

## **SKOLSKÖTERSORS UPPFATTNINGAR AV ATT ARBETA I EN SKOLKONTEXT**

## **SCHOOL NURSES PERCEPTIONS OF WORKING IN A SCHOOL CONTEXT**

Examensarbete inom huvudområdet omvårdnad  
Avancerad nivå  
15 Högskolepoäng  
Vårterminen 2021

Författare: Anna Rigbo  
Susanne Sundvall

# SAMMANFATTNING

Titel:	Skolsköterskors uppfattningar av att arbeta i en skolkontext
Författare:	Rigbo, Anna; Sundvall, Susanne
Institution:	Institutionen för hälsovetenskaper, Högskolan i Skövde
Program/kurs:	Examensarbete i omvårdnad OM854A, 15 hp
Handledare:	Larsson, Margaretha
Examinator:	Wilhsson, Marie
Sidor:	37
Nyckelord:	KASAM, samarbete, skolkontext, skolpersonal, skolsköterska.

---

**Bakgrund:** Skolsköterskors roll har förändrats över tid och det har skett ett skifte från ett patogent till ett salutogent synsätt. Skolsköterskors hälsofrämjande arbete anses vara nyckeln till förbättrad hälsa hos barn- och ungdomar. Trots tydliga beskrivningar om den hälsofrämjande samt förebyggande inriktningen finns uppfattningar bland skolsköterskor om att de förväntas fylla en annan funktion. Detta kan skapa utmaningar i arbetet vad gäller samarbete och kommunikation samt påverka känslan av sammanhang.

**Syfte:** Att belysa skolsköterskors uppfattningar av att arbeta i en skolkontext.

**Metod:** För att uppnå syftet valdes fenomenografisk metod med induktiv ansats. Dataanalysen bygger på tio individuella intervjuer med skolsköterskor som genomfördes digitalt via plattform Teams eller Zoom.

**Resultat:** Resultatet av studien presenteras genom fyra beskrivningskategorier, vilka beskriver skolsköterskornas uppfattningar av att arbeta i en skolkontext; Skolsköterskeuppdraget, Arbetsmiljön, Verksamheten och Yrkesrollen.

**Konklusion:** Studiens resultat påvisar att skolsköterskor uppfattar en oförståelse hos skolpersonal gällande deras uppdrag, vilken påverkar arbetssituationen i form av otillfredsställande arbetsmiljö och samarbetsproblem samt möjligheten till hälsofrämjande arbete. För att ge bättre förutsättningar för ett gott samarbete och positiv arbetsmiljö behöver skolsköterskornas uppdrag tydliggöras gentemot skolpersonal. Trots detta finns en arbetsglädje bland skolsköterskorna som överskuggar det negativa och som gör att de uppfattar arbetet som roligt, fritt och trivsamt.

## ABSTRACT

Title: School nurses perceptions of working in a school context

Author: Rigbo, Anna Förnamn; Sundvall, Susanne

Department: School of Health sciences, University of Skövde

Course: Master Degree Project in Nursing, 15 ECTS

Supervisor: Larsson, Margaretha

Examiner: Wilhsson, Marie

Pages: 37

Keywords: Cooperation, school context, school staff, school nurse, SOC

---

**Background:** The role of the school nurse has changed over time and there has been a shift from a pathogenic to a salutogenic approach. The school nurse's health promotion work is considered to be the key to improved health among children and young people. Despite clear descriptions of the health promoting and preventive focus, there are perceptions among the school nurses, that they are expected to fulfill a different function. This can create challenges in the work in terms of cooperation and communication and affect the sense of coherence.

**Purpose:** To shed light on school nurses perceptions of working in a school context.

**Method:** To achieve the purpose, a phenomenographic method was chosen. The data analysis is based on ten individual interviews with school nurses that were conducted digitally via the Teams or Zoom platform.

**Results:** The findings of the study are presented through four descriptive categories, which describes the school nurses perceptions of working in a school context; The school nurse assignment, The work environment, The operation and The professional role.

**Conclusion:** The result of the study shows that school nurses perceive a misunderstanding among school staff regarding their assignments, which affects the work situation in the form of an unsatisfied work environment and collaboration problems as well as the possibility of health promoting work. In order to provide better conditions for good collaboration and a positive work environment, the school nurses assignments need to be clarified towards school staff. Despite this, there is a job satisfaction among school nurses that overshadows the negative and that makes them perceive the work as fun, free and pleasant.

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b> .....	1
<b>BAKGRUND</b> .....	1
Hälsa och skola .....	1
Elevhälsans hälsofrämjande och förbyggande arbete .....	2
Skolsköterskors roll och arbetsuppgifter ur ett historiskt perspektiv .....	2
Skolsköterskors roll och arbetsuppgifter idag .....	3
Skolsköterskors roll och samarbete i skolkontext .....	4
Skolpersonals uppfattningar om skolsköterskors roll .....	6
Skolsköterskors organisatoriska och yrkesmässiga utmaningar .....	6
Teoretisk anknytning .....	7
Definition av begrepp .....	7
<b>PROBLEMFÖRMULERING</b> .....	8
<b>SYFTE</b> .....	8
<b>METOD</b> .....	9
Fenomenografi .....	9
Förförståelse .....	10
Urval .....	10
Datainsamling .....	11
Analys .....	11
Etiska överväganden .....	12
<b>RESULTAT</b> .....	14
Skolsköterskeuppdraget .....	14
Skolpersonals kunskap och förståelse för skolsköterskeuppdraget .....	14
Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet .....	15
Arbetsmiljön .....	16
Arbetsbelastningens betydelse .....	16
Den psykosociala och fysiska arbetsmiljön .....	17
Verksamheten .....	18
Samarbetet i verksamheten .....	18
Betydelsen av skolans organisation .....	19
Yrkesrollen .....	19
Ett roligt och fritt, men utmanande arbete som kräver flexibilitet .....	19
Ensam profession i en främmande kontext .....	20
Utfallsrum .....	21
<b>DISKUSSION</b> .....	23
Metoddiskussion .....	23
Metod/design .....	23
Urval .....	23
Datainsamling .....	24
Analys .....	24
Förförståelse .....	25

Etiska överväganden .....	25
Resultatdiskussion .....	25
Skolsköterskeuppdraget.....	26
Yrkesrollen .....	26
Verksamheten .....	28
Arbetsmiljön .....	29
Konklusion.....	30
Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet.....	30
<b>REFERENSER</b> .....	32

## **BILAGOR**

1. Intervjuguide
2. Brev till informant
3. Samtyckesblankett
4. Facebookinlägg – sökande efter informanter

## INLEDNING

Skolsköterskors roll har förändrats över tid och gått från ett patogent till ett salutogent perspektiv, vilket fokuserar på det friska i stället för det sjuka. Trots Vägledning för elevhälsans (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016) tydliga beskrivning om att skolsköterskors arbete ska vara hälsofrämjande samt förebyggande så framkommer det genom studieförfattarnas skolsköterskekollegor och via Facebookgruppen “Sveriges skolsköterskor” att de förväntas fylla en annan funktion. Detta kan leda till arbetsmiljömässiga problem för skolsköterskorna samt försvåra det hälsofrämjande uppdraget och därav finns ett värde i att undersöka området. Med anledning av detta valdes att belysa skolsköterskors uppfattningar av att arbeta i en skolkontext.

## BAKGRUND

Genom det hälsofrämjande arbetet anses skolsköterskor vara nyckeln till förbättrad hälsa samt välbefinnande hos barn- och ungdomar (Hoekstra et. al., 2016). För att nå framgång i detta arbete är en stödjande organisation, kompetensutveckling och ett gott samarbete betydelsefullt (Holmström et al., 2015; Reuterswärd & Lagerström, 2010).

