

## **Skolsköterskors erfarenhet av att arbeta med övervikt och fetma hos barn**

## **The School nurses´ experience of working with overweight and obesity in children**

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

Avancerad nivå 15 högskolepoäng

Vårtermin 2024

Student: Sandra Johansson, Johanna Sandberg

Handledare: Mikaela Ridberg

Examinator: Susanne Källerwald

# SAMMANFATTNING

Titel: Skolsköterskors erfarenhet av att arbeta med övervikt och fetma hos barn

Författare: Johansson, Sandra; Sandberg, Johanna

Institution: Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde

Kurs: Examensarbete i omvårdnad – skolsköterska, OM854A

Handledare: Ridberg, Mikaela

Examinator: Källerwald, Susanne

Sidor: 39

Nyckelord: Barn, erfarenheter, fetma, skolsköterska, övervikt.

---

**Bakgrund:** Övervikt och fetma är ett växande problem världen över och hotar den globala folkhälsan. Övervikt och fetma innebär en rad olika hälsorisker både på kort och lång sikt. Skolsköterskan har möjlighet att tidigt uppmärksamma barn med övervikt och fetma och har därmed en viktig roll i det förebyggande arbetet. Samarbete med föräldrarna och stöttning till egenvård utgör en central roll i skolsköterskans arbete.

**Syfte:** Syftet var att undersöka skolsköterskors erfarenhet av att arbeta med övervikt och fetma hos barn.

**Metod:** För att besvara studiens syfte gjordes en systematisk litteraturoversikt med induktiv ansats. Sökningarna gjordes i databaserna PubMed och Cinahl. Efter kvalitetsgranskning analyserades tio kvalitativa artiklar till resultatet genom Fribergs femstegsmodell.

**Resultat:** Resultatet presenteras i fyra huvudkategorier och åtta underkategorier. Huvudkategorierna innefattar: "Ett ämne som kräver varsamhet", "Samarbete med föräldrar", "Svårigheter i den professionella yrkesrollen" och "Risk och framgångsfaktorer".

**Konklusion:** Arbetet visar att skolsköterskan har en central och viktig roll i att stödja barn med övervikt och fetma. I arbetet med övervikt och fetma hos barn framkom svårigheter och hinder för skolsköterskan, men även faktorer som kan förbättra det hälsofrämjande arbetet inom ämnet.

# ABSTRACT

Title: The school nurses' experience of working with overweight and obesity in children

Author: Johansson, Sandra; Sandberg, Johanna

Department: School of Health Sciences, University of Skövde

Course: Master Degree Project in Nursing, 15 ECTS

Supervisor: Ridberg, Mikaela

Examiner: Källerswald, Susanne

Pages: 39

Keywords: Children, experiences, obesity, overweight, school nurse.

---

**Background:** Overweight and obesity is an increasing problem worldwide and a threat to global public health. Overweight and obesity involves a number of different health risks both in short and long term. The school nurse has the opportunity to discover children with overweight and obesity at an early stage and has an important role in the preventive work. A central role in school nurse's work is cooperation with parents and self-care support

**Aim:** The school nurse's experience of working with overweight and obesity in children.

**Method:** To answer the purpose of the study a systematic literature review was made with an inductive approach. The searches were made in the databases PubMed and Cinahl. After the quality review, ten qualitative articles were analyzed through Friberg's five-step model.

**Findings:** The results are presented in four main categories and eight subcategories. The main categories include: "A subject that requires caution", "Cooperation with parents", "Difficulties in the professional role" and "Risk and success factors".

**Conclusion:** The study shows that the school nurse has an important role in supporting children with overweight and obesity. Difficulties and obstacles appeared for the school nurse but also factors that can improve the health promotion work within the subject.

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING .....	1
2	BAKGRUND .....	1
3	PROBLEMFÖRMULERING .....	6
4	SYFTE .....	7
5	METOD .....	8
5.1	URVAL .....	8
5.2	DATAINSAMLING .....	9
5.3	ANALYS .....	12
5.4	ETISKA ÖVERVÄGANDEN .....	13
6	RESULTAT .....	14
6.1	ETT ÄMNE SOM KRÄVER VARSAMHET .....	15
6.1.1	KÄNSLIGT ÄMNE ATT PRATA OM .....	15
6.1.2	ATT NÄRMA SIG ÄMNET MED FÖRSIKTIGHET .....	16
6.2	SAMARBETE MED FÖRÄLDRAR .....	16
6.2.1	ATT INTE FÖRSTÅ ALLVARET .....	17
6.2.2	ATT KOMMUNICERA OCH SKAPA RELATION MED FÖRÄLDRAR .....	17
6.3	SVÅRIGHETER I DEN PROFESSIONELLA YRKESROLLEN .....	18
6.3.1	SVÅRT MED STÖTTNING OCH FÖRSTÅELSE I ARBETET .....	18
6.3.2	BRIST PÅ TID, RESURSER OCH KUNSKAP .....	19
6.4	RISK OCH FRAMGÅNGSFAKTORER .....	20
6.4.1	RISKFÄKTORER SOM SÅGS PÅVERKA BARNNS HÄLSA .....	20
6.4.2	HÄLSOFRÄMJANDE ARBETE SOM FRAMGÅNGSFAKTOR .....	20
6.5	RESULTATSAMMANFATTNING .....	21

7	DISKUSSION.....	23
7.1	METODDISKUSSION .....	23
7.2	RESULTATDISKUSSION .....	26
7.2.1	ATT KÄNNA TRYGGHET I SIN YRKESROLL.....	26
7.2.2	SKOLSKÖTERSKAN OCH FÖRÄLDRARNA - EN VIKTIG ALLIANS.....	27
7.2.3	SKOLSKÖTERSKAN - EN VIKTIG ROLL I ARBETET MED ÖVERVIKT OCH FETMA .....	28
7.2.4	SKOLSKÖTERSKANS STÖD I EGENVÅRDEN.....	29
7.3	KONKLUSION .....	29
7.4	KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET .....	30
8	REFERENSER.....	32

## BILAGOR

**Bilaga 1.** Sökningsmatris Cinahl

**Bilaga 2.** Sökningsmatris PubMed

**Bilaga 3.** SBU - granskningsmall

**Bilaga 4.** Artikelmatris

# 1 INLEDNING

Övervikt och fetma är ett stort ökande problem, ökningen sker i alla åldrar världen över. Både på kort och lång sikt kan övervikt och fetma kopplas till ohälsa och sjukdom men även förtida död. För barn med övervikt eller fetma finns det en stor risk att detta även kvarstår i vuxen ålder. För att kunna främja hälsa och förebygga sjukdom är det av vikt att tidigt uppmärksamma och behandla barn med övervikt eller fetma. Alla elever i skolan erbjuds hälsosamtal hos skolsköterskan. Detta ger stora möjligheter för skolsköterskan att tidigt kunna fånga upp de elever som har eller är i riskzonen för att utveckla övervikt eller fetma, och därmed försöka att vända den negativa utvecklingen.

## 2 BAKGRUND

### 2.1 FÖREKOMST AV ÖVERVIKT OCH FETMA I SVERIGE OCH I VÄRLDEN

Övervikt och fetma är ett problem världen över och en av de största utmaningarna för den globala folkhälsan (World Health Organization [WHO], 2023; Ogden et al., 2014). WHO (2021) menar på att övervikt och fetma ökar och att det är en växande epidemi. Det syns en ökning av övervikt och fetma i stort sett i alla åldrar och det finns inga tecken på att utvecklingen håller på att stanna av (Folkhälsomyndigheten, 2023a). År 2016 uppmättes att cirka 340 miljoner barn och unga mellan 5–19 år runt om i världen levde med övervikt eller fetma (WHO, 2021). År 2019 uppmättes att ca 38,2 miljoner barn under 5 år var överviktiga eller hade fetma. Tidigare har problem med övervikt och fetma kopplats till höginkomstländer men det ökar nu även i låg- och medelinkomstländer, speciellt i tätorterna (WHO, 2021). Nya uppskattningar tyder på att övervikt och fetma orsakar mer än 1,2 miljoner dödsfall i WHO:s europeiska region varje år. Enligt Folkhälsomyndigheten (2020) är övervikt och fetma vanligt bland 6–9-åringar i Sverige. Det visar en kartläggning som folkhälsomyndigheten sammanställt på uppdrag av WHO med syfte att få en förståelse för utvecklingen av övervikt och fetma runt om i världen. Kartläggningen gjordes läsåret 2018/2019 och baserades på skolsköterskors data gällande barns längd och vikt runt om i Sverige. I resultaten framkom att övervikt och fetma blir allt vanligare med åldern och över tid. Kartläggningen visar på att vart femte barn i undersökningsgruppen hade övervikt eller fetma vilket sannolikt tyder på att antalet barn som bedöms ha normalvikt har minskat med åren (Folkhälsomyndigheten, 2020). Under 10

års tid har andelen barn som diagnostiseras med fetma i Sverige ökat med 2-3 gånger (Flodmark, 2018).

## **2.2 ORSAKER TILL ÖVERVIKT OCH FETMA**

Enligt WHO (2021) kan utvecklingen av övervikt och fetma definieras som ett ökat energiintag över tid som överstiger den faktiska energiförbrukningen. Om energiintaget är större än energibehovet leder detta till kaloriöverskott (Westergren, 2014). Kaloriöverskottet omvandlas till fettvävnad, vilket sparas i kroppen som energireserv. Detta innebär att ju större energireserv kroppen har desto högre andel kroppsfett ansamlas (Sand et al., 2007). Övervikt och fetma kan orsakas av genetik (Brandkvist et al., 2019). Det syns en ökning av problemet bland de människor som har arvsanlag för övervikt och fetma, men även hos den övriga delen av befolkningen. Detta tyder på att en betydande orsak till övervikt och fetma har att göra med hur vi lever (Brandkvist et al., 2019). Kumar och Kelly (2017) beskriver hur genetik och de ärftliga faktorerna är en stor faktor gällande förekomsten av fetma hos barn. Risken för att barn drabbas av övervikt eller fetma ökar om en eller två av föräldrarna är överviktiga. En stor orsak till den ökade andelen av överviktiga barn idag är enligt Kumar och Kelly (2017) stillasittande aktiviteter som onlinespel men även den stora marknadsföringen av ohälsosamma livsmedelsprodukter som riktar sig till just barn. De genetiska faktorerna går inte att påverka. Därför är det viktigt att skapa goda vanor för barn i en tidig ålder, eftersom de vanor barnen anammar under sin barndom ofta kvarstannar senare i livet (Mahmood et al., 2021).

## **2.3 ÖVERVIKT OCH FETMA – PÅVERKAN PÅ HÄLSAN**

Det har uppmärksammats ett ökat hälsoproblem av övervikt och fetma både bland vuxna och barn i Sverige idag (Folkhälsomyndigheten, 2023b). Övervikt och fetma är den fjärde största orsaken till dödsfall i världen efter högt blodtryck, ohälsosamma matvanor och tobak och motsvarar enligt WHO (2022) mer än 13 % av de totala dödsfallen. Personer med fetma har en ökad risk att drabbas av andra sjukdomar såsom diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar och cancer (WHO, 2023). Enligt Flodmark (2018) ses en koppling mellan övervikt och fetma och diabetes typ 2, ökningen har skett både hos pojkar och flickor. Antonsson (2024) styrker detta, men menar även att personer som har övervikt eller fetma har ökad risk att drabbas av sömnapné. För kvinnor kan även fertiliteten påverkas. Lindberg et al. (2020b) menar att det finns ett samband mellan unga som har fetma och en

ökad risk att få depression och ångest. Flickor med fetma hade en ökad risk med 43% att drabbas av depression och ångest jämfört med övriga flickor. Även pojkar med fetma hade en ökad risk för att drabbas, med en procentsats på 33 % (Lindberg et al, 2020b). Lindberg et al. (2020a) menar att personer som har fetma i barndomen har en ökad risk med upp till tre gånger för att dö i tidig vuxen ålder jämfört med de som inte haft fetma när de var barn. Detta är relaterat till en ökad risk för sjukdomar men även en ökad risk för självmord. För barn och unga med övervikt eller fetma finns det stor risk att detta även kvarstår i vuxen ålder vilket i sin tur kan påverka både den psykiska och fysiska hälsan (Folkhälsomyndigheten, 2023a).

## **2.4 MÅTT FÖR ÖVERVIKT OCH FETMA**

WHO (2010) har tagit fram ett internationellt mått för att kunna mäta övervikt och fetma, vilket kallas för Body Mass Index (BMI). Detta mått bygger på förhållandet mellan vikt och längd. BMI räknas ut genom att ta vikten delat på längden i kvadrat. Ett BMI mellan 18,5 och 25 räknas som normalvikt. Under 18,5 räknas som undervikt och över 25 räknas som övervikt. BMI över 30 räknas som fetma (WHO, 2021). BMI kan inte användas för barn, i stället används ISO-BMI där förutom längd och vikt även barnets ålder och längdtillväxt tas i beaktning. Detta mått används i verksamheter där tillväxtbedömningar på barn görs (Livsmedelsverket, 2023). En svaghet som setts med BMI är att den inte gör skillnad på om vikten beror på fett eller muskler (Rolland-Cachera, 2011).

## **2.5 FÖRÄLDRARNAS ANSVAR FÖR EN HÄLSOSAM VIKTUTVECKLING**

Föräldrarna har en viktig roll i barnets liv. Föräldrar har ett avgörande ansvar och en viktig roll i att upprätthålla en god livsstil för barnet och enligt lag får föräldrar inte riskera sitt barns hälsa och utveckling (Föräldrabalk, SFS 1949:381). I barnkonventionen beskrivs också att föräldrar har ett övergripande ansvar för barnets utveckling och välbefinnande där beslut som tas gällande barnet bör grundas i vad som gynnar barnet mest på både kort och lång sikt (Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, SFS 2018:1197). Trygg Lycke (2013) och Häkkänen et al. (2018) beskriver att kommunikationen med föräldrarna är en viktig faktor i arbetet gällande barn som har övervikt eller fetma. Föräldrarna är i behov av rådgivning och stöd. Detta beskrivs också av Håkansson et al. (2019) som skriver om vikten av att ge föräldrar strategier och verktyg för att möjliggöra att ge barn hälsosamma vanor i livet. I en rapport från Socialstyrelsen (2014)



beskrivs även där att samtal med föräldrarna rekommenderas. Hälsokonsultationer med föräldrarna är viktiga och kan leda till dialog med föräldrar gällande nödvändigheten av fysisk aktivitet och goda matvanor. Enligt Martin et al. (2018) är stödet från familjen väldigt viktigt för barnen och föräldrarna spelar en avgörande roll i att få barnen att uppnå en hälsosammare livsstil. Att skapa tillit och goda relationer till föräldrarna vars barn har övervikt eller fetma ger skolsköterskor goda förutsättningar till ett bra samarbete samt föräldrastöd kring problematiken (Socialstyrelsen, 2014). Golsäter et al. (2016) menar att det inte bara är en utan flera faktorer som påverkar ett barns levnadsvanor. Ett gott samarbete mellan skola och föräldrar ökar möjligheten till att främja god hälsa hos barn.