### Hälsa och skola

Vårdandets mål är hälsa och det övergripande syftet är att stödja samt stärka människors hälsoprocesser. Det kan beskrivas utifrån att individer befinner sig i ett tillstånd där de upplever välbefinnande, mår bra och är i stånd att genomföra sina mål och stora livsprojekt. Hälsa i den meningen påverkas av om en individ känner livskraft samt livsmod och klarar av att balansera existensens sårbarhet och utnyttja dess frihet. För att hälsa ska råda måste individen ha förmåga till rörelse och aktivitet såväl som stillhet samt vila och en god livsrytm. I hälsa ingår även att uppleva mening samt sammanhang (Dahlberg & Segesten, 2010). World Health Organizations [WHO] definition av hälsa från 1946 beskriver hälsa som “*ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt samt socialt välbefinnande och inte enbart frånvaro av sjukdom eller skröplighet*” (Blair et al., 2013; Dahlberg & Segesten, 2010; Scriven, 2013; WHO, 1946). WHO föreslog 1984 att ta ett steg bort från uppfattningen om att hälsa är ett statiskt tillstånd och istället gå mot den mer dynamiska friskvårdsmodellen, vilken framställer hälsan som en process eller kraft (Scriven, 2013). Hälsobegreppet kan också beskrivas utifrån fyra positioner; *negativt, positivt, snävt* eller *brett* varav den positiva och breda beskrivningen bygger på att hälsa har ett eget värde med fokus på välbefinnande samt livskvalitet. Detta är den mest komplexa och omfattande beskrivningen, vilken ligger till grund för elevhälsans medicinska insats [EMI] samt undervisningen om hälsa i dagens skola (Borup, 2019a).

Enligt Förenta Nationernas Barnkonvention, som numera är lag i Sverige, har barn rätt till bästa möjliga hälsa (SFS 2018:1197). Eftersom barn i Sverige har rätt till kostnadsfri utbildning och skolplikt råder (SFS 2010:800) anses skolan vara en lämplig arena för

hälsofrämjande insatser (Borup, 2019a). Skolans uppdrag är att förmedla grundläggande värden samt främja lärande och förbereda elever att leva och verka i samhället. Vidare ska skolan också utgöra ett stöd i familjers ansvar avseende barns fostran och utveckling, vilket kräver ett samarbete med vårdnadshavare (Skolverket, 2019). Skolan har också ett ansvar i att skapa miljöer som underlättar lärande, kunskapsutveckling och personlig utveckling med syftet att elever ska nå utbildningens mål (Morberg, 2019b; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Idag anses sambandet mellan lärande och hälsa klarlagt samt att dessa begrepp går hand i hand (Kocoglu & Emiroglu, 2017). Faktorer som skolmiljö, trygghet, relationer till skolpersonal, vänner samt känslan av att själv ha förmåga att kunna hantera sitt eget liv är viktiga för hälsan och möjligheten till måluppfyllelse vad gäller elevers skolprestationer (Reuterswärd & Lagerström, 2010). Barn som har svårigheter i skolan löper högre risk för sämre självförtroende samt psykisk ohälsa (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016) och barn med långvarig psykisk ohälsa kan få svårigheter att fullfölja skolan. Skolan behöver således hantera både elevers lärande samt hälsa, och möjligheter att fungera i skolans sociala miljö (Skolverket, 2019; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

### **Elevhälsans hälsofrämjande och förbyggande arbete**

Elevhälsans insatser speglas av ett dubbelriktat samband mellan hälsa och lärande (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Skolverket använder begreppet "*hälsofrämjande skolutveckling*", vilket innebär att hälsoarbete i skolan är en del av en långsiktig utvecklingsprocess som syftar till att elever ska nå kunskapsmålen och omfattar allt det arbete som krävs för detta (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Elevhälsan, där skolsköterskor ingår, ska arbeta hälsofrämjande samt förebyggande och dess personal ska stödja elevers utveckling mot utbildningens mål (Morberg, 2019b; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Enligt Ottawadeklarationen är hälsofrämjande arbete en process, vilken ger individen större möjligheter att själv ta kontroll över hälsan (Borup, 2019b). Hälsofrämjande arbete syftar således till att stärka samt bibehålla individens fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Elevhälsans arbete ska bidra till att skapa miljöer som främjar elevers lärande, utveckling samt hälsa och stärka delaktighet samt självkänsla. Elevhälsan kan delta i skolans hälsofrämjande arbete, exempelvis genom att samarbeta med rektor samt övrig personal vid utbildningsinsatser, organisationsplanering och organisationsutredningar. Vidare kan elevhälsan bidra med kompetens i skapandet av god lärandemiljö och ett gott skolklimat genom att, bland annat, medverka i skolans kvalitetssäkringsarbete, värdegrundsarbete, arbete mot diskriminering och kränkande behandling samt bygga relationer med elever och vårdnadshavare (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016).

### **Skolsköterskors roll och arbetsuppgifter ur ett historiskt perspektiv**

Skolsköterskors arbete har förändrats över tid och har genomgått en professionaliseringsprocess. År 1920 startade den första utbildningen för sjuksköterskor i öppenvård och så småningom kom distriktssköterskeutbildningen att bli en väg för att meritera sig till skolsköterska (Hammarberg, 2014). Inledningsvis handlade arbetsuppgifterna i stora drag om medverkan vid skolbad och samverkan med övrig skolpersonal gällande hygien samt lusbekämpning. Innan skolsköterskor ökade i antal utförde lärare arbetsuppgifter som hörselundersökningar, assistera skolläkare, ordna

skolläkartid, väga och mäta barn. År 1944 beslutade riksdagen om ett statsbidrag till skolhälsovården, vilket gav möjlighet till att anställa fler skolläkare och skolsköterskor. Detta innebar att skolan och skolhälsovården blev en del av det svenska välfärdssamhällets uppbyggnad samt ett nytt lagstadgat arbetsområde för sjuksköterskor (Hammarberg, 2014; Morberg, 2019a).

De efterföljande åren präglades av ett intensivt uppbyggnadsarbete där skolsköterskor skulle vara "ryggraden" och stå för kontinuiteten. Arbetsuppgifterna omfattade bland annat hälsoövervakning, förebyggande arbete mot dåtidens allvarliga sjukdomar (exempelvis scharlakansfeber, difteri, polio och tuberkulos) och att ge extra omsorg till elever från socialt belastade områden. Andra arbetsuppgifter kunde vara kontroll av städning, värme och belysning i lokaler samt delta i beslut om gratis mat i skolan eller göra hembesök för att ge råd om levnadsvanor, hygien eller läxor (Hammarberg, 2014; Morberg, 2019a). Efter en tid sågs skolhälsovårdens arbete som ett intrång i skolverksamheten, då det tog för mycket tid från undervisningen och eftersom det ansågs viktigt att smälta in i skolans miljö togs kritiken genast på allvar. En uppmaning om att arbetet skulle ske mer strukturerat samt effektivt, för att störa undervisningen så lite som möjligt, förmedlades till skolsköterskekåren. På mitten av 1950 - talet, då den fysiska hälsan förbättrats, kom den psykiska hälsan samt sociala problem i fokus. Det fanns förslag från både lärare samt föräldrar om att kuratorer eller psykologer skulle anställas för att överta skolsköterskors roll, vilket skapade oro över skolhälsovårdens framtid samt skolsköterskors yrkesroll (Hammarberg, 2014; Morberg, 2019a).

Den 1 juli 2011 samlades skolhälsovården, den särskilda elevvården och de specialpedagogiska insatserna i en samlad elevhälsa, då skollagen [2010:800] började tillämpas. Denna lag kom att uttrycka ett krav på att skolsköterskor samt skolläkare skulle ingå i elevhälsan och finnas tillgängliga för elever från förskoleklass till gymnasium (Hammarberg, 2014; Morberg, 2019b). Elevhälsan omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Varje profession har ett särskilt ansvar att bidra med sin specifika kompetens och att samverka med övriga professioner inom elevhälsan, skolan och utanför skolan (Hammarberg, 2014; Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Den medicinska delen av elevhälsan, det vill säga skolläkare samt skolsköterskor utgör numera elevhälsans medicinska insats [EMI] (Morberg, 2019b).

### **Skolsköterskors roll och arbetsuppgifter idag**

Skolsköterskor har ett brett arbets- och kunskapsområde (Guenette, 2014) som har sin grund i omvårdnad och omfattar både det vetenskapliga kunskapsområdet samt mötet med elever och deras familjer (Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk sjuksköterskeförening, 2016). Enligt Högskolan i Skövde (2017) definieras omvårdnad som en vetenskap, vilken genererar kunskap om vårdande relationer och handlingar. Utifrån individens livsvärld, gynnar detta fysisk, psykisk, social och existentiell hälsa. Ämnet kännetecknas av ett etiskt perspektiv som är en del i värdegrunden och där omvårdnadsmottagarens utsatthet, egen syn på hälsosituationen, resurser och självbestämmande är styrande. Skolsköterskors hälsofrämjande omvårdnad utgår från ett humanistiskt och salutogent synsätt med tyngdpunkt på förståelse för individens livsvärld och mindre fokus på sjukdom och lidande (Svensk sjuksköterskeförening, 2008).

National Associations of School Nurses [NASN] i USA, beskriver skolsköterskors arbete som en specialitet av professionell omvårdnad, vilken syftar till att främja välbefinnandet, skolframgång samt prestationer i livet (AL-Dahnaima et al., 2013). I Sverige har Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk sjuksköterskeförening, genom kompetensbeskrivningen för sjuksköterskor inom elevhälsans medicinska insats [EMI] (2016) utgått från sex kärnkompetenser, vilka klargör skolsköterskors roll. Dessa anses vara speciellt betydelsefulla för kompetensen hos skolsköterskor inom EMI och för att uppnå god samt säker vård. De sex kärnkompetenserna är; *personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, säker vård och informatik.*

Skolsköterskors arbete utförs under eget yrkesansvar och lyder, bland annat, under hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) samt står under tillsyn av Inspektionen för vård och omsorg [IVO]. Vidare behöver skolsköterskor följa skollagen samt övriga styrdokument för skolan och de arbetar på elevers, vårdnadshavares samt rektorers uppdrag (Leissner & Lundevall-Överby, 2014). Arbetsuppgifterna syftar till att bidra med medicinsk- och omvårdnadskompetens inom elevhälsans arbete. Det innebär bland annat att stödja elevers hälsa genom hälsosamtal, öppen mottagning och samverkan med elever samt vårdnadshavare i syfte att förmedla kunskap gällande hälsosamma levnadsvanor och faktorer som bidrar till hälsa eller ohälsa (Morberg 2019b; Socialstyrelsen & skolverket, 2016). Detta kan leda till identifiering av olika problem hos elever som kan behöva särskilt stöd eller andra insatser. Omvårdnadsåtgärder utförda av legitimerade sjuksköterskor med eventuell specialist utbildning, med målet att förbättra livskvaliteten samt utveckla hälsosamma levnadsvanor, har visats bidra positivt till elevers skolprestationer (Kocoglu & Emiroglu, 2017). Enligt skollagen är elevhälsans- och därmed skolsköterskors främsta uppdrag hälsofrämjande samt förebyggande. Skolsköterskor ska erbjuda alla elever i grundskolan, grundsärskolan samt specialskolan minst tre hälsobesök med allmänna hälsokontroller. Gällande sameskolan ska elever erbjudas minst två hälsobesök. Dessutom ska elever vid behov erbjudas undersökning av syn, hörsel, rygg, stöd i psykosociala frågor och hjälp vid enklare sjukvårdsinsatser (SFS 2010:800). Vidare ansvarar skolsköterskor för att fullfölja Folkhälsomyndighetens vaccinationsprogram och bevaka elevers vaccinationstäckning, för att kunna erbjuda kompletterande vaccinationer (Leissner & Lundevall-Överby, 2014; Morberg 2019b; Socialstyrelsen & skolverket, 2016). Förutom redan nämnda arbetsuppgifter menar Hoekstra et al. (2016) att informera vid föräldramöten, hålla hälsolektioner, remisshantering, hänvisning till andra instanser samt att upprätthålla goda relationer med såväl elever, vårdnadshavare som skolpersonal också ingår i arbetsuppgifterna. Enligt Morberg et al. (2012) är skolsköterskors uppfattning att de är en betydelsefull resurs i skolan och deras tillgänglighet är viktig. De anser sig vara elevers förespråkare samt stöd och menar också att personlig kompetens, såsom styrka, flexibilitet och social förmåga är centralt i arbetet.

### **Skolsköterskors roll och samarbete i skolkontext**

Skolsköterskors delaktighet i skolans elevhälsoteam är reglerat i lag och det finns evidens för att deras deltagande påverkar elevers studieresultat positivt (Fleming & Willgerodt, 2017). Hälsoproblem har samband med sämre skolprestationer och utan skolsköterskors kompetens riskerar dessa bli oupptäckta. Skolsköterskor är numera ålagda att samverka med andra yrkeskategorier kring det hälsofrämjande arbetet i skolan. Detta medför att det ställs nya krav på kunskap i form av representation och kommunikation gällande den specifika

yrkeskompetensen samt förmåga att skapa goda relationer med såväl elever, föräldrar och övriga professioner inom skolans verksamhet (Holmström et al., 2015; Morberg, 2019b). Det innebär att arbetet kräver mångfacetterade nivåer av samarbete samt kommunikation med skolpersonal som inte delar skolsköterskors hälso- och sjukvårdsbakgrund (Fleming & Willgerodt, 2017; Morberg, 2019a). Dessutom har skolsköterskor en annan sekretess, vilket innebär att uppgifter om elevers hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden inte får röjas till den övriga elevhälsan eller annan skolpersonal (Morberg, 2019b). Detta sammantaget och det ändrade arbetssättet med en omställning från medicinskt till ett hälsofrämjande samt förebyggande perspektiv (Reuterswärd & Hylander, 2017) har påverkat arbetspremisserna och arbetsinnehållet (Holmström et al., 2015; Morberg, 2019a).