## **2.6 HÄLSOFRÄMJANDE ÅTGÄRDER**

Det går att förebygga samt påverka risken för att drabbas av övervikt och fetma. För att förebygga ohälsa och framtida sjukdom är det viktigt att tidigt uppmärksamma och behandla övervikt och fetma (Folkhälsomyndigheten, 2023b). På en individuell nivå är det möjligt att göra skillnad i form av att se över matintag, speciellt begränsning av fett och socker och öka intaget av frukt och grönsaker (WHO, 2023). Wing och Phelan (2005) styrker detta och menar att det på sikt går att själv minska vikten genom att ha ett begränsat kaloriintag, vidare menar de på att frukost är en nyckelfaktor för att uppnå vikttnedgång. I skollagen (2010:800) står det att elever i grundskolan skall serveras näringsrik mat under skoldagen, det kan därav vara viktigt att elever uppmuntras till att äta av skolans mat. För att förhindra övervikt och fetma är ökad fysisk aktivitet också en nyckelfaktor (WHO, 2023). Wing och Phelan (2005) styrker även detta och menar för att på sikt själv kunna minska sin vikt är regelbunden fysisk aktivitet en viktig faktor. Antonsson (2024) menar att förbrukning av energi måste vara högre än vad energiintaget är för att vikttnedgång skall kunna ske. För att behålla en stabil vikt menar Antonsson vidare att minst en timmes fysisk aktivitet dagligen är ett bra riktvärde, vidare har fysisk aktivitet en rad positiva fördelar för kroppen och kan därmed minska riskerna som finns vid övervikt och fetma. Genom att jobba hälsofrämjande gällande dessa faktorer i kampen mot övervikt och fetma kan skolsköterskan spela en avgörande roll.

## **2.7 SKOLSKÖTERSKANS ROLL**

Enligt skollagen (2010:800) har alla elever i grundskolan rätt till elevhälsa. Elevhälsan ska innefatta medicinska, specialpedagogiska, psykologiska samt psykosociala insatser. Skolsköterskan är en del av elevhälsans team vars

uppgift är att finnas med i kvalitetsarbetet som görs på skolan men också i samverkan med hälso- och sjukvården och socialtjänsten (SFS 2010:800). I kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor beskrivs att skolsköterskans ska främja fysisk, social och psykisk hälsa genom att jobba hälsofrämjande och förebyggande (Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Skolsköterskans hälsofrämjande arbete genomsyras av omvårdnad där de centrala begreppen människa, välbefinnande, hälsa, vårdande, livssammanhang samt miljö kan ses som grundpelare i arbetet (Högskolan i Skövde, 2017). Värdegrunden i omvårdnaden utgår från en humanistisk grundsyn där man ser människan som skapande och delaktig av i sitt eget liv. Människan har förmåga att fatta beslut och ta ansvar över sig själv. Människovärdet utgår ifrån allas lika värde och rätten till ett värdigt liv (Högskolan i Skövde, 2017).

Skolsköterskan är den profession som genom de planerade hälsobesöken har möjlighet att träffa alla elever (Morberg, 2019). Alla elever ska erbjudas minst tre hälsobesök under grundskoletiden, anpassad grundskola och specialskola samt ett besök under gymnasietiden. Hälsobesöken under elevernas skolgång består både av några större besök med hälsosamtal och hälsokontroller i form av undersökning av syn, hörsel eller ryggkontroll (SFS 2010:800). Hälsosamtalet grundar sig i att stötta elever till hälsa samt motverka ohälsa. Vidare syftar besöket till att tidigt upptäcka de elever som är i behov av extra stöd eller anpassningar i skolan för att kunna nå de mål som skolan har. Då hälsobesöken sker återkommande under elevernas skoltid får skolsköterskan insikt om hur elevens hälsa är samt hur dennes liv ser ut (Morberg, 2019). Besöken ger skolsköterskan en chans till att bygga en bra och trygg relation till alla elever, denna goda relation bidrar till att elever enklare kan söka sig till skolsköterskans öppna mottagning (Morberg, 2019). Hälsobesöket samt övriga besök hos skolsköterska eller skolläkare är frivilliga för elever och vårdnadshavare att ta del av (Morberg, 2019). Sverige har en skolplikt vilken bidrar till att elevhälsan träffar 98–99% av eleverna (Flodmark, 2018). I hälsobesöket ingår det för skolsköterskan att försöka få förståelse för vad som är av vikt för den enskilda eleven, samt hur denne ser på sin hälsa. Baserat på elevens mognadsnivå ska eleven kunna få råd och stöd av skolsköterskan till att ta genomtänkta beslut som rör dennes hälsa. Hälsobesöken är en typ av screening där elevens tillväxt, utveckling, syn, hörsel och hälsa bedöms. Då något avvikande framkommer ska skolsköterskan ta kontakt med vårdnadshavare för vidare handläggning (Morberg, 2019). Flodmark (2018) beskriver att skolsköterskan kan skriva remiss för exempelvis hörsel- eller synavvikelse, men även remiss till barnhälsovården gällande övervikt och fetma. De regelbundna hälsobesöken är ett bra tillfälle för att upptäcka de barn som har fetma (Flodmark, 2018). Då skolsköterskan är ålagd att träffa alla elever på skolan ges det bra möjligheter att tidigt stötta och guida elever med övervikt och fetma till egenvård.

## 2.8 EGENVÅRD

Skolsköterskan kan ses som en viktig del i att stödja barn till egenvård gällande övervikt och fetma. Omvårdnaden är grunden i skolsköterskans arbete, både när det gäller det vetenskapliga kunskapsområdet men också i mötet med barn och vårdnadshavare. Målet är få barnen att självständigt uppleva hälsa (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Socialstyrelsen (2023a) beskriver begreppet egenvård som det som sker när patienten självständigt eller med stöd av annan, till exempel anhörig, boendepersonal eller personlig assistent genomför hälso- och sjukvårdande åtgärder, det kan exempelvis handla om att göra rekommenderade fysiska övningar, ta ett läkemedel som blivit ordinerat eller sköta sårvård. För att räknas som egenvård skall personen eller den som stöttar vara utanför hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen menar vidare på att det finns både fördelar och nackdelar med egenvård. Fördel kan vara att patienten får leva sitt liv mer fritt, nackdel kan vara att det kan vara förenat med risker. Det finns en lag om egenvård (SFS 2022:1250) där förhållningssätt till egenvård beskrivs. Lagen om egenvård grundar sig på att sjukvårdspersonal gjort en bedömning av att patienten själv eller med stöd av annan person klarar av att bedriva egenvården (SFS 2022:1250,2 §). Orem är en omvårdnadsteoretiker och grundaren till theory of nursing, teorin om egenvårdsbalans (Orem,2001). Orem's teori om egenvårdsbalans bygger bland annat på att egenvård har en positiv inverkan på personens hälsa. Då en person inte är insatt eller har kunskaper om sin ohälsa, sjukdom eller behandling kan detta medföra att egenvårdsbrist helt eller delvis uppstår. I Orem's teori lyfts även hälso- och sjukvårdspersonalen som en del i att finna och stötta till främjande omvårdnadsåtgärder (Orem, 2001).

## 3 PROBLEMFÖRMULERING

Övervikt och fetma är ett ökande problem i samhället idag både hos barn och vuxna. En större ökning av stillasittande, bland annat beroende på ökad tid framför skärmar i kombination med ohälsosamma kostvanor verkar vara några av de stora faktorerna till det ökade problemet. I och med att övervikt och fetma fortsätter att öka är skolsköterskans hälsofrämjande arbete kring ämnet allt viktigare. Vad skolsköterskan kan bidra med för att vända den negativa utvecklingen känns angeläget att se över. Övervikt och fetma innebär en rad olika hälsorisker både på kort och lång sikt, vilket bidrar till att det är av vikt att försöka hjälpa barnen i tidig ålder. Skolsköterskan träffar en stor andel av alla elever på skolan i samband med hälsobesöken vilket gör det möjligt att bygga upp relation och på så sätt kunna motivera barn till livsstilsförändring.

## **4 SYFTE**

Syftet var att undersöka skolsköterskans erfarenhet av att arbeta med övervikt och fetma hos barn.

## 5 METOD

För att besvara studiens syfte gjordes en systematisk litteraturoversikt med induktiv ansats. För att få en överblick inom ett visst kunskapsområde är litteraturoversikt en bra metod att använda sig av, den kännetecknas av att den forskning som redan finns inom ett visst område granskas (Friberg, 2022b). Genom likheter och skillnader skapas samband. Det är av vikt att de delar som svarar för denna studies syfte plockas ut ur artiklarna, alltså att datareduktion genomförs. Sambanden i artiklarna bidrar till att slutsatser kan tas (Friberg, 2022b). Litteraturstudien genomfördes med stöd av Whittemore och Knafls (2005) ramverk där ett problemområde först identifieras och därefter skapas ett relevant syfte. Sedan görs en systematisk litteratursökning med utvalda sökord. I det tredje steget görs en läsning och kvalitetsgranskning av den insamlade datan. I det fjärde steget görs en analys av den funna datan, relevant information kodas och kategoriseras och i det femte steget presenteras resultatet. Priebe och Landström (2023) skriver att en induktiv ansats utgår ifrån ett empiriskt perspektiv där slutsatserna som dras är baserade på erfarenhet och sinnesintryck istället för teorier och logiska sammanhang. Induktiv ansats innebär att ett fenomen observeras så förutsättningslöst som möjligt med målet att beskriva detta på ett så korrekt sätt som möjligt. Detta gick i linje med studiens syfte därav valet av induktiv ansats. Enligt Rosén (2023) ska en systematisk litteraturoversikt följa vissa principer som ska minimera riskerna för att slumpen eller godtycklighet påverkar slutsatserna. En systematisk litteraturoversikt ska uppfylla ett högre krav på tillförlitlighet än en översikt baserad enbart på vad författaren känner till gällande ämnet. Den ska vara systematisk och transparent med tydliga inklusionskriterier samt exklusionskriterier (Rosén, 2023).

### 5.1 URVAL

Urvalet kan beskrivas som något som anses kunna svara på en studies syfte (Kjellström, 2023). För att få en förståelse för vilka personer eller studier som är relevanta används inklusions- och exklusionskriterier. Inklusionskriterier är det som en person eller ett material måste innehålla för att få vara med i studie. Exklusionskriterier är det som utesluter en person eller material från att få delta i studien (Kjellström, 2023). Enligt Henricsson (2023) har valet av inklusionsskriterier betydelse för en studies upplevda kvalitet. Utifrån formulerat syfte valde författarna att inkludera studier som var riktade utifrån skolsköterskans perspektiv och med inriktning på övervikt och fetma hos barn. Artiklarna skulle vara publicerade mellan årtalen 2013-2024, vara peer reviewed samt skrivna på engelska. Enligt Henricsson (2023) ökar en studies tillförlitlighet genom att enbart

använda sig av artiklar som är peer reviewed då de anses vara vetenskapligt grundade. Studier där skolsköterskan och barn inte var framträdande exkluderades. Även artiklar bedömda med låg kvalitet av författarna, utan etiskt övervägande samt systematiska litteraturöversikter, exkluderades ur studien. Artiklar som inte enbart fokuserade på övervikt och fetma utan även på andra sjukdomstillstånd exkluderades också. Ingen begränsning gällande vart artiklarna härstammade ifrån användes.

## 5.2 DATAINSAMLING

Författarna diskuterade och formulerade fram en problemformulering samt ett syfte. Utifrån detta diskuterade författarna vilka sökord som kunde vara aktuella att använda i sin kommande sökning i de olika databaserna för att få fram relevanta artiklar som kunde svara på syftet. Provsökningar gjordes med olika sökord samt olika kombinationer av dessa för att se vilka artiklar som framkom. Vid provsökningarna användes trunkeringstecken (\*) vilket innebär att alla böjningar av sökordet kommer med (SBU, 2020). Vid slutsökningen användes inte trunkering. I de artiklarna som framkom och ansågs vara relevanta för denna studies syfte granskades vilka sökord som dessa artiklar använt sig av och som då skulle kunna vara aktuella att använda sig av till kommande sökningar. Kontakt togs med biblioteket på högskolan i Skövde för att få hjälp och stöttning vid sökning av artiklar i de olika databaserna. En dialog med biblioteket fördes gällande vilka sökord som kunde vara relevanta att använda sig av och författarna fick tips om ännu mer riktade sökord som kunde förbättra sökresultatet. För att bättre strukturera upp forskningsfrågan användes PEO-modellen (Lund University, 2023). PEO står för population/problem – Vilken typ av grupp är det som är tänkt att undersökas? Exposure – Vad är det som gruppen exponeras för? Outcome - Vad är det som ska undersökas? För att få lättare överblick över PEO-modellen görs en tabell, se nedan.

P	E	O
Skolsköterskor	Elever med övervikt och fetma	Erfarenheter av arbetet

För att få stöd till att finna relevanta sökord användes svensk MeSH, i Svensk MeSH finns det möjlighet att söka på svenska ämnesord och sedan få dem översatta till engelska (Karolinska institutet, u.å.c). "Övervikt"

översattes till “overweight” (Karolinska institutet, u.å.d). “Fetma” till “obesity” (Karolinska institutet, u.å.a). “Skola” översattes till “School nursing” (Karolinska institutet, u.å.b). De databaser som användes var Cinahl och PubMed. Enligt Östlundh (2022) innehåller Cinahl artiklar med inriktning omvårdnadsvetenskap medan PubMed inriktar sig på artiklar med medicin och hälsa.

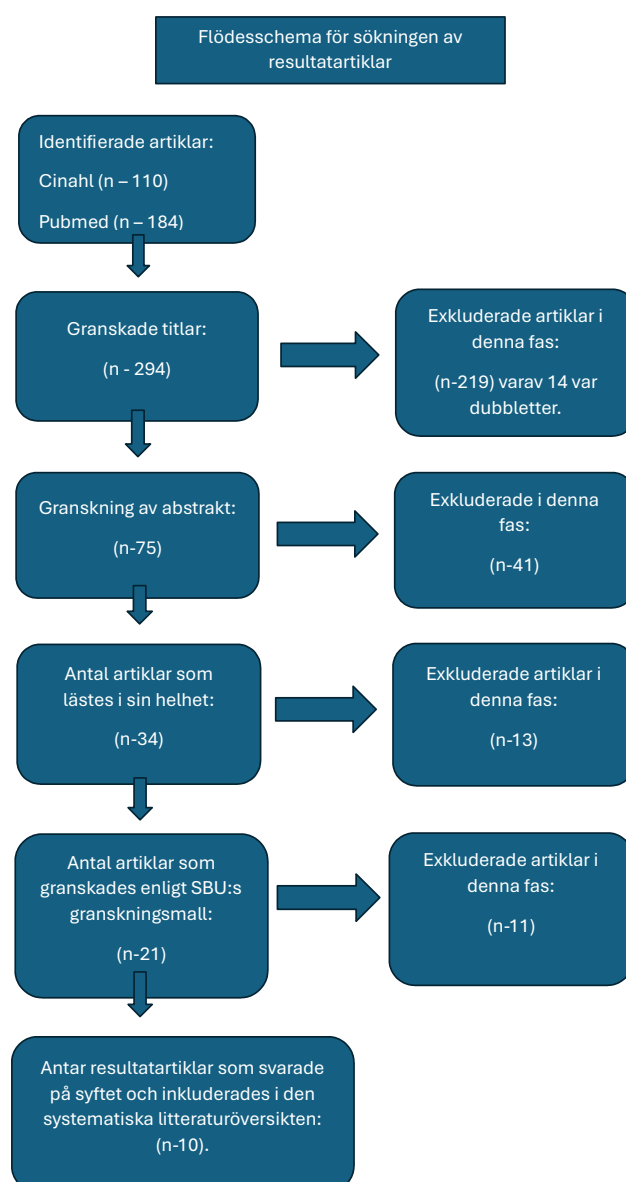
I sökningen i Cinahl 2024-02-13 användes följande sökord “overweight OR obesity” AND “school nurse OR school health nurse OR school nursing” AND “experience OR perceptions OR attitudes OR views”. Artiklarna skulle vara peer reviewed, årtal som valdes var 2013–2024. Antal träffar var 110. Samtliga artiklarnas titel lästes för att se om de kunde vara relevanta för denna studies syfte. De artiklar som inte ansågs kunna svara på denna studies syfte samt dubletter togs bort. Därmed återstod 43 artiklar, dessa artiklars abstract lästes. Efter att ha läst abstrakten ansågs 15 artiklar vara intressanta för syftet, dessa 15 artiklar lästes i sin helhet. Efter att ha läst artiklarna i sin helhet exkluderades två artiklar. En artikel då den inte längre ansågs relevant för syftet och en då den var en litteraturstudie. Detta resulterade i 13 artiklar som gick vidare för kvalitetsgranskning. Efter att kvalitetsgranskningen gjorts kvarstod sedan 7 artiklar som sedan togs med till resultatet. Se bilaga 1. Sökmatrix Cinahl.