Historiskt sett har det funnits en brist i kommunikationen mellan skolsköterskor och skolpersonal, vilket resulterat i bristfälliga mellanmännsliga relationer samt ett missförstånd gällande skolsköterskors exakta uppdrag (Maughan & Adams, 2011). Det saknas också klagörande avseende skolsköterskors roll i hälso- och sjukvårdsarbetet och det förebyggande arbetet (Hoekstra et al., 2016). Detta kan påverka deras position och har betydelse för elevhälsans budget (Maughan & Adams, 2011). Vidare har forskning visat att det finns vissa svårigheter vad gäller teamsamverkan kopplat till multiprofessionaliteten. Detta utifrån att den egna professionens teori och praktik kan anses överlägsen andras och samarbetet kan försvåras på grund av skillnader i terminologi samt okunnigheter om övrigas kompetens, vilket bidrar till oklara roller i samarbetet. Lärare har ett annat uppdrag än elevhälsans personal, men förväntas ändå samarbeta. Båda dessa grupper har olika professionella identiteter, vilket kan leda till ett "vi och dom" tänk (Hylander, 2011). Skolsköterskor förväntas känna till skollagen och det pedagogiska arbetet, medan det inte finns motsvarande krav på att skolpersonal ska ha kunskap om skolsköterskors arbete. Detta gör det svårt för lärare att förstå värdet av skolsköterskors insatser och därför finns ett behov av klagörande av olika roller och ansvar (Fleming & Willgerodt, 2017). Enligt Helleve et al. (2020) kan samarbetet mellan lärare och skolsköterskor stärkas om beröringspunkterna ökar, vilket till exempel kan ske, om skolsköterskor utför mer insatser på klassrumsnivå.

Lärare har utbildningsbakgrund specifikt anpassad till pedagogisk kontext, vilket inger makt då skolans främsta uppdrag är pedagogisk verksamhet. Skolsköterskor däremot, är skolade inom hälso- och sjukvård och har en utbildning som inte är anpassad till den pedagogiska verksamheten. Således kan skolsköterskor uppleva svårigheter i att hävda betydelsen av sitt arbete när prioriteringar ska göras i förhållande till skolans övriga verksamhet (Morberg, 2008). Studier har visat att skolsköterskor har svårt att tydliggöra sin roll och att skolpersonal samt beslutsfattare har liten kunskap om deras arbete. Utifrån Bourdieus forskning om kapital, habitus och fält kan skolsköterskors profession i den specifika kontext som skolan utgör förstås. *Kapital* är resurser såsom ekonomi, men kan också vara av symbolisk karaktär, viss titel, utbildning eller examen som i ett specifikt sammanhang uppfattas som värdefull och hur *kapitalet* värderas har betydelse för positionen i sociala sammanhang. *Habitus* är kopplat till erfarenheter i det förflutna där traditioner, attityder, värderingar och sociala strukturer är djupt rotade. Dessa erfarenheter ger vägledning för hur individen kan agera i olika sammanhang. Begreppet *fält* används för att beskriva hur individer eller grupper i ett socialt fält eller sammanhang kan dominera genom att deras kapital och habitus uppfattas som värdefullt samt användbart inom det specifika fältet. Skolan kan här utgöra *fältet* där pedagoger har kapital av kunskap och utbildning som uppfattas som värdefull i skolans specifika *fält*. Skolsköterskor har också sin arbetsplats i skolan, *fältet*, men med en specifik

utbildning, ett *kapital* och *habitus* som inte direkt är anpassat för skolans uppdrag, det vill säga utbildning och undervisning. Hur skolsköterskors *kapital* och *habitus* ska legitimeras i skolan beror på vilket värde och erkännande övrig personal ger skolsköterskors profession (Morberg, 2008; Morberg, 2019a).

### **Skolpersonals uppfattningar om skolsköterskors roll**

Skolsköterskors roll beskrivs av Guenette (2014) som missförstådd och underskattad av personal i skolan. Dock menar Biag et al. (2015) och Helleve et al. (2020) att skolsköterskor är uppskattade samarbetspartners hos skolpersonal. Enligt Shimizu och Katsuda (2015) anser lärare att skolsköterskors viktigaste roll är att upprätthålla elevers goda hälsa samt stödja deras autonomi och lärande samt att delta i skolans pedagogiska team (Shimizu och Katsuda, 2015). Förutom skolsköterskors kompetens och sjukvårdsbakgrund uppskattas dem som en vuxen på skolan med ett annat perspektiv. Några lärare värdesatte också att skolsköterskor kunde hjälpa till i specifika situationer, som ett par "extra händer" (Helleve et al., 2020). Vissa lärare drog paralleller mellan skolsköterskor och övrig personal såsom skolkuratorer, men också vaktmästare. Vidare framkom också beskrivning av skolsköterskor som en tillgång genom att de föreläste i ämnen där lärarna hade mindre kompetens (Biag et al., 2015 & Helleve et al., 2020). Vissa ansåg att skolsköterskor var osynliga medan några lärare uttryckte att de tillförde nya och annorlunda perspektiv. Andra aspekter som framkom var att lärare nämnde att skolsköterskor inte gav återkoppling på framsteg eller utveckling i konkreta fall, vilket upplevdes som frustrerande då de själva upplevde att de gav mycket information till skolsköterskor. Lärare som hade klassrummet i närheten av skolsköterskors arbetsrum uppgav att de hade mer samarbete än de lärare som inte hade samma närhet. Samverkan ökade om lärare fick en personlig relation och kunskap om skolsköterskors kompetens (Helleve et al., 2020). I en studie av Biag et al. (2015) beskriver lärare vad de anser vara skolsköterskors arbetsuppgifter och nämner föreläsningar för elever eller lärare, skapa informationsaffischer, råda elever till hälsosamma val, hålla kontakt med vårdnadshavare eller ge elever trygghet och omvårdnad.

### **Skolsköterskors organisatoriska och yrkesmässiga utmaningar**

Skolsköterskors tillhörighet regleras av både skolväsendet och hälso- och sjukvården, vilket komplicerar deras arbetssituation (Berg & Clausson, 2019). Skolsköterskors chef kan vara antingen skolans rektor eller en centralt placerad elevhälsochef. Oavsett vilket, så är rektor skolsköterskors arbetsledare på skolan och har det administrativa ansvaret för elevhälsan (Berg & Clausson, 2019; Skolverket, 2014). Det är vanligt förekommande att skolsköterskor anställs direkt av rektor som saknar hälso- och sjukvårdsutbildning. Rektor får då en arbetsledande funktion inom ett kunskapsområde som vederbörande saknar kompetens inom, vilket kan bidra till att rektor lämnar ansvaret på skolsköterskor att vara sin egen arbetsledare (Berg & Clausson, 2019). Det är inte heller ovanligt att skolsköterskor ansvarar för mer än en skola och därav har flera rektorer som de måste förhålla sig till och samverka med (Berg & Clausson, 2019; Skolverket, 2014). Vidare är skolsköterskor en ensam profession i en främmande organisation och de arbetar vanligtvis utan skolsköterskekollegor (Berg & Clausson, 2019; Morberg, 2008;). Detta kan i och för sig innebära frihet att självständigt styra över sitt arbete, men det kan också innebära utsatthet, sårbarhet samt avsaknad av kollega att diskutera arbetsaspekter med, vilket kan medföra osäkerhet i arbetet

(Morberg et al., 2006; Morberg, 2008). De kollegiala konversationerna är viktiga för personlig utveckling samt yrkesidentitet (Morberg et al., 2006) och utifrån nämnda aspekter kan skolsköterskor känna maktlöshet samt uppfatta arbetet som utmanande (Holmström, et al., 2015; Morberg et al., 2006).