I sökningen i Pubmed 2024-02-20 användes följande sökord “(overweight OR obesity)” AND “school nurse” AND “(experience OR perceptions OR attitudes OR views)” AND “Child”. Årtal som valdes var 2013 -2024. Antal träffar var 184. Peer reviewed gick ej att välja. Samtliga artiklarnas titel lästes för att se om de kunde vara relevanta för denna studies syfte. Efter att ha läst artiklarnas titel samt tagit bort dubletter bedömdes 32 artiklar fortfarande kunna svara mot denna studies syfte. Dessa 32 artiklarnas abstrakt lästes. Efter att ha läst abstrakten ansågs 19 artiklar fortfarande vara intressanta för syftet och lästes då i sin helhet. Efter att artiklarna lästs i sin helhet bedömdes åtta artiklar fortsatt vara intressanta för denna studies syfte och gick då vidare för kvalitetsgranskning. Vid kvalitetsgranskningen dubbelkollades artiklarna som hittats via PubMed i Ulrich’s web (u.å) som ökar sannolikheten att artiklarna är Peer reviewed. Efter granskning kvarstod sedan totalt tre artiklar som togs med till resultatet. Se bilaga 2. Sökmatrix PubMed.

Totalt identifierades 294 artiklar från både Cinahl och PubMed, se Figur 1. Flödesschema för exkludering och inkludering av artiklar. I sista skedet av gallringen var det totalt 21 artiklar kvar som kvalitetsgranskades. Artiklarna i studien kvalitetsgranskades och analyserades med hjälp av en granskningsmall hämtad från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering ([SBU], 2022a). Se bilaga 3. SBU – granskningsmall. SBU:s granskningsmallar kan användas både när det gäller kvalitativa och

kvantitativa studier. I mallen finns gradering av studiernas evidensstyrka med bedömningen låg, medel eller hög och som stöd i bedömningen användes SBU:s “vägledning för granskning av studier med kvalitativ metodik” (SBU, 2022b). Artiklarna lästes först i sin helhet individuellt av båda författarna för att sedan tillsammans gå igenom granskningen av artiklarna för att hitta likheter och skillnader. Artiklar som författarna bedömde ha en låg evidensstyrka enligt SBU:s bedömningsmall exkluderades ur studien. Utifrån sammanställningen av kvalitetsgranskningen återstod sedan totalt tio artiklar som inkluderades i studiens resultatdel, se bilaga 4. Artikelmatris.

**Figur 1.** Flödesschema för sökning av resultatartiklar.





## 5.3 ANALYS

För att analysera artiklarna till resultatet användes Fribergs analysmodell som består av fem steg (Friberg 2022a). De fem stegen i analysen gjordes först enskilt av författarna för att sedan gemensamt analysera alla delar tillsammans. Fribergs modell syftar till att bryta ned resultatet i artiklarna för att därmed kunna finna likheter. Det är av vikt att likheterna har betydelse för studiens syfte. Första steget i analysmodellen kännetecknas av att studierna läses igenom flera gånger, fokus skall vara på studiernas resultat (Friberg, 2022a). Anledningen till att läsa studierna i helhet flera gånger är för att bättre kunna få en förståelse för vad artiklarna handlar om. Vid analysen lästes alla artiklar flera gånger, först var för sig av författarna, för att sedan läsas gemensamt. Andra steget i analysmodellen syftar till att hitta nyckelfynd i de lästa studiernas resultat (Friberg, 2022a). Sedan söktes individuellt nyckelfynd i studiernas resultat, som då markerades med överstrykningspenna för att lättare kunna urskiljas. Dessa fynd jämfördes mellan författarna för att se om det fanns likheter och skillnader mellan de fynd som hittats. Utifrån de nyckelfynd som framkommit fördes en diskussion om vilka av dessa som fortsatt svarade för denna studies syfte, dessa skrevs ned i punktform i ett gemensamt dokument. Tredje steget i analysmodellen kännetecknas av att de insamlade materialet från varje studie sammanställs (Friberg, 2022a), detta görs för att kunna få en översikt och därmed få förståelse för vad det är som ska analyseras. Det insamlade materialet från de olika artiklarnas resultatdelar sammanställdes genom att de skrevs ned i ett gemensamt dokument för att lättare få en överblick över vad som framkommit. I fjärde steget av analysmodellen hittas skillnader och likheter i det insamlade materialet, likheter i det insamlade materialet skapar teman (Friberg, 2022a). Författarna analyserade texten i dokumentet som skrivits ner tidigare och diskuterade fram likheterna och skillnaderna utifrån det. De likheter som hittades skapade teman. De teman som framkom i studien benämndes som huvudkategorier med tillhörande underkategorier. I det femte och sista steget av Fribergs (2022a) analysmodell ska en sammanställning göras utifrån de teman som skapats i föregående steg. Denna sammanställning ligger till grund för denna studies resultat.

## 5.4

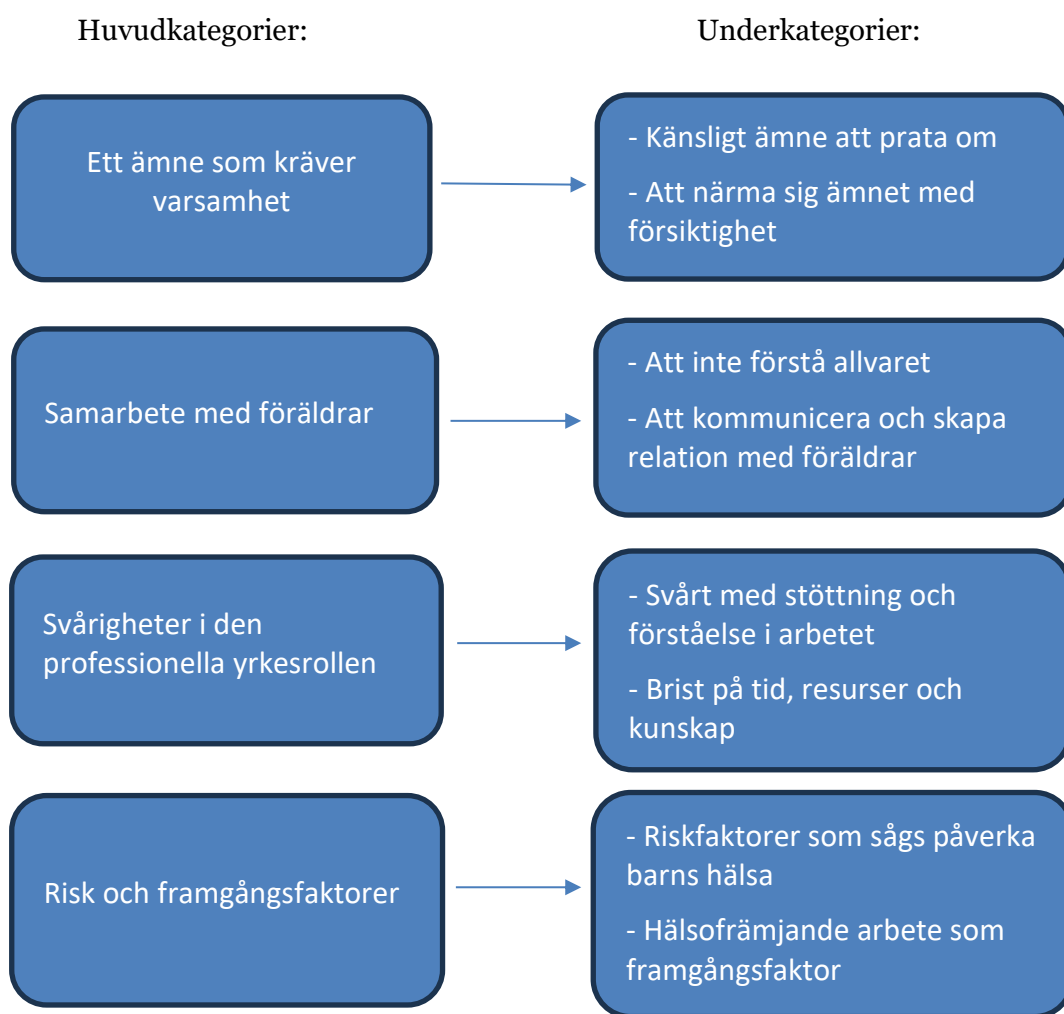
# ETISKA ÖVERVÄGANDEN

Nürnbergkodexen, en kod för medicinsk forskning kom till år 1947, efter att oetisk forskning uppmärksammats (Etikprövningsmyndigheten, u.å.). I koden står bland annat att vid forskning skall risker för försökspersoner minskas, forskningen skall vara till fördel för samhället, den som forskar har ett ansvar för de personer som deltar i forskningen samt för den information som insamlas. Även Helsingforsdeklarationen är till för att stödja etiska principer, framför allt inom medicinsk forskning. En stark grund i deklarationen är att den enskilda personen alltid måste gå före forskning och samhällets intressen (Etikprövningsmyndigheten (u.å.). Enligt Lag om etikprövning av forskning som avser människor (SFS 2003:460) får det vetenskapliga värdet på forskningen inte medföra risker för deltagarnas integritet, hälsa eller säkerhet. Lagen finns till för att värna om den enskilda personen. En grundsten i att göra ett etiskt korrekt arbete är att inte fara med osanning gällande sin egen forskning. Författarna till detta arbete har som utgångspunkt att under arbetets gång ha en medveten granskning av sin studie, offentligt redovisa metoder och resultat och framför allt inte något undanhållande av information som kan vara betydande för arbetet. Artiklarna som används till resultatet i detta arbete ska vara etiskt godkända vilket medför att tillförlitligheten på arbetet höjs (Forsberg & Wengström, 2013). Priebe och Landström (2023) beskriver att förståelsen är det som vi redan vet och kan. Båda författarna arbetar som skolsköterskor vilket kan ha påverkan gällande förförståelsen. Författarnas strävan är trots detta att ha en objektiv utgångspunkt genom hela arbetets gång.

## 6 RESULTAT

För att svara på syftet gjordes en systematisk litteraturöversikt där slutligen tio stycken artiklar analyserades och ligger till grund för resultatet. Denna analys gav totalt fyra huvudkategorier med tillhörande åtta underkategorier, se figur 2.

Figur 2. Översikt huvudkategorier och underkategorier.



## 6.1 ETT ÄMNE SOM KRÄVER VARSAMHET

Övervikt och fetma ansågs vara ett stigmatiserat och svårt ämne överlag för skolsköterskorna. Bland annat framkom svårigheter i att prata med barn och föräldrar om ämnet då det upplevdes vara väldigt känslomässigt laddat och ofta kopplat till skuld och skam. Skolsköterskorna upplevde också svårigheter i att närma sig ämnet då de upplevde känslan av att "tränga sig på". Skolsköterskorna beskrev hur dom behövde närma sig ämnet med försiktighet.

### 6.1.1 KÄNSLIGT ÄMNE ATT PRATA OM

Enligt flertalet av skolsköterskorna upplevdes övervikt och fetma vara ett svårt och känsligt ämne att prata om (Bonde et al., 2014; Dawe och Coward, 2019; Helseth et al., 2017; Skantze et al., 2023; Thorstensson et al., 2017; Turner et al., 2016). Thorstensson et al. (2017) beskrev att skolsköterskorna upplevde att övervikt och fetma var väldigt känslomässigt laddade ord vilket gjorde att det kändes som ett svårt ämne att ta upp med både barn och föräldrar. Övervikt och fetma upplevdes komplext och kopplat till skuld och skam. Thorstensson et al. (2017) och Skantze et al. (2023) beskrev också svårigheten i att närma sig ämnet på grund av dess komplexitet och hur skolsköterskorna upplevde att de behövde närma sig ämnet med eftertänksamhet. För att undvika att skuldbelägga barnet och föräldrarna lyftes övervikt och fetma ofta som att det kunde bero på medicinska eller psykiska orsaker i stället för levnadsvanor (Skantze et al., 2023). Helseth et al. (2017) beskrev också skolsköterskornas upplevda känslor kring att lyfta ämnet övervikt och fetma. Skolsköterskorna tydliggjorde sin upplevelse att i av samtal med barn då övervikt och fetma diskuterats endast var det samtalsämne de upplevde att barnen noterade och kom ihåg efter samtalet. Skolsköterskorna beskrev det som att de var fångade i ett etiskt dilemma. Å ena sidan ville de stoppa utvecklingen av övervikt och fetma men å andra sidan var de oroliga för att trigga i gång ätstörningar hos barnen. Bonde et al. (2014) beskrev hur skolsköterskorna kände att de behövde fråga om lov först för att få lyfta ämnet, vilket var ett sätt att undvika känslan av att man trängde sig på för mycket. Dawe och Coward (2019), Helseth et al. (2017), Skantze et al. (2023), Turner et al. (2016) lyfter skolsköterskornas upplevelse av att övervikt och fetma var ett svårt ämne att ta upp med barn och föräldrar. Deras känsla var också att övervikt och fetma var något man behövde öva på att diskutera mera för att på så sätt också kunna bli bättre på att prata om det (Dawe och Coward, 2019). Turner et al. (2016) och Thorstensson et al. (2017) beskrev hur skolsköterskorna upplevde att det var svårt att nå ut och prata om övervikt och fetma med föräldrar som själva var överviktiga eller hade fetma. Skolsköterskorna beskrev också att det var svårt

att lyfta ämnet med föräldrarna om de hade några andra typer av svårigheter eller problem kopplat till familjen. Övervikten upplevdes komma i andra hand och prioriterades därför inte (Turner et al., 2016).