### **Teoretisk anknytning**

Salutogenes beskrivs som en gradering av hälsan och kan ses som ett tillstånd av en kontinuerligt skapande samt upprätthållande process mellan sjukdom och välmående. Det innebär att alla människor, på något sätt, alltid är friska och många aspekter som främjar eller förhindrar hälsans utveckling omfattas. Det är av betydelse att söka efter olika ursprung och resurser för att förstå hälsa ur ett salutogent perspektiv (Brolin et al., 2018). Antonovskys hälsoteori betonar individens livssammanhang, det vill säga känslan av sammanhang (KASAM) i livet och omfattar tre delar; *meningsfullhet*, *begriplighet* samt *hanterbarhet*. Teorin fokuserar på det positiva i tillvaron, hälsan samt KASAM. Meningsfullheten är central såväl som förmågan att uppfatta ett sammanhang, vilket innebär att en individ som upplever ett sammanhang i tillvaron samt ser egna handlingar meningsfulla, har hälsa. Avgörande för individens bemästringsförmåga och förmågan att klara av stressfyllda situationer är individens KASAM, det vill säga i vilken utsträckning tillvaron upplevs begriplig, hanterlig samt meningsfull (Wiklund- Gustin & Bergbom, 2012).

Många medarbetare inom den offentliga sektorn har en utsatt position gällande olika förväntningar, dels egna, men också från lagstiftning, chefer, kollegor, etiska regler, samverkanspartners och från de hjälpsökande. Därav är det betydelsefullt med klara och tydliga roller på arbetsplatsen, vilket också anses vara friskfaktorer. En medarbetare behöver ha förståelse för yrkesrollen och arbetsuppgifternas innehåll, vad som förväntas samt vilka ansvarsområden som omfattas (Hultberg et al., 2018). Oklarhet kring roller uppstår när det finns motstridiga tolkningar över vad som ska göras, vilket kan resultera i osäkerhet gällande arbetsfördelning, handlingsutrymme samt konflikter och stressrelaterade symtom. När förväntade handlingar samt beteenden hos en individ är inkonsekventa, så handlar det om rollkonflikt och det kan göra det svårt att leva upp till de krav som ställs, vilket i sin tur kan resultera i stress hos den anställde samt konflikter med ledning och kollegor Detta kan också skapa sämre trivsel, bristande engagemang och produktivitet (Bakke Finne et al., 2014; Hultberg et al., 2018). Att ha kunskap om egen samt kollegors yrkesroll och uppdrag samt kunskap om organisationen kan skapa *begriplighet* på arbetsplatsen. När det gäller *hanterbarhet* i arbetet är en tydlig organisationsstruktur, konkreta riktlinjer och bra kommunikationsförmåga betydelsefullt. Goda relationer, visioner och mål lägger grunden för *meningsfullhet*, medan brister i kommunikationen istället kan skapa en minskad känsla av sammanhang, KASAM (Hultberg et al., 2018). Att ha en stark KASAM är betydelsefullt då det underlättar för arbetstagaren (här skolsköterskor) att bättre klara av yrkestress på grund av bristfälligt organisatoriskt stöd samt krav på arbetsplatsen (Masanotti et al., 2020).

### **Definition av begrepp**

**Skolkontext;** avser grundskolan som arbetsmiljö. **Skolpersonal;** Här avses lärare, rektorer och elevhälsoteamets övriga professioner. **Skolsköterskor;** Avser sjuksköterskor som har anställning som skolsköterska oavsett vidareutbildning eller inte.

**Uppfattning;** Avser relationen mellan det uppfattande subjektet (informanten) och ett fenomen. Det är en tankemässig relation mellan individen och fenomenet i fråga, det vill säga en abstraktion av individens erfarenande av detta (Larsson & Holmström, 2017).

## **PROBLEMFORMULERING**

Skolan är betydelsefull för elevers välmående och är en lämplig arena för hälsofrämjande arbete då lärande samt hälsa anses gå hand i hand. Skolsköterskeprofessionen har genomgått en förändring historiskt och har tidigare varit ett okvalificerat arbete som assistent till skolläkare för att därefter genomgå en professionaliseringsprocess till ett kvalificerat arbete. Ytterligare utveckling har också inneburit perspektivskifte i form av att numera arbeta utifrån ett salutogent synsätt istället för ett patogent, vilket gjordes tidigare. Denna transformering har medfört utmaningar för yrkesrollen. Till det, har också ökade krav om samverkan med övrig skolpersonal tillkommit, då skolhälsovården blivit elevhälsans medicinska insats. Skolsköterskor är ofta ensamma i sin profession och befinner sig i en kontext med en verksamhetsinriktning av pedagogisk karaktär och där majoriteten av personalen har pedagogisk utbildning. Detta har visats innebära utmaningar när det gäller samverkan och att få legitimitet för skolsköterskors yrkesroll. Trots att skolsköterskeuppdraget tydligt beskrivs som hälsofrämjande och förebyggande i såväl *Kompetensbeskrivning för skolsköterskor*, *Vägledning för elevhälsan* som *skollagen*, finns en uppfattning bland skolsköterskor att det finns förväntningar på dem som inte finns beskrivet i uppdraget. Detta kan leda till arbetsmiljömässiga svårigheter och utifrån ovan nämnda beskrivning finns ett värde i att belysa detta.

## **SYFTE**

Att belysa skolsköterskors uppfattningar av att arbeta i en skolkontext.

## **METOD**

Denna studie fokuserar på att belysa skolsköterskors uppfattning av att arbeta i en skolkontext, det vill säga deras upplevda verklighet, ontologi. Fenomenet kan förstås utifrån livsvärldsteorin, vilken speglar den basala verklighet som människor dagligen lever i. Att förstå människor samt deras liv utgör en hållning, det vill säga hur människor förstår världen. Genom att förstå livsvärlden utifrån en erfarenhetsvärld är en del av den fenomenologiska filosofin, vilken brukar benämnas som en teori om internationalitet. Teorin handlar om hur individen tänker, känner och agerar i relation till omvärlden (Dahlberg & Segesten, 2010). Den har sin utgångspunkt i hur omvärlden erfars samt i hur och vad individen uppmärksammat något i omvärlden. Allt en individ upplever har alltid en innebörd eller mening. Genom att ha livsvärlden som utgångspunkt för förståelsen av världen får människor hållpunkter för hur livet erfars på ett unikt sätt av varje individ. Erfarenheter som kan delas med andra kan förstås som unika, gemensamma och generella. Förståelsen för livsvärlden bidrar således inte bara till en förståelse för individen utan också samspelet mellan människor i övrigt (Dahlberg & Segesten, 2010). Epistemologi är den teori som påvisar hur verksamma sjuksköterskor, forskare eller studenter, med utgångspunkt i ontologiska antaganden, inhämtar tillförlitlig kunskap (Henricsson & Billhult, 2017). I föreliggande studie var författarnas epistemologiska utgångspunkt skolsköterskors livsvärld och avsikten var att belysa skolsköterskors uppfattning av att arbeta i en skolkontext, det vill säga deras upplevda verklighet, ontologi. Med anledning av denna beskrivning valdes en kvalitativ, fenomenografisk forskningsansats. Denna avser att kartlägga betydelsefulla olikheter vad gäller människors förståelse av ett visst fenomen och beskriva dess inbördes relation (Larsson & Holmström, 2017). Vidare valdes en induktiv ansats, vilket innebär att utgå från informanternas levda erfarenheter av ett specifikt fenomen i syfte att generera en teori, alternativt ställas mot en teori i studiens diskussion. Utifrån detta kan således teoretiska begrepp tas fram eller slutsatser kan dras (Henricsson & Billhult, 2017).