### **6.1.2 ATT NÄRMA SIG ÄMNET MED FÖRSIKTIGHET**

Att närma sig ämnet övervikt och fetma hos barn med försiktighet påtalades av flertalet skolsköterskor (Helseth et al., 2017; Powell et al., 2018; Schroeder och Smaldone, 2017; Skantze et al., 2023; Thorstensson et al., 2017). I studien av Helseth et al. (2017) beskrevs att övervikt och fetma kunde ses som ett litet problem i ett större mer komplext problem och var en utmaning för skolsköterskor att närma sig. Övervikt och fetma kunde vara ett tecken på missanpassning med exempelvis upplevda svårigheter i hemmet eller bland kamrater vilket kunde göra att det var svårt för skolsköterskan att närma sig ämnet med barnen då det kunde upplevas som känsligt. Thorstensson et al. (2017) tydliggjorde vikten av att skolsköterskan närmade sig ämnet övervikt och fetma gradvis. Skolsköterskorna såg en vinst i att samtala och ge barnen support steg för steg, för att motivera barn och föräldrar behövdes det byggas på vad de hade från början för att sedan stärka det. Skolsköterskorna beskrev hur de i samtalen behövde vara ödmjuka och försiktiga i sin framtoning (Skantze et al., 2023; Thorstensson et al., 2017). Schroeder och Smaldone (2017) och Skantze et al. (2023) belyste skolsköterskornas rädsla för att stigmatisera barn med övervikt och fetma. De beskrev svårigheten kring att som barn vara överviktigt men också att då bli uttagen från klassrummet för att gå till skolsköterskan vilket kunde upplevas utpekande. Skolsköterskorna menade på vikten av att vara försiktig i sitt arbete kring dessa barn och ha i åtanke hur skolsköterskorna kunde fånga upp dem på bästa sätt. En del skolsköterskor beskrev hur de försökte fånga upp dessa barn i korridoren för att undvika ett alltför stort utpekande (Schroeder & Smaldone, 2017). Att samtala och föra en konversation kring hälsosamma kostvanor i samband med exempelvis lunch eller mellanmål upplevdes av skolsköterskorna vara ett sätt att närma sig ämnet med försiktighet (Powell et al., 2018).

## **6.2 SAMARBETE MED FÖRÄLDRAR**

Att föräldrarna var en viktig del i arbetet med övervikt och fetma hos barn var något som skolsköterskorna belyste. Det framkom svårigheter vad det gällde att få föräldrar att förstå allvaret och innebörden av att deras barn hade övervikt eller fetma. Skolsköterskorna upplevde att det kunde vara svårt att få föräldrarna engagerade då de ofta inte uppfattade det som ett

problem. En nyckelfaktor i arbetet enligt skolsköterskorna var att försöka skapa goda relationer genom kommunikation och att sträva efter ett gott samarbete med föräldrarna för att på så sätt kunna stötta barn med övervikt och fetma.

### **6.2.1 ATT INTE FÖRSTÅ ALLVARET**

Att få föräldrarna engagerade och att få dem att förstå allvaret av sitt barns viktutveckling var något som framkom som en utmaning hos många av skolsköterskorna (Bergström et al., 2020; Bonde et al., 2014; Johnson et al., 2018; Thorstensson et al., 2017; Turner et al., 2016). I studien av Johnson et al. (2018) påtalade skolsköterskorna svårigheten med att försöka få föräldrar engagerade i att stötta sina barn till hälsosamma vanor och hjälplösheten som skolsköterskorna kunde upplevda i samband med detta. Thorstensson et al. (2017) beskrev att skolsköterskorna lyfte vikten av föräldrarnas vilja och delaktighet gällande sitt barns viktproblematik och hur detta kunde vara avgörande för att lyckas skapa en positiv viktutveckling hos barnen. Vidare redogjorde skolsköterskorna för svårigheten i att ibland få föräldrarna motiverade och engagerade kring sitt barns problematik då de inte upplevdes förstå betydelsen av problemet, detta ledde till känslor av hjälplöshet och misslyckande hos skolsköterskorna (Thorstensson et al., 2017; Johnson et al., 2018). Turner et al. (2016) beskrev hur skolsköterskorna upplevde att föräldrarna inte alltid accepterade att deras barn hade en viktproblematik och såg därför heller inte att det fanns något problem som behövde åtgärdas. Bonde et al. (2014) menade på att skolsköterskorna i vissa fall där de behövde ringa upp eller ha samtal med föräldrar om viktproblematiken gällande deras barn, blivit bemötta med att ingen hjälp önskas av dem i och med att föräldrarna inte upplevde något existerande problem. Skolsköterskorna upplevde olika typer av barriärer i samarbetet med föräldrarna i arbetet med övervikt och fetma där bland annat lågt intresse, ignorans samt svårigheter att prata om ämnet var framträdande i sammanhanget (Bergström et al., 2020).

### **6.2.2 ATT KOMMUNICERA OCH SKAPA RELATION MED FÖRÄLDRAR**

Att kommunicera och bygga upp en relation med föräldrarna sågs som en viktig faktor för skolsköterskorna i möjligheten att kunna hjälpa barn med övervikt och fetma (Dawe & Coward, 2019; Skantze et al., 2023; Thorstensson et al., 2017).

I studien av Skantze et al. (2023) framkom att skolsköterskorna upplevde att det var svårt att ta upp övervikt och fetma enskilt med barnet och att kommunikationen med föräldrarna var väldigt viktig för att komma vidare. Även Thorstensson et al. (2017) beskrev hur skolsköterskorna önskade att de kunde ha en bra kommunikation och ett samarbete med föräldrarna för att kunna hjälpa barnen framåt. Skolsköterskorna menade på att det var viktigt att först bygga upp en relation med föräldrarna för att sedan kunna lyfta och ha en konversation gällande den typen av ämne (Dawe och Coward, 2019). De beskrev också att det såg olika ut hur känsligt ämnet övervikt och fetma var för föräldrarna, skolsköterskornas upplevelse var att föräldrar ibland kunde se det som att de skulle vara sämre föräldrar på grund av deras barns problematik. Att ha en konversation med föräldrarna och att skapa en relation i dessa fall blev väldigt viktigt för att på så sätt kunna hjälpa barnen (Dawe & Coward, 2019). Skantze et al. (2023) belyste vikten av att som skolsköterska prioritera samarbetet med föräldrarna och att på ett sätt försöka bli allierad med dem. Skolsköterskorna menade också att det var viktigt med en öppen attityd gentemot föräldrarna och att inte kritisera dem för att på så sätt skapa en tillitsfull relation. Skanze et al. (2023) beskrev också vikten av att få båda vårdnadshavarna delaktiga i samarbetet då båda är lika viktiga när det kommer till att stötta sitt barn kring problematiken.

## **6.3 SVÅRIGHETER I DEN PROFESSIONELLA YRKESROLLEN**

Skolsköterskorna upplevde hinder och svårigheter i sin viktiga roll, de upplevde inte alltid att annan personal hade förståelse för deras arbete och prioriteringar, de kunde sakna att få stöttning både från kollegor samt annan personal. Andra försvårande omständigheter som sågs var att det var mycket olika arbetsuppgifter för skolsköterskan att genomföra samtidigt som det upplevdes vara få resurser och begränsat med tid. Ämnet övervikt och fetma ansågs vara komplext och skolsköterskorna var osäkra på om de hade den kunskap och skicklighet som krävdes för att genomföra arbetet på ett bra sätt.

### **6.3.1 SVÅRT MED STÖTTNING OCH FÖRSTÅELSE I ARBETET**

Att arbeta med barn som hade övervikt eller fetma var ett vanligt men krävande arbete, att prata om ämnet var ofta svårt (Thorstensson et al., 2017). Skolsköterskorna var alla överens om att övervikt var ett komplext ämne (Helseth et al., 2017). Skolsköterskorna hade ett stort ansvar i sin roll, de kunde dock känna sig ensamma och sakna en kollega att kunna diskutera

komplexa fall med. Det fanns ett behov av att få mer stöttning från kollegor och chefer (Helseth et al., 2017). Powell et al. (2018) beskrev att skolsköterskorna såg svårigheter hos lärare med att träffa elever under lektionstid, då det skapade avbrott i klassrummet. Det kunde vara svårt för skolsköterskan att genomföra sina prioriteringar samtidigt som denne kände press av lärares upplevda förväntningar, en del lärare tyckte inte att det var nödvändigt att skolsköterskan träffade eleven om det inte var relaterat till pedagogiska svårigheter. En känsla av frustration uppstod hos skolsköterskorna då det var förståeligt att fetma hos barn var ett problem och skolsköterskorna ville kunna göra mer för att kunna ta itu med problemet (Powell et al., 2018). Schroeder och Smaldone (2017) menar att skuld känslor kunde uppstå hos skolsköterskorna relaterat till detta.

### **6.3.2 BRIST PÅ TID, RESURSER OCH KUNSKAP**

Bergström et al. (2020) och Powell et al. (2018) identifierade ett hinder som hade med den överbelastade arbetssituationen att göra, det var knäppt med resurser för skolsköterskornas del. Och det var flertalet olika arbetsuppgifter som konkurrerade om tiden, de behövde helt enkelt prioritera (Bergström et al., 2020; Powell et al., 2018). Skuld känslor kunde uppstå hos skolsköterskorna relaterat till bristen på tid (Schroeder och Smaldone, 2017). Några av skolsköterskor tyckte att ämnet övervikt och fetma inte var svårt att lyfta så länge det fanns resurser samt tid för att kunna skapa relationer med eleverna och familjerna (Helseth et al., 2017). Någon skolsköterska uttryckte att om vi hade haft den dubbla arbetstiden så tror jag att det hade fungerat väldigt bra (Bergström et al., 2020). Schroeder och Smaldone (2017) lyfter den höga arbetsbelastningen som ett försvårande i arbetet, de skolsköterskor som var på skolor med en mindre elevantal sågs ha bättre förutsättningar. Helseth et al. (2017) menade på att skolsköterskorna inte alltid var delaktiga i beslut som rörde förändringar i deras arbetssituation vilket ledde till stora förändringar i det dagliga arbetet. Vid förändringar menade skolsköterskorna först på att de var överbelastade samt att deras resurser var allt för begränsade för att kunna genomföra förändringarna i arbetet. Att kontrollera tillväxten samt följa upp de elever som hade övervikt eller fetma ansågs ta väldigt mycket tid (Helseth et al., 2017). Turner et al. (2016) belyser att en viktig del av skolhälsovården var det hälsofrämjande arbetet, dock kunde arbetet vara begränsat relaterat till bristen på resurser. Dawe och Coward (2019) menade på att tidsbristen försvårade skapandet av relation mellan skolsköterska och föräldrar.

Helseth et al. (2017) menar att de flesta av skolsköterskorna funderade kring om de hade den kunskap och kompetens som krävdes för att genomföra arbetsuppgifterna med de elever som hade övervikt eller fetma, då



problemen ofta kunde vara komplexa. Skolsköterskorna upplevde att det saknades tydliga riktlinjer, protokoll och utbildning för tillvägagångssätt vid övervikt och fetma hos barn (Turner et al., 2016). Skantze et al. (2023) beskrev också skolsköterskornas missnöje med bland annat dåligt uppdaterade riktlinjer och kunskapen i bemötandet med föräldrar och barn vid övervikt och fetma, känslan av att ha otillräcklig kompetens framkom.

## **6.4 RISK OCH FRAMGÅNGSFAKTORER**

Skolsköterskorna identifierade flera olika faktorer som ansågs ha negativ påverkan på barns hälsa, de flesta var relaterade till kost och motion. Skolsköterskorna menade att de redan utförde ett viktigt hälsofrämjande arbete kring barn som hade övervikt eller fetma. Skolsköterskorna belyste flera faktorer som ansågs hälsofrämjande.

### **6.4.1 RISKFAKTORER SOM SÅGS PÅVERKA BARNNS HÄLSA**

Övervikt, fetma, ohälsosamma matvanor och inaktivitet upplevdes av skolsköterskorna som ett stort problem och sågs ha påverkan för barnens hälsa (Bergström et al., 2020). Bonde et al. (2014) påtalade att ohälsosamma matvanor och stillasittande förekom hos barnen och att det kunde vara svårt för familjerna att göra de förändringar som krävdes för att främja hälsan. Även Bergström et al. (2020) påtalade riskfaktorer och beskrev att det fanns en oro för de barn som hade hög andel skärmtid, åt selektivt samt i ensamhet. Även Dawe och Coward (2019) beskrev att många barn var stillasittande och tillgodosågs med kost och dryck av dålig kvalitet, vidare beskrevs en annan svårighet som hade med tillgången på idrottsanläggningar att göra. Idrottsanläggningarna kunde vara både svårtillgängliga men även kunde vara en kostnadsfråga. Dawe och Coward (2019) menade på att det var av vikt att föräldrarna var lika delaktiga som barnet i det hälsofrämjande arbetet, då det inte var barnet som handlade hem och tillagade maten. Övervikt ansågs inte bara vara ett problem relaterat till frånvaron av fysisk aktivitet och i relation till kosten (Dawe & Coward, 2019).

### **6.4.2 HÄLSOFRÄMJANDE ARBETE SOM FRAMGÅNGSFAKTOR**

Det hälsofrämjande arbetet var redan en del av det dagliga arbetet både för elevhälsovård och skola (Bergström et al., 2020). Dawe och Coward (2019) menade på att skolsköterskorna hade ett viktigt hälsofrämjande roll samt ett

viktigt arbete med barn som hade fetma. En framgångsfaktor som sågs var att skolsköterskorna tog vara på alla tillfällen, och agerade hälsofrämjande kring övervikt och fetma vid olika typer av besök (Powell et al., 2018). Powell et al. beskrev vidare hur skolsköterskorna poängterade vikten av att "fånga ögonblicket" vad gäller barn med övervikt och fetma. Skolsköterskorna beskrev möjligheten att inleda en konversation vid olika naturliga händelser under en skoldag som exempelvis lunchen. Att vara i klassrummet och göra hälsosamma mellanmål var också ett sätt att utbilda eleverna i bra kostvanor (Schroeder & Smaldone, 2017). En annan framgångsfaktor var att arbeta hälsofrämjande och att uppmuntra till att göra livsstilsförändringar i små försiktiga steg. Små förändringar sågs kunna bidra till långsiktiga resultat samt stärka barnets självkänsla och välbefinnande (Thorstensson et al., 2017). Skolsköterskorna hade erfarenhet av att övervikt kunde påverka de unga till ett sämre psykiskt mående i form av både sämre självkänsla och självförtroende därav kunde skolsköterskans stöd i att stärka självkänslan och öka välbefinnandet anses viktigt (Thorstensson et al., 2017). Skolsköterskorna hade erfarenhet av att det fanns barn som upplevde att de var ensamma och utan vänner och därmed behövde stöd i att finna dessa (Thorstensson et al., 2017). Skolsköterskorna var eniga om att professionen hade mycket att bidra med kring arbetet om övervikt och fetma (Helseth et al., 2017).

## 6.5 RESULTATSAMMANFATTNING

Syftet med litteraturstudien var att undersöka skolsköterskors erfarenhet av att arbeta med övervikt och fetma hos barn. Granskningen av resultatartiklarna resulterade i fyra huvudkategorier med tillhörande åtta underkategorier.

I den första huvudkategorin "Ett ämne som kräver varsamhet" framkom svårigheterna som skolsköterskorna upplevde i att prata om ämnet övervikt och fetma relaterat till att det är ett känsligt laddat ämne. Framträdande var att flertalet av skolsköterskorna upplevde samma svårigheter i att samtala och lyfta ämnet med både barn och föräldrar. Ämnet beskrevs av skolsköterskorna som komplext och var ofta kopplat till skuld och skamkänslor vilket försvårade arbetet i att försöka hjälpa barnen.

Under andra huvudkategorin "Samarbete med föräldrar" framkom bland annat skolsköterskans upplevelse av föräldrars brister i att förstå allvaret kring barnets viktproblematik. Skolsköterskorna belyste känslan av misslyckande och hjälplöshet i försök att få föräldrar delaktiga och engagerade i problematiken. Framträdande var också föräldrars syn på sitt

barns övervikt eller fetmaproblematik som ett icke existerande problem vilket gjorde det svårt för skolsköterskorna att få möjlighet att därmed hjälpa barnet. Skolsköterskorna upplevde att det fanns olika typer av barriärer mellan dom och föräldrar i att hjälpa barn med övervikt och fetma.

Under tredje huvudkategorin "Svårigheter i den professionella yrkesrollen" beskrev Skolsköterskorna svårigheter som de upplevde i sin yrkesroll. De kunde känna sig ensamma i rollen och sakna stöttning från kollegor och annan personal, de upplevde inte alltid att omgivningen hade förståelse för deras viktiga hälsofrämjande arbete. Skolsköterskans arbete var ofta omfattande och tidskrävande vilket försvårades av bristen på resurser. Det fanns en osäkerhet hos skolsköterskorna kring om de hade rätt kunskap om övervikt och fetma för att på ett skickligt sätt kunna utföra arbetet med detta komplexa ämne.

Under den fjärde och sista huvudkategorin "Risk och framgångsfaktorer" påtalades flera faktorer som skolsköterskorna ansåg hade negativ påverkan på barnens hälsa. Vidare menade skolsköterskorna på att de redan genomförde ett hälsofrämjande och viktigt arbete kring de barn som hade övervikt och fetma, skolsköterskorna nämnde flera hälsofrämjande framgångsfaktorer.

## 7 DISKUSSION

### 7.1 METODDISKUSSION

För att svara på syftet valde författarna att göra en systematisk litteraturöversikt med induktiv ansats. Syftet med att göra en systematisk litteraturöversikt är att få en övergripande bild av det aktuella kunskapsläget Rosén (2023). Induktiv ansats valdes då det var skolsköterskors erfarenheter i ämnet författarna ville studera. Priebe och Landström (2023) menar att induktiv ansats är en relevant metod för att undersöka fenomen. En systematisk litteraturöversikt innebär ett högre krav på tillförlitlighet i jämförelse med en litteraturöversikt samt fokus på att vara transparent i sin tolkning. Whitemore och Knafls (2005) ramverk användes som stöd genom hela arbetet, ramverket var väl beskrivet och lätt att följa i arbetets olika delar. Tydliga inklusions- och exklusionskriterier ska finnas angivna (Rosen, 2023). Utifrån syftet valdes inklusionskriterier så som att artiklarna skulle ha huvudfokus på skolsköterskans perspektiv med inriktning på övervikt och fetma hos barn. De skulle vara publicerade mellan åren 2013–2024, vara peer reviewed samt skrivna på engelska.

Henricsson (2023) menar att inklusionskriterier har betydelse för hur kvaliteten på en studie kan upplevas. De artiklar som belyste samsjuklighet hos barn med övervikt och fetma exkluderades. Vid provsökningar studerades flera artiklar där samsjuklighet beskrevs, i flera av dessa upplevdes inte alltid huvudfokus ligga på övervikt och fetma som var denna studies syfte. Exkluderingen kan antas styrkas av Friberg (2022a) som menar på att huvudsyftet med kvalitativ studie är att öka förståelsen för ett fenomen, därav är det av vikt att det är ett och samma fenomen som studeras i de olika studierna för att därmed kunna finna likheter och skillnader. Även SBU (2023) kan antas styrka detta då de menar på att inklusions- och exklusionskriterierna används för att bedöma om den studie som hittats genom sökning kan vara relevant och därmed ska inkluderas. Dock finns det en risk att data för denna studies resultat kan ha uteslutits till följd av denna exkludering.

Tidsramen 2013–2024 valdes på grund av att författarna ville ha så aktuella och relevanta studier som möjligt. Diskussion fördes om att minska tidsramen, då mängden artiklar först blev så många att det var ohanterligt. Efter samtal och övervägande med personal på biblioteket i Skövde, där författarna fick hjälp att specificera sökningen med mer riktade sökord behövdes inte denna begränsning göras. Att artiklarna skulle vara skrivna på engelska beslutades utifrån att det är ett nationellt språk och ett språk som båda författarna behärskade. Enligt Östlundh (2022) utgår de flesta

databaserna från engelska vilket troligtvis gör att bortfallet inte blivit alltför stort relaterat till begränsningen av språk. Vid översättning har lexikon använts som stöd, något som Östlundh (2022) menar är fördelaktigt. Då författarna översatte artiklarna från engelska till svenska, finns det en risk att tolkningsfel skett samt att viktig information kan ha uteblivit till följd av att engelska inte är författarnas modersmål. Dock har författarna enskilt och gemensamt läst, granskat och analyserat artiklarna. Diskussion har förts under hela arbetets gång kring innehållet i artiklarna, detta för att minska risken för feltolkning.

Friberg (2022a) menar på att utifrån det som ska studeras så utformas sökord som är lämpliga. För att få stöd i att finna relevanta ämnesord användes svensk MeSH (Karolinska institutet, u.å.c) där svenska ord översattes till engelska. Något som kan funderas kring är att ordet skolsköterska inte fanns. Däremot fanns ordet skola som svensk MeSH översatte till school nursing (Karolinska institutet, u.å.b). Att övervikt översattes till overweight (Karolinska institutet, u.å.d) och fetma till obesity (Karolinska institutet, u.å.a) upplevde författarna som mer förklarligt. Författarna valde att använda sig av två databaser i sökningarna av artiklarna. Databaserna som användes var Cinahl och PubMed. Som beskrivs tidigare är detta enligt Östlundh (2022) databaser med inriktning på medicin och hälsa samt med inriktning på omvårdnadsvetenskap. Dessa databaser bedömdes relevanta att söka i utifrån denna studies syfte. Författarna diskuterade om fler databaser skulle användas men efter att ha sökt i Cinahl och PubMed framkom artiklar som var relevanta och upplevdes svara på syftet, därav bedömdes inte fler sökningar i andra databaser vara nödvändigt. SBU (2023) menar på att databasen PubMed ger en bred täckning inom områdena hälsa- och medicin. Författarna är medvetna om att det finns en risk att relevanta artiklar kan ha missats på grund av att sökningar inte genomfördes i fler databaser.

För att kvalitetsgranska artiklarna användes granskningsmallen hämtad från SBU, (2022a). Friberg (2022a) rekommenderar granskningsmallen från SBU och beskriver att den med fördel kan användas. Då arbetet skett på distans och författarna läst artiklar på varsitt håll finns en risk för att olika tolkning och synsätt kan ha spelat in. För att undvika osäkerhet hos författarna i bedömningen av artiklarna samt för att minska risken för olika tolkning användes SBU:s "vägledning för granskning av studier med kvalitativ metodik" (SBU, 2022b). Kvalitetsbedömningen gjordes först enskilt för att sedan göras tillsammans. Vid granskning är det av vikt att ha ett kritiskt förhållningssätt (Friberg, 2022a). Tankar fördes till vart gränsen för detta kritiska förhållningssätt går, eventuellt kan författarna ha varit för kritiska eller okritiska i sitt granskande. Dock har de inkluderade artiklarna bidragit med information som ökade kunskapen och svarade på denna studies syfte, något som Friberg (2022a) menar är av vikt. Vidare har de artiklar som

svarade på studiens syfte redovisats och tydliggjorts i en egen tabell vilket Friberg (2022a) menar ska göras.

Som analysmetod valdes Fribergs femstegsmodell (Friberg, 2022a). Analysmodellen upplevdes lätt att följa då de fem stegen var tydligt beskrivna. I och med att arbetet gjorts på distans har samtliga steg i analysmodellen först gjorts på var sitt håll och sedan gemensamt. Då artiklarna först lästes enskilt för att sedan läsas tillsammans upplevde författarna att risken för feltolkning minskade. I och med de tydliga stegen i analysmodellen kände författarna sig trygga med att analysen blev korrekt utförd. De olika nyckelfynd som författarna enskilt hittade framfördes och diskuterades, författarna var övergripande överens om nyckelfynden. Utifrån dessa fynd diskuterades om alla var relevanta för denna studies syfte, vilket författarna ansåg att det var. Utifrån det som framkom skapade författarna olika teman som ledde till huvudkategorier och underkategorier.

Artiklar som användes till resultatet kommer från Sverige, Danmark, Norge, England och USA. Författarna var först fundersamma kring om detta skulle kunna påverka resultatet negativt men efter att ha arbetat med resultatet upplevde författarna detta i stället som positivt, då olika erfarenheter och synvinklar utifrån skolsköterskans perspektiv synliggjordes från olika länder runt om vilket kan upplevas ge en bredd.

Överförbarhet, enligt Mårtensson och Fridlund (2023) innebär överförbarheten i en studie i vilken grad resultatet från arbetet kan överföras på andra typer av situationer, grupper eller andra typer av kontexter. För att kunna bedöma en studies överförbarhet krävs att resultatet är tillräckligt beskrivet men också att trovärdighet, pålitlighet och bekräftelsebarhet finns säkrat. För att säkerställa trovärdigheten och tillförlitligheten gällande arbetet har gången tydligt redogjorts för i hela arbetet. SBU (2023) bekräftar att tillförlitligheten på resultatet är viktigt, för att eftersträva detta behövs metoder följas så att risken för slumpen, systematiska fel eller egna värderingar minskas. Genom hela arbetet finns det risk för bias, alltså att resultatet från artiklarna kan ha förvrängts (SBU, 2023). I detta arbete har risken för bias minskats genom att subjektiviteten minimerats då författarna först läst igenom artiklarna var och en för sig för att sedan diskuteras tillsammans utifrån en samordnande bedömning i form av SBUS granskningsmall. SBU (2023) stödjer detta och menar på att det är ett bra tillvägagångssätt för att minska subjektiviteten. Artiklarna som användes till resultatet i studien var etiskt godkända vilket var ett val som författarna gjorde för att öka tillförlitligheten på arbetet (Forsberg & Wengström, 2013). Något som också kan vara värt att nämnas är tidsaspekten, då detta arbete gjordes under en förutbestämd begränsad tid kan det funderas kring om resultatet påverkats av denna begränsning.

## 7.2 RESULTATDISKUSSION

Resultatet visar att skolsköterskor har en viktig roll i arbetet med övervikt och fetma hos barn men att arbetet kantas av olika typer av hinder som försvårar och skapar komplexitet i arbetet. I resultatet framgår också ett antal framgångsfaktorer för skolsköterskor i arbetet med övervikt och fetma som skulle kunna stärka möjligheten att nå fram och på så sätt också kunna hjälpa dessa barn bättre. Artiklarna som använts till resultatet i denna studie kommer från olika länder. Skolsköterskorna jobbar troligtvis olika och verksamheten ser olika ut beroende på vilket land skolsköterskorna arbetar i, men utifrån denna studie beskrevs de upplevda problemen liknande i de olika länderna kring arbetet med övervikt och fetma hos barn. Författarnas tolkning av detta är därmed att denna studie kan antas överföras till fler länder än till Sverige. Det kan funderas kring om författarnas förförståelse kan ha haft påverkan för arbetets resultat. Priebe och Landström (2023) menar på att förståelsen är det som vi redan kan och vet innan en studie påbörjas. Båda författarna arbetar idag som skolsköterskor, trots detta har författarna strävat efter att ha en objektiv utgångspunkt genom arbetets gång.

### 7.2.1 ATT KÄNNA TRYGGHET I SIN YRKESROLL

Att ämnet övervikt och fetma var ett komplext och svårt ämne att arbeta med var ett framträdande hinder i arbetet för skolsköterskorna. Att behöva närma sig ämnet med försiktighet samt oron för att skuldbelägga någon beskrevs bland annat av skolsköterskorna. Författarnas reflektion kring dessa upplevda känslor hos skolsköterskorna gällande övervikt och fetma kan ses vara kopplad till känslan av rädsla och oro. Rädsla och oro för att göra fel och kanske en rädsla för att barn och föräldrar ska bli upprörda i samband med samtal om övervikt och fetma. Detta stöds av studien Gothilander och Johansson (2021) som också beskriver skolsköterskornas rädsla och oro för att väcka ilska hos barn och föräldrar i samband med samtal om övervikt och fetma. Att få stöd i sin yrkesroll kan vara en viktig del i att komma över detta. Att få dela sina tankar och funderingar med andra skolsköterskor kan synliggöra att det är många andra som upplever samma problematik. Det framkom även i resultatet att skolsköterskor upplever ett ökat behov av stöttning från kollegor och chefer. Många skolsköterskor saknade kollegor att kunna diskutera med. Reuterswärd och Lagerström (2010) belyser sjuksköterskans ensamarbete och vikten av att ha ett fungerande nätverk samt support i sin yrkesroll som skolsköterska.

Majoriteten av skolsköterskorna upplevde svårigheter i att samtala och lyfta ämnet övervikt och fetma medan några skolsköterskor upplevde att det inte

var några problem bara tiden samt resurserna fanns, detta kan vara av värde att notera. Författarnas reflektioner är att prioritering gällande arbetsbelastning och utbildning i ämnet övervikt och fetma bör uppmärksammas mer för skolsköterskornas del i arbetet. Att som skolsköterska uppleva att det finns tillräckligt med kunskap för att känna trygghet i yrkesrollen samt känna att tiden inte är pressad känns relevant för att kunna utveckla arbetet med övervikt och fetma hos barn. Av resultatet att döma upplever författarna att känslan av trygghet i sin arbetsroll är en viktig faktor för skolsköterskorna i arbetet med övervikt och fetma. Detta stöds även av Reuterswärd och Lagerström (2010) som beskriver att en viktig förutsättning för ett bra hälsofrämjande arbete kräver en bra organisation som bygger på stöd och kunskap.