### **Fenomenografi**

Metoden skapades under 1970-talet av Ference Marton (Uljens, 1989) och är en kvalitativ forskningstradition som har rötter i filosofin samt psykologin med fokus på människans upplevelser (Polit & Beck, 2017). Den beskriver kvalitativa företeelser genom att möta en person, vanligtvis i enskild intervju, där inte personens ord upprepas utan avsikten är att fånga innebörder som ligger djupare (Dahlberg, 2014). Metoden använder begreppen första och andra ordningens perspektiv där det förstnämnda innebär att fokus riktas mot fenomenet i sig, medan det sistnämnda avser att fokusera på människors sätt att uppfatta eller förstå ett visst fenomen. Fenomenografiska studier inriktas mot andra ordningens perspektiv och innehåller därför inte en direkt beskrivning av fenomenet utan redovisar en grupp människors uppfattning av detta (Larsson & Holmström, 2017). Syftet är att hitta olika uppfattningar av ett problem för att undersöka hur dessa förhåller sig till varandra. Forskaren försöker identifiera ett mönster, ett antal kategorier, vilka uttrycker olika sätt som fenomenet kan förstås på (Larsson & Holmström, 2017). Tyngdpunkten läggs således på att kartlägga

betydelsefulla skillnader i hur olika människor upplever och uppfattar fenomenen i världen (Dahlberg, 2014). Vidare undersöks kategoriernas inbördes relationer och presenteras i ett så kallat fenomenografiskt utfallsrum.

## **Förförståelse**

Begreppet *förförståelse* syftar till det faktum att det finns en hel del kunskap inom ett område innan en studie påbörjas. Detta innefattar inte enbart det som en individ lärt sig genom utbildning eller utifrån själva studieobjektet, utan också värderingar samt erfarenheter från livet. Förförståelse innebär således att forskare kan influeras av tidigare erfarenheter, vilka sedan kan ha inflytande på studien (Priebe & Landström, 2017). Detta kan relateras till föreliggande studie, där författarna är yrkesverksamma som skolsköterskor och därav har erfarenhet från fenomenet som avses belysas. Ambitionen har dock varit att kontinuerligt reflektera och diskutera detta med varandra samt med utsedd handledare och därigenom minimera dess påverkan på examensarbetet.

## **Urval**

I föreliggande studie tillämpades strategiskt urval, vilket innebär att välja ut personer som kan ha olika uppfattning kring ett fenomen utifrån bland annat arbetsplats, geografisk placering, utbildning och ålder. Detta ger förutsättningar för en rik och varierad bild av fenomenet (Larsson & Holmström, 2017). *Inklusionskriterier* för att delta i föreliggande studie var att informanterna var yrkesverksamma med anställning som skolsköterska på minst 50 procent, sedan två år tillbaka vid kommunal eller privat grundskola, med eller utan vidareutbildning.

För att söka informanter nyttjades Facebookgruppen “Sveriges skolsköterskor” (bilaga 4) och 17 skolsköterskor anmälde intresse att delta. Enligt Larsson och Holmström (2017) är 20 informanter tillräckligt för att hitta de uppfattningar som finns kring ett fenomen. Ofta framkommer inga nya uppfattningar efter att 10 - 12 intervjuer analyserats och därför kan även studier med färre deltagare generera viktiga resultat. I föreliggande studie valdes att sätta begränsningen till 10 informanter för att inte få ett icke hanterbart datamaterial. Detta innebar att av de 17 skolsköterskor som anmält intresse valdes de 10 först inkomna ut, medan övriga 7 sattes på en reservlista i händelse av eventuella avhopp. Av de 10 uttagna informanterna valde 1 att inte fullfölja och då tillfrågades den person som stod överst på reservlistan, vilken tackade ja till att delta.

Alla informanter var kvinnor och åldern varierade från 35 till 62 år, de var verksamma som skolsköterskor i grundskolan och specialistutbildade till distriktssköterskor eller barnsjuksköterskor. Skolsköterskeerfarenheten varierade från 2 till 17 år. De var geografiskt placerade från Stockholmsregionen och vidare ner till Malmö i söder. Skolorna de arbetade på var belägna både i storstäder och mindre kommuner och alla var kommunalt drivna. Tjänstgöringsgraden varierade från 75 procent till 100 procent. Antal skolor som varje informant ansvarade för varierade från en skola och upp till tre och elevantalet bestod av 335 – 750 per skolsköterska. Några hade rektor som närmaste chef, medan andra hade central elevhälsochef, varav två hade hälso- och sjukvårdsutbildning.

## Datainsamling

Ett vanligt datainsamlingsätt vid fenomenografisk studie är individuella intervjuer utifrån strategiskt urval av informanter (Larsson & Holmström, 2017; Polit & Beck, 2017). Öppna frågor vid intervjuer kan ge information om människors olika uppfattningar om ett fenomen. Forskaren strävar efter att få informanten berätta fritt och öppet samt ge rika beskrivningar utifrån egna erfarenheter. För att få informanten fokuserad på det fenomen som avses studeras och för att skapa samma förutsättningar för alla är öppningsfrågan i intervjun central (Larsson & Holmström, 2017). Det är således intervjuarens roll att uppmuntra informanterna att prata fritt kring alla frågor och berätta historier med egna ord. Denna teknik säkerställer att nödvändig information erhålls samt ger informanten frihet att ge så många illustrationer och förklaringar som den önskar (Polit & Beck, 2017). I aktuell studie har individuella intervjuer tillämpats. Frågor skapades för att täcka det valda fenomenet och en intervjuguide (bilaga 1) färdigställdes. Då studieförfattarna saknade erfarenhet av att intervjua gjordes två träningsintervjuer med anhöriga för att få träning i intervjutekniken. Vidare utfördes en provintervju för att testa frågorna, såsom Larsson och Holmström (2017) rekommenderar, vilken har exkluderats från datamaterialet. Efter provintervjun justerades ett antal frågor för att bättre svara mot syftet. Utifrån situationen med en pågående pandemi och där fysiska träffar var olämpligt genomfördes intervjuerna via de digitala plattformarna Teams eller Zoom.

Vid en intervjusituation bör intervjuaren undvika värdeladdade yttranden och bör inte heller introducera nya aspekter av fenomenet, utan låta informanten göra det (Larsson & Holmström, 2017). Detta diskuterades av författarna innan intervjuerna inleddes. Alla intervjuerna genomfördes av båda författarna och var cirka 30 - 45 min långa samt utgick från intervjuguiden (bilaga 1). De inleddes med information om studiens syfte och säkerställande av att informerat samtycke samt godkännande till inspelning av intervjun inhämtats. Därefter ställdes demografiska frågor för att klargöra faktorer som ålder, geografisk placering, tjänstgöringsgrad, antal verksamma år som skolsköterska, specialistutbildning eller inte, antal skolor och elever samt årskurser som informanten ansvarade för, kommunal eller privat skola och titel på närmaste chef. Sedan ställdes den centrala öppningsfrågan som var; *Berätta hur det är att arbeta som skolsköterska i en pedagogisk miljö?* Vidare ställdes frågor som avsåg att belysa uppfattade förväntningar och samarbete med chef, rektor och övrig skolpersonal samt förståelse för skolsköterskans uppdrag. Avslutningsvis ställdes frågan; *Utifrån så som du uppfattar förväntningar från andra och ditt samarbete med dem hur påverkar det din arbetsmiljö?* Genom att be om konkreta exempel kan intervjuaren få informanten att hålla fokus på fenomenet (Larsson & Holmström, 2017). Detta gjordes genom att ställa uppföljningsfrågor av typen; *Vad/hur tänker du om detta? Hur menar du? Kan du utveckla detta? Vad innebär detta? Vad kände du? Kan du ge exempel?* Avslutningsvis ställdes frågan till informanten om denne önskade tillägga något.