## **7.2.2 SKOLSKÖTERSKAN OCH FÖRÄLDRARNA - EN VIKTIG ALLIANS**

I resultatet framkom att familjen både kan ses som en möjlighet och en begränsning i det hälsofrämjande arbetet för skolsköterskan med övervikt och fetma hos barn. Att försöka kommunicera och skapa relation med föräldrarna vars barn hade övervikt eller fetma sågs som en viktig pusselbit i det hälsofrämjande arbetet. Resultatet visade att skolsköterskorna upplevde att vårdnadshavare hade svårt att ta sitt barns viktproblematik på allvar, vilket försvårade arbetet att komma vidare i att hjälpa dessa barn. I en studie av Alshahrani et al. (2021) beskrivs hur vårdnadshavare ofta upplevde ilska och skam i samband med att övervikt och fetma lyftes gällande deras barn. Detta beskriver komplexiteten i samarbetet med föräldrar, men stärker också betydelsen av att som skolsköterska bygga upp en relation med föräldrarna för att kunna arbeta tillsammans med barnets bästa i åtanke. Enligt föräldrabalken (SFS 1949:381) har föräldrarna det avgörande ansvaret i att upprätthålla en god livsstil för sina barn. Feiring et al. (2020) beskriver också vårdnadshavares ansvar i att säkerhetsställa barnets välmående. Barn behöver stöttning i att ta ansvar för sin hälsa och föräldrarna blir en viktig del i utövandet av hälsofrämjande åtgärder (Feiring et al., 2020). Trygg Lycke (2013) och Håkansson et al. (2019) nämner föräldrarna som en viktig faktor i arbetet med barn som har övervikt eller fetma. Även Wong och Cheng (2013) styrker detta och beskriver vikten av föräldrarnas delaktighet för en lyckad viktkontroll och förändrad livsstil för barnen. Föräldrarna blir en viktig del i det hälsofrämjande arbetet för skolsköterskan gällande barn med övervikt och fetma. Resultatet i denna studie synliggör både möjligheterna i arbetet med föräldrarna men också svårigheterna vilka kan upplevas som ett svårt pussel att få ihop. Författarnas reflektion är att mer tid behöver läggas på att bygga dessa relationer med föräldrarna för att på så sätt kunna synliggöra problematiken för dem och försöka skapa det



engagemang som många skolsköterskor saknade. Golsäter et al. (2016) menar att möjligheten att främja god hälsa hos barn bygger på ett gott samarbete med föräldrarna. En möjlighet till att föräldrar saknar engagemang gällande sitt barns viktproblematik skulle kunna tolkas vara en typ av okunskap hos föräldrarna. Att arbeta på att försöka få till en bra dialog, informera föräldrar och hjälpa till med olika typer av strategier för familjerna skulle kanske kunna möjliggöra ett ökat engagemang från föräldrarna. Håkansson et al. (2019) styrker detta och beskriver vikten av att ge föräldrar verktyg och strategier för att kunna stötta sina barn.

### **7.2.3 SKOLSKÖTERSKAN - EN VIKTIG ROLL I ARBETET MED ÖVERVIKT OCH FETMA**

Enligt WHO (2023) är övervikt och fetma ett växande problem. Ökningen av övervikt och fetma syns i alla åldrar och det finns inget som tyder på att trenden håller på att avstanna (Folkhälsomyndigheten, 2023a). Framgångsfaktorer som beskrevs i resultatet var att skolsköterskor tog vara på alla stunder och informerade och utbildade elever i olika typer av sammanhang, samt att skolsköterskor uppmuntrade elever till att göra förändringar i små steg (Powell et al., 2018; Schroeder & Smaldone, 2017; Thorstensson et al., 2017). Resultatet från föreliggande studie visar på att skolsköterskorna upplevde att de hade en viktig roll samt att de redan i hög grad arbetade hälsofrämjande med övervikt och fetma hos barn (Bergström et al., 2020), skolsköterskorna upplevde att det hade en betydande roll i detta arbete (Dawe & Coward, 2019). I en studie av Quelly (2014) beskrevs att det oftast bara fanns en skolsköterska positionerad ute på skolan, och att denne arbetade hälsofrämjande. Dessa två faktorer ansågs göra professionen både unik och viktig (Quelly, 2014). Morberg (2019) menar på att skolsköterskan är den profession som genom de planerade hälsobesöken får möjlighet att träffa alla elever på skolan. Det är viktigt att tidigt upptäcka övervikt och fetma då tidiga insatser kan förhindra ytterligare viktuppgång och därmed minska hälsoriskerna (Socialstyrelsen, 2023b). Både Morberg (2019) och Socialstyrelsen (2023b) styrker denna studies resultat och beskriver den viktiga roll som skolsköterskan har i det hälsofrämjande arbetet kring övervikt och fetma hos barn. Även skollagen (SFS 2010:800) styrker studiens resultat och menar på att skolsköterskors insatser är viktiga för att uppmärksamma hälsoproblem och förespråka goda levnadsvanor med målet att främja folkhälsan.

Lindberg et al. (2020b) beskrev samband mellan fetma och ökad risk för depression och ångest, framför allt hos flickor. Detta är något som Miguel-Berges et al. (2022) även påtalar och menar på att flickor som hade fetma

hade ett ökat kroppsmissnöje. Det fanns även ett samband mellan övervikt och fetma och låg självkänsla (Miguel-Berges et al., 2022). Personer med övervikt och fetma kan bemötas diskriminerande och på ett fördomsfullt sätt vilket har negativ påverkan på personens välbefinnande Socialstyrelsen (2023b). Socialstyrelsen menar vidare på att detta diskriminerande och fördomsfulla sätt även kan förekomma utav vårdpersonal. Resultatet i denna studie visade på att skolsköterskorna kunde ha en betydande roll i att stödja elever till en bättre självkänsla, självförtroende samt även i kamratrelationer. Författarnas tolkning är därav att för att främja en god hälsa, vård och för att kunna öka välbefinnandet är det viktigt att som vårdpersonal fundera över sina egna värderingar och sitt bemötande.

#### **7.2.4 SKOLSKÖTERSANS STÖD I EGENVÅRDEN**

Resultatet visar på olika typer av hinder i arbetet för skolsköterskan gällande övervikt och fetma hos barn. Kan dessa hinder övervinnas finns möjlighet för skolsköterskan att nå fram och försöka stärka egenvården för dessa barn gällande problematiken. I Orems egenvårdsteori (2001) beskrivs hur egenvården har en positiv inverkan på en persons hälsa. Har personen inte tillräcklig kunskap om sin ohälsa eller inte är tillräckligt insatt kan detta leda till att egenvårdsbrist uppstår (Orem, 2001). Från resultatet att döma har skolsköterskan en viktig del i att stötta till en god egenvård för barn med övervikt och fetma. De hinder och de möjligheter som framkommit i denna studie är viktigt att arbeta med för att på så sätt kunna ge skolsköterskan rätt resurser att nå fram till dessa barn och kunna arbeta på ett mer effektivt sätt. Brandkvist et al. (2019) menar att en betydande orsak till övervikt och fetma har att göra med hur vi lever. Med det i åtanke känns det viktigt att som skolsköterska vara en central del till möjligheten att påverka barns levnadsvanor till de bättre och på så sätt försöka vända trenden gällande utvecklingen av övervikt och fetma.

### **7.3 KONKLUSION**

Arbetet visar att skolsköterskan har en central och viktig roll i att stödja barn med övervikt och fetma. Det framkommer olika svårigheter och hinder för skolsköterskan vad det gäller att arbeta med övervikt och fetma hos barn, men även faktorer som kan förbättra det hälsofrämjande arbetet inom ämnet. Samarbetet med föräldrar framkom som något som upplevdes svårt i arbetet för skolsköterskan men genom att bygga relationer och lägga tid på att samtala med föräldrar finns möjligheten att också samarbeta för att på så sätt hjälpa barn med övervikt och fetma. Andra svårigheter som framkom

var på organisationsnivå där skolsköterskorna bland annat beskrev bristen på tid och resurser i arbetet samt svårigheter med att jobba som skolsköterska på en skola där fokus är på pedagogiken. Upplevelsen av ensamhet i sin yrkesroll framkom. Skolsköterskan sågs dock som en viktig del i arbetet och spelade en viktig roll att fånga upp barn med övervikt och fetma. Mer utbildning och stöd skulle vara positivt för skolsköterskan i ämnet för att skapa en större trygghet i att arbeta med övervikt och fetma hos barn.

## **7.4 KLINISKA IMPLIKATIONER OCH FÖRSLAG TILL UTVECKLING AV ÄMNET**

Övervikt och fetma ses som ett växande problem världen över. Då skolsköterskan arbetar hälsofrämjande gällande detta ämne och träffar majoriteten av alla skolbarn via hälsosamtal finns det goda möjligheter att tidigt upptäcka problematiken och därmed försöka att vända utvecklingen. Den kunskap som framkommit i föreliggande studie kan användas för att ge stöd till skolsköterskor i arbetet med övervikt och fetma.

Etikprövningsmyndigheten (u.å) menar på att forskningen skall vara till fördel för samhället. Vilket författarna menar på att detta arbete kan vara. Författarna har under arbetets gång redovisat det som framkommit och inte undanhållit något vilket enligt Etikprövningsmyndigheten (u.å.) är viktigt. I resultatet från föreliggande studie framkom att ämnet övervikt och fetma upplevdes som ett svårt ämne att arbeta med för skolsköterskorna. Genom att lyfta ämnet och diskutera de svårigheterna som finns ges möjligheter till att skapa en trygghet för skolsköterskor i arbetet med barn som har övervikt och fetma samt deras familjer. Genom att lyfta komplexa ämnen ges också möjligheter att hitta faktorer som kan bidra till en förbättring i arbetet. Utifrån resultatet i föreliggande studie framkommer områden som behöver utvecklas för att skapa förbättringar i skolsköterskans arbete med övervikt och fetma hos barn. Utvecklingen behöver ske på både individ och organisationsnivå för skolsköterskan. Mer resurser samt utökad utbildning är exempel på saker som skolsköterskan inte har möjlighet att enbart påverka själv. Hjälpt från chef och övriga befattningar inom organisationen behöver ta ställning och stötta upp gällande dessa saker. Ett nyckelfynd som författarna fann var skolsköterskans tidsbrist vilket kan ses som en stor blockad för skolsköterskan i flera av arbetsmomenten gällande övervikt och fetma hos barn. En annan svårighet som sågs var att pedagoger på skolan inte alltid hade förståelse för skolsköterskans uppdrag. För att tydliggöra uppdraget på skolorna och därmed främja skolsköterskans arbete kan det vara av vikt att skolsköterskans arbetsuppdrag tydliggörs inom organisationen. Att se över detta både utifrån skolsköterskans perspektiv

men även organisatoriskt skulle kunna vara av vinst gällande arbetet i att bättre nå fram till både barn och familjer. Författarna anser att resultatet i denna systematiska litteraturstudie ger en inblick i de svårigheter och möjligheter som skolsköterskan har i arbetet med övervikt och fetma hos barn, detta kan vara ett stöd i det preventiva arbetet ute på skolorna.

## 8 REFERENSER

\*= Artiklar som använts i resultatet

Alshahrani, A., Shuweihdi, F., Swift, J. & Avery, A. (2021). Underestimation of overweight weight status in children and adolescents aged 0-19 years: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Science Practice*, 7(6), 760–796. DOI: 10.1002/osp4.531

Antonsson, S. (2024). *Övervikt och obesitas, kostråd: Kostråd för att främja hälsosam vikt och behandla fetma*. Hämtad 9 januari 2024 från <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/obesitas/kostrad-vid-overvikt-och-fetma/>

\* Bergström, H., Sundblom, E., Elinder, L. S., Norman, Å. & Nyberg, G. (2020). Managing Implementation of a Parental Support Programme for Obesity Prevention in the School Context: The Importance of Creating Commitment in an Overburdened Work Situation, a Qualitative Study. *Journal of Primary Prevention*, 41(3), 191–209. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1007/s10935-020-00584-2>

\* Bonde, A. H., Bentsen, P. & Hindhede, A. L. (2014). School Nurses' Experiences With Motivational Interviewing for Preventing Childhood Obesity. *Journal of School Nursing*, 30(6), 448–455. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1059840514521240>

Brandkvist, M., Bjørngaard, J. H., Ødegård, R.A., Åsvold, B.O., Sund, E.R. & Vie, G.Å. (2019). Quantifying the impact of genes on body mass index during the obesity epidemic: longitudinal findings from the HUNT Study. *BMJ* (Clinical research ed.), 366(8206). <https://doi.org/10.1136/bmj.l4067>

\* Dawe, N. & Coward, M. (2019). Exploring the role of school nurses in the prevention and management of childhood obesity. *British Journal of School Nursing*, 14(5), 230–240. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.12968/bjsn.2019.14.5.230>

Etikprövnings myndigheten. (u.å.). *Om vår och etikprövningens historia*. Hämtad 9 januari 2024 från <https://etikprovningensmyndigheten.se/etikprovningens-historia/>

Feiring, E., Traina, G., Fystro, J. R. & Hofmann, B. (2020). Avoiding hypersensitive reluctance to address parental responsibility in childhood obesity. *Journal of Medical Ethics*, 48(1), 65–69. Doi: 10.1136/medethics-2020-106120.

Flodmark C. E. (2018). Prevention models of childhood obesity in Sweden. *Obesity facts*, 11(3), 257–262. <https://doi.org/10.1159/000482009>

Folkhälsomyndigheten. (2020). *Övervikt och fetma är vanligt och ökar med ålder hos 6–9 åringar*. Hämtad 5 december 2023 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/4b83de69772549f7ac477979bebd55af/20100-overvikt-fetma-6-9-aringar.pdf>

Folkhälsomyndigheten. (2023a). *Insatser för att bromsa ökningen av övervikt och fetma hos barn*. Hämtad 5 december 2023 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/mat-fysisk-aktivitet-overvikt-och-fetma/overvikt-och-fetma/riktlinjer-och-rekommendationer-for-overvikt-och-fetma/insatser-for-att-bromsa-okningen-av-overvikt-och-fetma-hos-barn/>

Folkhälsomyndigheten. (2023b). *Övervikt och fetma*. Hämtad 5 december 2023 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/mat-fysisk-aktivitet-overvikt-och-fetma/overvikt-och-fetma/>

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2013). Den systematiska litteraturöversiktens första steg. *Att göra systematiska litteraturstudier – Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (3. uppl.). Natur & Kultur.

Friberg, F. (2022a). Att göra en integrerande sammanställning av kvalitativ forskning - inspirerad av metasyntes. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4. uppl.). Studentlitteratur.

Friberg, F. (2022b). Att göra en litteraturöversikt av kvantitativ och kvalitativ forskning. I F. Friberg (Red.), *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (4. uppl.). Studentlitteratur.

Golsäter, M., Norlin, Å., Nilsson, H. & Enskär, K. (2016). School nurses' health dialogues with pupils regarding food habits. *Nordic journal of nursing research*, 36(3), 136 – 141. <https://doi.org/10.1177/0107408315611623>

Gothilander, J. & Johansson, H. (2021). School nurses' experiences and challenges of working with childhood obesity in Northern Sweden: A qualitative descriptive study. <https://doi.org/10.1177/20571585211044698>

\* Helseth, S., Riiser, K., Holmberg Fagerlund, B., Misvær, N. & Glavin, K. (2017). Implementing guidelines for preventing, identifying and treating adolescent overweight and obesity-School nurses' perceptions of the challenges involved. *Journal of Clinical Nursing* (John Wiley & Sons, Inc.), 26(23–24), 4716–4725. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.13823>

Henricsson, M. (2023). Diskussion. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård - och hälsovetenskap*. Studentlitteratur.