## Analys

Syftet med analysen var att belysa informanternas uppfattning i förhållande till ett visst fenomen. Det innebär inte att återge vad informanten sagt utan att upptäcka mönster i deras tankevärld. Det är därför av vikt att fokus läggs på transkriptets mest betydelsefulla delar och där den intervjuade personen verkligen talar om egen erfarenhet av fenomenet. Detta

betyder att till en början fokusera på delar där mönster syns samt att hitta kärnan (Larsson & Holmström, 2017). I denna studie valdes att slumpmässigt dela upp transkriberingen mellan författarna och hela intervjumaterialet transkriberades ordagrant.

Analysprocessen har genomgått, de av Larsson och Holmström (2017) beskrivna fem stegen, och har genomförts gemensamt med undantag av steg ett som utfördes enskilt.

1. Hela materialet av de transkriberade intervjutexterna lästes igenom flera gånger.
2. Därefter lästes intervjutexterna igen och markeringar i texten gjordes från varje intervju där informanten beskrev egna reflektioner samt egna erfarenheter av fenomenet och övrig text som inte motsvarade detta exkluderades.
3. De markerade avsnitten i texten lästes igenom och sedan gjordes en sammanfattande redogörelse över personernas beskrivning samt förståelse av fenomenet. Detta steg kallas *preliminära sätt att förstå* fenomenet.
4. Alla *preliminära sätt att förstå* genomlästes därefter för att urskilja mönster och utifrån likheter samt skillnader, vilka färgmarkerades i olika färger beroende på tillhörighet, grupperades *sätten att förstå* in i kategorier. Till varje kategori formulerades sedan beskrivningar, så kallade *beskrivningskategorier*. Dessa utarbetades till att vara ömsesidigt uteslutande, det vill säga inte vara överlappande utan distinkta och kvalitativt skilda från varandra. Beskrivningskategorierna bildade tillsammans *utfallsrummet* och är studiens huvudresultat.
5. Beskrivningskategorierna strukturerades slutligen hierarkiskt i ett utfallsrum och ambitionen i detta steg var att hitta en relation mellan kategorierna, som åtminstone delvis var hierarkisk (Larsson & Holmström, 2017).

## **Etiska överväganden**

Helsingforsdeklarationen är det grundläggande dokumentet när det gäller etiska riktlinjer för humanforskning och framtoggs av World Medical Association år 1964. Dokumentet har sedan reviderats upprepade gånger och den nu gällande versionen antogs år 1996 vilken är avsedd att tillämpas i forskning som, bland annat, har inslag av samhälls- eller beteendevetenskap och då särskilt vid omvårdnadsforskning. Här beskrivs att kvaliteten på forskningen är viktigt och den vetenskapliga vinsten ska vägas mot eventuella risker samt informanternas information och samtycke är grundläggande (MFR, 2000).

Att bedriva forskning är både viktigt och nödvändigt för individen och samhällets utveckling (Vetenskapsrådet, 2017). God forskning utgår alltid från forskaren själv och det är viktigt med en hög etisk moral samt medvetenhet (Medicinska Forskningsrådet [MFR], 2000). Därav finns ett berättigat krav, *forskningskravet*, om att forskning bedrivs och att den inriktas på väsentliga frågor samt håller hög kvalitet och att tillgängliga kunskaper utvecklas samt metoder fördjupas och förbättras (Vetenskapsrådet, 2017). Forskning leder till nya kunskaper, vilka kan tillämpas på olika sätt. Medicinsk forskning bidrar med kunskap som kan förbättra människors hälsa, både på individ- och gruppnivå och därför finns krav på att ta fram dessa kunskaper, *kunskapskravet* (MFR, 2000). Vidare får människor inte utsättas

för onödigt obehag, skada, förödmjukelse eller kränkning och har rätt till integritet samt skydd mot insyn i privatlivet, *individskyddskravet* (MFR, 2000; Vetenskapsrådet, 2017). Detta är den självklara utgångspunkten för forskningsetiska överväganden och individskyddskravet kan konkretiseras utifrån fyra huvudkrav; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2017), vilka efterföljts i föreliggande studie. Skriftligt samtycke från informanterna har inhämtats och information om studiens syfte, att deltagandet var frivilligt och att de kunde avbryta när som helst, utan att ange orsak har delgivits. Vidare informerades om att datainsamling skulle ske via intervjuer som avsågs spelas in. Information gavs även om att alla uppgifter skulle förvaras konfidentiellt och avidentifieras samt att resultatet presenteras på gruppnivå för att inte kunna urskilja enskilda individer.

# RESULTAT

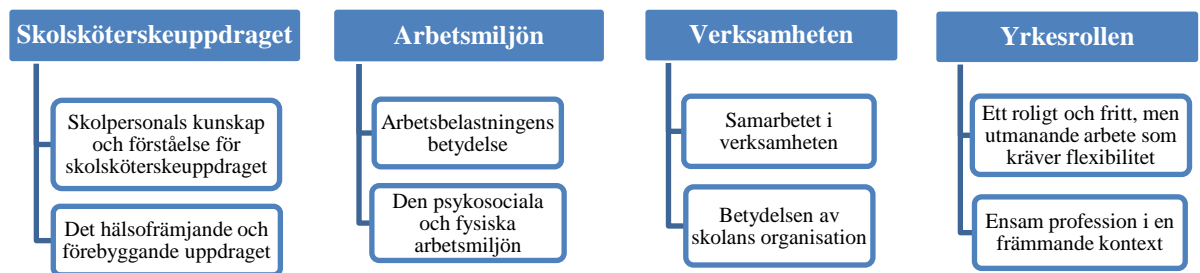


Fig. 1. beskrivningskategorier

Analysprocessen mynnade ut i fyra beskrivningskategorier: *Skolsköterskeuppdraget*, *Arbetsmiljön*, *Verksamheten* och *Yrkesrollen*. Beskrivningskategorierna består av olika preliminära sätt att förstå, uppfattningar. Dessa fyra beskrivningskategorier och uppfattningar har hierarkiskt ordnats i ett utfallsrum. För att förstärka och illustrera skolsköterskors uppfattningar om att arbeta i pedagogisk miljö används citat.

## Skolsköterskeuppdraget

Kategorin *Skolsköterskeuppdraget* beskriver de intervjuade skolsköterskornas uppfattningar om skolpersonals förståelse för skolsköterskans uppdrag. Denna beskrivningskategori består av två uppfattningar; *Skolpersonals kunskap och förståelse för skolsköterskeuppdraget* och *Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet*. Dessa har betydelse för hur skolsköterskorna uppfattar arbetet i en skolkontext.

## Skolpersonals kunskap och förståelse för skolsköterskeuppdraget

Informanternas närmaste chef var antingen skolans rektor eller central elevhälsochef. I de fall där skolsköterskorna hade central elevhälsochef, var rektor på skolan arbetsledare på plats. De flesta skolsköterskor var överens om att, oberoende av chefs titel, var arbetsledningens kunskap om och förståelse för deras uppdrag bristfällig. Skolsköterskorna uttryckte också att arbetsledningen mer efterfrågade den medicinska kompetensen än den hälsofrämjande och förebyggande. Vad gäller arbetsledningens förväntningar på skolsköterskorna ansåg några att de var rimliga, medan andra tyckte att de inte stämde överens med skolsköterskornas uppdrag som inte bara innefattar omplåstring, vägning eller mätning ”..... hon [rektorn] kan ju komma själv och vilja ta blodtrycket ibland”. Vidare framkom att skolsköterskorna var samstämmiga i att det saknades kunskap och förståelse för deras uppdrag även hos lärare. Därav såg skolsköterskorna ett behov av att tydliggöra och försvara sitt uppdrag inför skolpersonal “man känner sig som en tråkig nejsägare”. När skolsköterskorna tydliggjorde kunde de bemötas på ett otrevligt och okollegialt sätt.