Håkansson, L., Derwig, M. & Olander, E. (2019). Parents' experiences of a health dialogue in the child health services: a qualitative study. *BMC Health Services Research*. 19(774): 1 – 9. doi: 10.1186/s12913-019-4550-y

Häkkänen, P., Ketola, E. & Laatikainen, T (2018). Screening and treatment of obesity in school health care – the gap between clinical guidelines and reality. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 32(4), 1332-1341. doi: 10.1111/scs.12578

Högskolan i Skövde. (2017, 5 oktober). *Ämnet omvårdnad – definition, beskrivning och progression* (Diarienummer 2017/786).  
<https://www.his.se/utbildning/fristaende-kurser/omvardnad/amnesbeskrivning-omvardnad>

\*Johnson, R. E., Oyebode, O., Walker, S., Knowles, E. & Robertson, W. (2018). The difficult conversation: a qualitative evaluation of the 'Eat Well Move More' family weight management service. *BMC Research Notes*, 11:325, <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3428-0>

Karolinska institutet. (u.å.a). *Fetma*. I Svensk MeSH. Hämtad 13 februari 2024 från <https://mesh.kib.ki.se/term/DO09765/obesity>

Karolinska institutet. (u.å.b). *Skola*. I Svensk MeSH. Hämtad 13 februari 2024 från <https://mesh.kib.ki.se/term/DO12573/school-nursing>

Karolinska institutet. (u.å.c). *Varför Svensk MeSH?* Hämtad 13 februari 2024 från <https://mesh.kib.ki.se/>

Karolinska institutet. (u.å.d). *Övervikt*. I Svensk MeSH. Hämtad 13 februari 2024 från <https://mesh.kib.ki.se/term/DO50177/overweight>

Kjellström, S. (2023). Tematisk analys I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård - och hälsovetenskap*. Studentlitteratur.

Kumar, S. & Kelly, A. S. (2017). Review of Childhood Obesity: From Epidemiology, Etiology, and Comorbidities to Clinical Assessment and Treatment. *Mayo Clinic proceedings*, 92(2), 251–265.

Lindberg, L., Danielsson, P., Persson, M., Marcus, C. & Hagman, E. (2020a). Association of childhood obesity with risk of early all-cause and cause-specific mortality: A Swedish prospective cohort study. *Plos medicine*. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003078>

Lindberg, L., Hagman, E., Danielsson, P., Marcus, C. & Persson, M. (2020b). Anxiety and depression in children and adolescents with obesity: a nationwide study in Sweden. *BMC medicine*, 18(30). Doi: 10.1186/s12916-020-1498-z

Livsmedelsverket. (2023). *Övervikt och fetma*. Hämtad 8 december, 2023, från <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/sjukdomar-allergier-och-halsa/overvikt-och-fetma>

Lund University. (2023). Så här kan du arbeta utifrån ett *evidensbaserat arbets- och förhållningsätt*. Hämtad 5 mars 2024 från <https://libguides.lub.lu.se/c.php?g=643108&p=4505748>

Mahmood, L., Flores-Barrantes, P., Moreno, L. A., Manios, Y. & Gonzalez-Gil, E. M. (2021). The Influence of Parental Dietary Behaviors and Practices on Children's Eating Habits. *Nutrients*, 13(4), Artikel 1138. doi: 10.3390/nu13041138

Martin, S., Horgan, D., Scanlon, M., Eldin, N. & O'Donnell, A. (2018). Including the voices of children and young people in health policy development: An Irish perspective. *Health Education Journal*, 77(7), ss. 791 - 802. doi: 10.1177/FO017896918768638

Miguel-Berges, M. L., De Miguel-Etayo, P., Larruy-García, A., Jimeno-Martinez, A., Pellicer, C. & Moreno Aznar, L. (2022). Lifestyle Risk Factors for Overweight/Obesity in Spanish Children. *Children*, 9 (194). <https://doi.org/10.3390/children9121947>

Morberg, S. (2019). Skolsköterskans och skolläkarens uppdrag och ansvar i den samlade elevhälsan. I E. K. Clausson & S. Morberg (Red.), *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete* (Andra upplagan). Studentlitteratur.

Mårtensson, J., Fridlund, B. (2023). Vetenskaplig kvalitet i examensarbetet. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. Studentlitteratur.

Ogden, C. L., Carroll, M. D., Kit, B. K. & Flegal, K. M. (2014). Prevalence of Childhood and Adult Obesity in the United States, 2011–2012. *JAMA*, 311(8), 806–814. doi: 10.1001/jama.2014.732.

Orem. (2001). *Nursing: concepts of practice*. (6. ed.). Mosby.

\* Powell, S. B., Engelke, M. K. & Neil, J. A. (2018). Seizing the Moment: Experiences of School Nurses Caring for Students With Overweight and Obesity. *Journal of School Nursing*, 34(5), 380–389. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1059840517717318>



Priebe, G. & Landström, C. (2023). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar- grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. Studentlitteratur.

Quelly, S. B. (2014). Influence of Perceptions on School Nurse Practices to Prevent Childhood Obesity. *Journal of School Nursing*, 30(4), 292–302. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1059840513508434>

Reuterswärd, M. & Lagerström, M. (2010). The aspects school health nurses find important for successful health promotion. *Scand J Caring Sci*, 210 (24), 156-163. doi: 10.1111/j.1471- 6712.2009.00699.x

Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats, EMI*. Hämtad 12 februari, 2024 från [https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062321f2/1584104316191/Kompetens beskrivning](https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062321f2/1584104316191/Kompetens%20beskrivning)

Rolland-Cachera M. F. (2011). Childhood obesity: current definitions and recommendations for their use. *International journal of pediatric obesity*, 6(5-6), 325–331. <https://doi.org/10.3109/17477166.2011.607458>

Rosén, M. (2023). Systematisk litteraturöversikt. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom vård- och hälsovetenskap*. Studentlitteratur.

Sand, O., Sjaastad, Ø. V., Haug, E. & Bjälle, J. (2007). *Människokroppen - Fysiologi och anatomi* (2 uppl.). Liber.

\* Schroeder, K. & Smaldone, A. (2017). What Barriers and Facilitators Do School Nurses Experience When Implementing an Obesity Intervention? *Journal of School Nursing*, 33(6), 456–466. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1059840517694967>

SFS 949:381. *Föräldrabalk*. Justitiedepartementet. Hämtad 7 maj, 2024, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/foraldrabalk-1949381\\_sfs-1949-381/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/foraldrabalk-1949381_sfs-1949-381/)

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 7 maj, 2024, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som\\_sfs-2003-460/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/)

SFS 2010:800. *Skollag*. Utbildningsdepartementet. Hämtad 7 maj, 2024, från <https://www.riksdagen.se/sv/dokument->

[lagar/dokument/svenskforfattningssamling/skollag-2010800\\_sfs-2010-800](#)

SFS 2018:1197. *Lag om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*. Socialdepartementet. Hämtad 7 maj, 2024, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention\\_sfs-2018-1197/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197/)

SFS 2022:1250. *Lag om egenvård*. Socialdepartementet. Hämtad 7 maj, 2024, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20221250-om-egenvard\\_sfs-2022-1250/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20221250-om-egenvard_sfs-2022-1250/)

\* Skantze, C., Almqvist-Tangen, G. & Karlsson, S. (2023). School nurses' experience of communicating growth data and weight development to parents of children 8 and 10 years of age. *BMC Public Health*, 23(1), 1–11. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1186/s12889-022-14941-9>

Socialstyrelsen. (2014). *Vägledning för barnhälsovården*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-4-5.pdf>

Socialstyrelsen. (2023a). *Egenvård*. Hämtad 16 januari, 2024 från <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varriskador/riskomraden/egenvard/>

Socialstyrelsen. (2023b). *Nationella riktlinjer för vård vid obesitas: Prioriteringsstöd till beslutsfattare och chefer*. Hämtad 29 april, 2024 från <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2023-4-8460.pdf>

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2020). *SBU:s metodbok*. Hämtad 3 juni 2024, från [https://www.sbu.se/metodbok?pub=48286#48377\\_1](https://www.sbu.se/metodbok?pub=48286#48377_1)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2022a). *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*. Hämtad 22 januari 2024 från [https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning\\_studier\\_kvalitativ\\_metodik.pdf](https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2022b). *Vägledning för granskning av studier med kvalitativ metodik*. Hämtad 22 januari 2024 från [https://www.sbu.se/globalassets/ebm/vagledning\\_granskning\\_studier\\_kvalitativ\\_metodik.pdf](https://www.sbu.se/globalassets/ebm/vagledning_granskning_studier_kvalitativ_metodik.pdf)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU]. (2023). *Utvärdering av insatser i hälso- och sjukvården och socialtjänsten: En metodbok*. Hämtad 22 april 2024 från <https://www.sbu.se/sv/metod/metodboken-2023/?pub=101442&lang=sv>

\* Thorstensson, S., Blomgren, C., Sundler, A. J. & Larsson, M. (2017). To break the weight gain-A qualitative study on the experience of school nurses working with overweight children in elementary school. *Journal of Clinical Nursing* (John Wiley & Sons, Inc.), 27(1–2), e251–e258. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.13924>

Trygg Lycke, S. (2013). Barn och ungdomar med övervikt och fetma. I B. Holm Ivarsson., L. Kuehn Krylborn & S. Trygg Lycke (red.), *Motiverande samtal och behandling vid övervikt och fetma - vuxna, ungdomar och barn*. Barbro Holm Ivarsson Förlag.

\* Turner, G. L., Owen, S. & Watson, P. M. (2016). Addressing childhood obesity at school entry. *Journal of Child Health Care*, 20(3), 304–313. <https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1367493515587061>

Ulrich's web (u.å). Hämtad 27 februari 2024 från <https://ulrichsweb-serialssolutions-com.libraryproxy.his.se/>

Westergren, A. (2014). Nutrition och ätande. I. Edberg, A. & Wijk, H. (Red.), *Omvårdnadens grunder: Hälsa och ohälsa*. (2. Uppl.). Studentlitteratur.

Wing, R. R. & Phelan, S. (2005). Long-term weight loss maintenance. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 82 (1), 222–225. doi:10.1093/ajcn/82.1.222S

Wong, E. M. & Cheng, M. M. (2013). Effects of motivational interviewing to promote weight loss in obese children. *Journal of Clinical Nursing*, 22(17-18), ss. 2519-2530. Doi.org/10.1111/jocn.12098

World Health Organization. (2010). *A healthy lifestyle - WHO recommendations*. Hämtad 1 mars 2024 från <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>

World Health Organization. (2021). *Obesity and overweight*. Hämtad 4 december 2023 från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

World Health Organization. (2022). *WHO European Regional Obesity Report 2022*. Hämtad 4 december 2023 från

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/353747/9789289057738-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

World Health Organization. (2023). *WHO acceleration plan to stop obesity*. Hämtad 8 december 2023 från <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/370281/9789240075634-eng.pdf?sequence=1>

Whittemore, R. & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. Doi: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x.

Östlundh, L. (2022). Informationssökning. I F. Friberg. (Red.), *Dags för uppsats: Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten* (4:e uppl.). Studentlitteratur.

**Bilaga 1. Sökningsmatris Cinahl.**

Databas, datum: Cinahl 2024-02-13	Sökning nr:	Sökning: (MeSH och fritext termer)	Antal träffar:	Lästa titlar:	Lästa abstrakt:	Granskade titlar i sin helhet:	Kvalitetsgranskade artiklar:	Resultatartiklar:
Begränsning: Ingen.	#1	School nurse*	21 431					
Begränsning: Peer reviewed, 2013-2024, engelska.	#2	School nurse* AND overweight OR obesity	87 621					
Begränsning: Peer reviewed, 2013-2024, engelska.	#3	School nurse* AND experience OR perceptions OR attitudes OR vyers.	3213					
Begränsning: Peer reviewed, 2013-2024, engelska.	#4	overweight OR obesity AND school nurse OR school health nurse OR school nursing” AND experience OR perceptions OR attitudes OR views.	110	110	43	15	13	8

**Bilaga 2. Sökningsmatris PubMed.**

Databas, datum: Pubmed: 2024-02-20	Sökning nr:	Sökning: (MeSH, fritext termer)	Antal träffar:	Lästa titlar:	Lästa abstrakt:	Granskade titlar i sin helhet:	Kvalitetsgranskade artiklar:	Resultatartiklar:
	#1	School nurse*	213 814					
Begränsning: 2013-2024	#2	School nurse* AND overweight OR obesity	285 309					
Begränsning: 2013-2024	#3	School nurse* AND (overweight OR obesity)	2950					
Begränsning: 2013-2024	#4	“(overweight OR obesity)” AND “school nurse” AND “(experience OR perceptions OR attitudes OR views)” AND “Child”.	184	184	32	19	8	2

### Bilaga 3. SBU-granskningsmall

# Bedömning av studier med kvalitativ metodik

UPPDATERAD 2022-05-11

Författare: \_\_\_\_\_ År: \_\_\_\_\_

Granskare: \_\_\_\_\_

#### Sammanvägd bedömning av metodologiska brister:

Obetydliga eller mindre

Måttliga

Stora brister, studien ingår inte i syntesen

Kommentarer:

### 1. Överensstämmelse mellan filosofisk hållning/teori och urval och metodik i studien<sup>1</sup>

Vilken teori eller filosofisk hållning utgick författarna från?

---

Hänger syfte och fråga ihop med teori/filosofisk hållning?	Ja	Nej	Oklart
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

Kommentarer:

### 2. Deltagare

Hur gjordes urvalet?

---

<b>Stödfrågor för bedömning av brister i urvalsförfarandet:</b>	Ja	Nej	Oklart
Är urvalet lämpligt för att besvara frågan?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Är rekryteringsmetoden lämpligt vald och genomförd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvariga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

Kommentarer:

### 3. Datainsamling

Vilka metoder användes för datainsamling?

---

Finns det allvariga brister i datainsamlingen som kan påverka tillförlitligheten?	Ja	Nej	Oklart
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

---

Kommentarer:



#### 4. Analys

Vilka metoder användes för analys?

<b>Stödfrågor för bedömning av brister i analyssteget:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Oklart</b>
Är vald analysmetod lämplig och genomförd på ett lämpligt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna reflexiva vid tolkning av data?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Validerades tolkningarna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister i analysen som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

#### 5. Forskaren

Vilken bakgrund och kompetens hade forskarna?

<b>Stödfrågor för bedömning av brister:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nej</b>	<b>Oklart</b>
Har forskarna någon relation till studiedeltagarna som kan påverka datainsamlingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forskarna hanterat sin förståelse på ett acceptabelt sätt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Var forskarna oberoende av finansiella eller andra förutsättningar som kunde påverka analysen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Finns det allvarliga brister som kan påverka tillförlitligheten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer:

Gör en total bedömning av risken för att metodproblem påverkar resultaten. För in det på sidan 1.

**Bilaga 4.** Artikelmatris

Författare, artikelns titel, tidskrift, land	Syfte	Metod och design	Värdering	Resultat
<p>Bergström, H., Sundblom, E., Elinder, L. S., Norman, Å. &amp; Nyberg, G. (2020).</p> <p>Managing Implementation of a Parental Support Programme for Obesity Prevention in the School Context: The Importance of Creating Commitment in an Overburdened Work Situation, a Qualitative Study.</p> <p><i>Journal of Primary Prevention</i>, 41(3), 191–209.  <a href="https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1007/s10935-020-00584-2">https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1007/s10935-020-00584-2</a></p> <p>Sverige</p>	<p>Syftet var att undersöka hinder samt möjligheter för genomförande av ett föräldrastödsprogram för att främja fysisk aktivitet och hälsosamma kostvanor i skolan</p>	<p><b>Metod:</b> Induktiv kvalitativ design</p> <p><b>Inklusionskriterier:</b> Personer som arbetade som skolsköterska eller rektor.</p> <p><b>Exlusionskriterier:</b> Deltagare som inte tagit del av föräldrar stödprogrammet</p> <p><b>Urval:</b> N =17. Samordnande skolsköterskor, n = 4. Skolsköterskor, n = 10. Rektorer, n = 3.</p> <p><b>Datainsamlingsmetod:</b> Fokusgruppsdiskussioner med samordnande skolsköterskor och skolsköterskor.</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Hög</p> <p><b>Styrkor:</b> Relevant data insamlings metod.</p> <p><b>Svagheter:</b> Ingen stor spridning på deltagarna geografiskt. Lågt antal deltagare i en fokusgrupp.</p>	<p>Ett övergripande tema identifierades: Skapa engagemang i en överbelastad arbetsituation – En utmaning med föräldrarstödsprogrammet var den överbelastade arbetsituationen. Fyra beskrivande kategorier identifierades: Samhälls- och organisatoriska faktorer. En fråga om prioritet. Implementering stöd och implementeringsprocess.</p>

		<p>Individuella intervjuer med skolchefer.</p> <p><b>Analysmetod:</b> Kvalitativ innehållsanalys.</p>		
<p>Bonde, A. H., Bentsen, P. &amp; Hindhede, A. L. (2014).</p> <p>School Nurses' Experiences With Motivational Interviewing for Preventing Childhood Obesity</p> <p><i>Journal of School Nursing</i>, 30(6), 448–455. <a href="https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1059840514521240">https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1059840514521240</a></p> <p>Danmark</p>	<p>Syftet med studien var att utforska hur skolsköterskor tillämpade och upplevde motiverande intervjuer i (MI) rådgivnings sessioner med överviktiga barn och deras föräldrar i den dagliga praktiken.</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ fallstudie</p> <p><b>Inklusionskriterier:</b> Att ha genomfört MI utbildningen 1 år tidigare. Att ha arbetat aktivt som skolsköterska sedan utbildningen.</p> <p><b>Exlusionskriterier:</b> Ej genomgått MI-utbildningen.</p> <p><b>Urval:</b> N =12.</p> <p><b>Datainsamlingsmetod:</b> Djupgående, semistrukturerade intervjuer.</p> <p><b>Analysmetod:</b> Som analytisk ram användes teorin om motiverande intervjuer.</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Hög</p> <p><b>Styrkor:</b> Datainsamlingsmetod väl beskriven.</p> <p><b>Svagheter:</b> Skolsköterskorna anmälde sig själva till studien vilket gör att erfarenheter kan ha missats.</p>	<p>Tre dilemman för skolsköterskor avslöjades: När barnet var kraftigt överviktigt och föräldrarna inte uppfattade detta som ett problem, när barnet och föräldrarna befann sig i olika stadier av motivation till förändring och när man tillämpade ett individualiserat förhållningssätt som motiverande intervjuer.</p>

<p>Dawe, N. &amp; Coward, M. (2019). Exploring the role of school nurses in the prevention and management of childhood obesity</p> <p><i>British Journal of School Nursing</i>, 14(5), 230–240. <a href="https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.12968/bjsn.2019.14.5.230">https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.12968/bjsn.2019.14.5.230</a></p> <p>England</p>	<p>Syftet var att undersöka skolsköterskans roll i att förebygga och hantera barnfetma hos barn i grundskolan.</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ metod</p> <p><b>Inklusionskriterier:</b> Arbetade som skolsköterska och hade minst fem års erfarenhet av yrket.</p> <p><b>Exlusionskriterier:</b></p> <p><b>Urval:</b> N =12</p> <p><b>Datansamlingsmetod:</b> Diskussion med fokusgrupper.</p> <p><b>Analysmetod:</b> Tematisk analys.</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Hög</p> <p><b>Styrkor:</b> Återberättande av deltagarnas svar. Tydlig tabell.</p> <p><b>Svagheter:</b> Fler fokusgrupper planerades med fick ställas in vilket kan ha haft inverkan på resultatet.</p>	<p>Skolsköterskorna upplevde att de hade en roll i att förebygga och hantera barnfetma hos barn i grundskoleåldern men att det fanns flertalet hinder för att kunna uppnå det.</p>
<p>Helseth, S., Riiser, K., Holmberg Fagerlund, B., Misvær, N. &amp; Glavin, K. (2017).</p> <p>Implementing guidelines for preventing, identifying and treating adolescent overweight and obesity- School nurses' perceptions of the challenges involved</p>	<p>Att få en bättre förståelse för skolsköterskors uppfattningar om de utmaningar som är involverade i att implementera nationella riktlinjer för att hantera övervikt</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ metod</p> <p><b>Inklusionskriterier:</b> Skolsköterskor som arbetade aktivt inom skolhälsovården.</p> <p><b>Exlusionskriterier:</b></p> <p><b>Urval:</b> Bekvämlighetsurval N =21</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Hög</p> <p><b>Styrkor:</b> Relevant datansamlingsmetod</p> <p><b>Svagheter:</b> Låg spridning geografiskt</p>	<p>Utmaningar för skolsköterskan i genomförandet av riktlinjerna identifierades på olika nivåer.</p>

<p><i>Journal of Clinical Nursing</i> (John Wiley &amp; Sons, Inc.), 26(23–24), 4716–4725.  <a href="https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.13823">https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.13823</a></p> <p>Norge</p>	<p>och fetma hos ungdomar.</p>	<p><b>Datainsamlingsmetod:</b>  Intervjuer i fokusgrupper.</p> <p><b>Analysmetod:</b>  kvalitativ innehållsanalys</p>		
<p>Johnson, R. E., Oyebode, O., Walker, S., Knowles, E. &amp; Robertson, W. (2018)</p> <p>The difficult conversation: a qualitative evaluation of the 'Eat Well Move More' family weight management service.</p> <p><i>BMC Research Notes</i>, 11:325  <a href="https://doi.org/10.1186/s13104-018-3428-0">https://doi.org/10.1186/s13104-018-3428-0</a></p> <p>Storbritannien</p>	<p>Syftet med denna studie var att beskriva nuvarande remisvägar och identifiera möjliga orsaker till de låga antal remisserna kopplade till övervikt och fetma.</p>	<p><b>Metod:</b>  Kvalitativ metod</p> <p><b>Inklusionskriterier:</b></p> <p><b>Exklusionskriterier:</b></p> <p><b>Urval:</b>  N = 16.  Skolsköterskor &amp; vårdbiträden, n = 12.  Allmänläkare, n = 4.</p> <p><b>Datainsamlingsmetod:</b>  Intervjuer och fokusgrupper.</p> <p><b>Analysmetod:</b>  Tematisk analys</p>	<p><b>Kvalitet:</b>  Medel</p> <p><b>Styrkor:</b>  Hög spridning geografiskt</p> <p><b>Svagheter:</b>  Ej tydligt beskrivna inklusions- och exklusions kriterier.</p>	<p>Skolsköterskor lyfte fram tre svårigheter med att göra en remiss: Föräldrarnas engagemang, barnets självbestämmande och oro över den nationella mätmetoden.</p>
<p>Powell, S. B. Engelke, M. K., &amp; Neil, J. A. (2018).</p>	<p>Syftet med studien var att utforska</p>	<p><b>Metod:</b>  Kvalitativ deskriptiv metod.</p>	<p><b>Kvalitet:</b>  Hög</p>	<p>Tre teman identifierades som "hinder i arbetet", "fånga ögonblicket" och "moraliska svårigheter".</p>

<p>Seizing the Moment: Experiences of School Nurses Caring for Students With Overweight and Obesity</p> <p><i>Journal of School Nursing</i>, 34(5), 380–389. <a href="https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1059840517717318">https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1059840517717318</a></p> <p>USA</p>	<p>skolsköterskors erfarenhet av att ge vård till elever som lever med övervikt och fetma.</p>	<p><b>Inklusionskriterier:</b> Frivilliga skolsköterskor som hade pågående anställning i offentlig skola och som hade skolsköteserfarenhet.</p> <p><b>Exlusionskriterier:</b> Skolsköterskor som endast tjänstgjorde administrativt.</p> <p><b>Urval:</b> N = 10.</p> <p><b>Datainsamlingsmetod:</b> Djupgående intervjuer.</p> <p><b>Analysmetod:</b> Innehållsanalys</p>	<p><b>Styrkor:</b> Relevant datainsamlingsmetod. Tydligt beskriven metod.</p> <p><b>Svagheter:</b> Låg spridning på deltagarna geografiskt</p>	
<p>Schroeder, K. &amp; Smaldone, A. (2017).</p> <p>What Barriers and Facilitators Do School Nurses Experience When Implementing an Obesity Intervention?</p> <p><i>Journal of School Nursing</i>, 33(6), 456–466. <a href="https://doi-">https://doi-</a></p>	<p>Syftet med denna studie var att utforska skolsköterskors upplevda hinder och möjligheter av att genomföra en obesitas intervention i skolan.</p>	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ metod</p> <p><b>Inklusionskriterier:</b> Skolsköterskor arbetande från dagisåldern upp till 5:e klass.</p> <p><b>Exlusionskriterier:</b> Skolsköterskor som endast arbetade med elever som hade funktionshinder eller</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Hög</p> <p><b>Styrkor:</b> Studien är gjort på olika skolor som varierade i socioekonomisk status.</p> <p><b>Svagheter:</b></p>	<p>Föräldrar samt administrativa delar blockerade implementeringen. Hög arbetsbörda för skolsköterskor, oro för fetmastigma sågs vara hinder för implementeringen. Lagarbete med föräldrar och skolpersonal var en viktig faktor för genomförandet.</p>

<p><a href="https://doi.org/10.1177/1059840517694967">org.libraryproxy.his.se/10.1177/1059840517694967</a></p> <p>USA</p>		<p>behov av specialundervisning.</p> <p><b>Urval:</b> N = 19</p> <p><b>Datainsamlingsmetod:</b> Demografiskt frågeformulär samt Semistrukturerade intervjuer.</p> <p><b>Analysmetod:</b> Innehållsanalys.</p>		
<p>Skantze, C., Almqvist-Tangen, G. &amp; Karlsson, S. (2023).</p> <p>School nurses' experience of communicating growth data and weight development to parents of children 8 and 10 years of age</p> <p><i>BMC Public Health</i>, 23(1), 1–11. <a href="https://doi.org/10.1186/s12889-022-14941-9">https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1186/s12889-022-14941-9</a></p> <p>Sverige</p>	<p>Syftet med studien är att beskriva skolsköterskors erfarenheter av kommunicera tillväxtdata och viktutveckling till föräldrar till skolbarn i åldrarna 8 och 10 år.</p>	<p><b>Metod:</b> Deskriptiv kvalitativ design</p> <p><b>Inklusionskriterier:</b> Skolsköterskor som arbetade med elever mellan 6 och 11 år och utförde hälsobesök med elever mellan åldrarna 8 - 10 år.</p> <p><b>Exlusionskriterier:</b> Skolsköterskor med kandidatexamen och skolsköterskor med mindre än ett års erfarenhet.</p> <p><b>Urval:</b> Målinriktad och snöbollsurval</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Hög</p> <p><b>Styrkor:</b> Tydliga inklusions och exklusionskriterier.</p> <p>Lång erfarenhet hos deltagarna. Undersökt både tätort och landsbygd.</p> <p><b>Svagheter:</b> Snöbollsurval – kan ha påverkan på studien, eftersom deltagarna kan ha haft ett individuellt</p>	<p>Resulterade i tre huvudkategorier "Utmaningar i yrkesrollen". "Hållbar kommunikation med föräldrar". "Hinder för att kommunicera barnets vikt".</p>

		N= 16 <b>Datainsamlingsmetod:</b> Intervjuer. <b>Analysmetod:</b> Kvalitativ innehållsanalys.	intresse för frågor kring övervikt och fetma.	
<p>Thorstensson, S., Blomgren, C., Sundler, A. J. &amp; Larsson, M. (2017).</p> <p>To break the weight gain-A qualitative study on the experience of school nurses working with overweight children in elementary school</p> <p><i>Journal of Clinical Nursing</i> (John Wiley &amp; Sons, Inc.), 27(1–2), e251–e258. <a href="https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.13924">https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1111/jocn.13924</a></p> <p>Sverige</p>	Att beskriva skolsköterskors erfarenheter av att jobba med överviktiga skolbarn.	<p><b>Metod:</b> Kvalitativ design</p> <p><b>Inklusionskriterier:</b> Skolsköterskor som arbetar med överviktiga skolbarn i svensk grundskolan.</p> <p><b>Exlusionskriterier:</b></p> <p><b>Urval:</b> N = 6.</p> <p><b>Datainsamlingsmetod:</b> Semistrukturerade intervjuer</p> <p><b>Analysmetod:</b> Kvalitativ innehållsanalys</p>	<p><b>Kvalitet:</b> Hög</p> <p><b>Styrkor:</b> Lågt antal deltagare, vilket gav rikliga data.</p> <p><b>Svagheter:</b> Låg spridning på deltagarna geografiskt sätt. Lågt antal deltagare.</p>	Att arbeta med överviktiga barn uppfattades som krävande och utmanande av skolsköterskorna.
<p>Turner, G. L., Owen, S. &amp; Watson, P. M. (2016).</p> <p>Addressing childhood obesity at school entry.</p>	Syftet var att Undersökte erfarenheter från skolhälsovården när det gällde att	<p><b>Metod:</b> Kvalitativmetod</p> <p><b>Inklusionskriterier:</b></p>	<p><b>Kvalitet:</b> Medel</p> <p><b>Styrkor:</b></p>	Skolhälsovårdspersonal har en viktig roll att spela i hanteringen av barnfetma.



<p><i>Journal of Child Health Care</i>, 20(3), 304–313.  <a href="https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1367493515587061">https://doi-org.libraryproxy.his.se/10.1177/1367493515587061</a></p> <p>England</p>	<p>ta itu med barnfetma vid skolstart.</p>	<p><b>Exlusionskriterier:</b></p> <p><b>Urval:</b>  Skolhälsovårdare, N =26.  Tjänstechefer n = 3.  Skolsköterskor n = 16.  Barnhälsoläkare n = 7.</p> <p><b>Datinsamlingsmetod:</b>  Semistrukturerade intervjuer med fokusgrupper samt öppna frågeformulär.</p> <p><b>Analysmetod:</b>  Tematisk analys</p>	<p>Stor geografisk spridning.  De teman som framkom från de olika professionerna var jämförbara.</p> <p><b>Svagheter:</b>  Ej tydligt beskrivna inklusions och exklusionskriterier.</p>	
---	--	---	---	--