*Skolsköterskan - Det här hade ni kunnat fixa själva istället för att sitta här och vänta! Åhhh...[läraren suckar ]... och himlar med ögonen. Sen återkommer de i alla fall tre veckor senare med samma sak, det går inte riktigt fram.*

Flertalet av skolsköterskorna uppfattade också att lärare förväntade sig att de alltid skulle finnas på plats i skolan " *jag tror att den vanligaste kommentaren är - hon är aldrig här*". Vidare framkom att de förväntades avlasta lärare vid "besvärliga" fall, till exempel samtal med vårdnadshavare som berörde känsliga ämnen eller hygieninformation till enskilda elever. Ofta rörde det sig om uppdrag skolsköterskan själv inte identifierat, utan grundades i så kallad andrahandsinformation, vilket gjorde det svårt för dem att lyfta problematiken med elever eller vårdnadshavare.

*"Jag blir lite "slask"... det här som blir lite jobbigt, det ska skolsköterskan ta. Eller att nån luktar svett, nån luktar väldigt illa - det är ett uppdrag för skolsköterskan att informera någon om, och det tycker jag också är jättekonstigt... Vi ska ta de jobbiga och obekväma frågorna som man inte riktigt vågar ta själv och ofta första initiativet till saker och förväntningarna är kanske att vi ska gå ut och plocka elever för något som någon annan sett.*

Många av skolsköterskorna uppfattade att lärare såg deras verksamhet som en vårdcentral och de uttryckte att denna okunskap samt brist på förståelse ofta ledde till att de fick förfrågningar som inte ansågs ingå i deras uppdrag. Exempelvis kunde de ombes att kontrollera blodvärdet, blodsockret eller bedöma om elev var sjuk innan hemgång eller titta på utslag. Andra aspekter som skolsköterskan relaterade till okunskap och oförståelse kunde vara att bli ombedd att vara rastvakt eller att fungera som "korridorpersonal". De uppfattade också att det fanns förväntningar på att de skulle släppa arbetsuppgifterna de höll på med för tillfället och att de alltid skulle finnas till hands om något skulle hända " *dom förväntningarna är ju svåra och det kommer nog ta många år innan det försvinner...att man ska vara en plåsterfröken*". Vidare framkom en uppfattning bland skolsköterskorna att lärare såg dem som sysslolösa, mellan de medicinska uppdragen.

*En lärare kom och sa; - Hörrudu, du som är en sån där överbliven person...kan du komma och leka med min klass en stund, för jag skulle behöva gå ett ärende!*

### **Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet**

Skolsköterskorna önskade att arbeta mera hälsofrämjande samt förebyggande, men såg att arbetstiden inte räckte till. Det var delade meningar kring vad som var orsaken till detta. Många skolsköterskor menade att skolpersonals okunskap för skolsköterskeuppdraget innebar att de fick arbetsuppgifter som inte ingick i deras ansvarsområde och detta tog tid från det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. De uttryckte därför ett behov av att informera skolpersonal om att skolsköterskor ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Vidare ansågs att, om kunskapen för deras uppdrag ökade, så skulle det ges större möjligheter för detta.

*Men, det är klart, hade man kunnat ägna sig åt det man ska göra och inte behövt vara någon slags plåstersyster, då hade man faktiskt fått mer tid över eller åtminstone inte känts sig så stressad och pressad. För det gör ju också att man inte hinner sätta sig ner och tänka över hur man vill arbeta hälsofrämjande och förebyggande och hur man vill tänka framåt.*

Några av skolsköterskorna menade att basprogrammet upptog större delen av arbetstiden. Deras ambition var alltid att försöka ägna mer tid att gå ut i klass och arbeta på gruppnivå,

men istället så hade det individinriktade arbetet på den egna mottagningen ökat, vilket uppfattades som tråkigt.

*Att vara ute i klass och kanske informera om sömn, kost, sex och samlevnad. Alla de här sakerna som jag egentligen såg fram emot innan jag började jobba som skolsköterska.*

Det framkom också att vissa skolsköterskor uppfattade att lärare såg det hälsofrämjande och förebyggande arbetet som lågt prioriterat och att det därav kunde vara svårt att få komma in i klassen. Deras medicinska kompetens var mer efterfrågad och de behövde ofta bjuda in sig själva och göra sig synliga i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.

## **Arbetsmiljön**

Kategorin *arbetsmiljön* beskriver de intervjuade skolsköterskornas uppfattningar om arbetsmiljön. Denna beskrivningskategori består av två uppfattningar; *Arbetsbelastningens betydelse* och *Den psykosociala och fysiska arbetsmiljön*. Dessa uppfattningar har betydelse för hur skolsköterskorna uppfattade sitt arbete i en skolkontext.

### **Arbetsbelastningens betydelse**

Skolsköterskorna påtalade att arbetsbelastningen ökat de senaste åren, vilket påverkat arbetsmiljön. Arbetsuppgifter hade tillkommit, som exempelvis HPV-vaccination av pojkar utan att extra resurser tillsatts. Skolsköterskorna ansåg att arbetsbelastningen varierade över tid och kunde periodvis vara hög samt stressfylld, speciellt om det var mycket vaccinationer och hälsosamtal. Arbetsbelastningen påverkades inte bara av arbetsuppgifter som ingick i skolsköterskornas uppdrag, utan även av alla de möten de förväntades delta i eller de allehanda sidouppdrag som de fick. Vissa menade att deras arbetstid inte räckte till för allt detta, vilket också skapade känslor av stress. Om skolsköterskorna försökte sätta stopp och säga nej, fanns inte alltid förståelse för att de inte hann med utan de kunde då bemötas med kommentarer som *”men du är väl ändå här för elevernas skull”* eller *”det här tar väl inte så lång tid, det kan du väl ändå göra”* och det uppfattades frustrerande. Det kunde också visa sig genom att lärare eller chefer ändå försökte få skolsköterskan att utföra ett uppdrag eller delta på ett möte trots att denna förklarade att det inte var möjligt.

*Jag märker det när jag ibland påtalar att den här veckan har jag inte möjlighet att vara med på så mycket extra grejer för jag har fullt upp... men då kan det ändå vara... du kan väl ändå bara observera den eleven där i den klassen?!*

Skolsköterskorna uppfattade att skolpersonal, elever och vårdnadshavare ville att de skulle ta sig an uppdragen med kort varsel. Detta var ofta inte var möjligt och kunde ge en känsla av otillräcklighet *”hos mig blir sådant kvar i tanken och jag kan fundera om jag gjort tillräckligt eller kunnat göra på annat sätt, jag vänder och vrider”*. Basprogrammet uppfattades ta en stor del av arbetstiden, vilket periodvis påverkade arbetsbelastningen så också elevantal och socioekonomiska förhållanden. Vid hög arbetsbelastning minskade möjligheten till att kunna socialisera i skolkontexten och på så vis uppfattade skolsköterskorna att de blev isolerade från övriga skolan.

*Periodvis känner jag mig väldigt överbelastad med jobb, och det går såklart i perioder, men i dom perioderna när jag har mycket vaccinationer och hälsosamtal och så vidare och jag ändå får springa på bollar som egentligen inte är mitt uppdrag känner jag mig väldigt stressad och får jobba över mycket.*

För att få en dräglig arbetsmiljö och undvika missförstånd var uppfattningen bland skolsköterskorna att det var viktigt att tydliggöra för skolpersonal, elever och vårdnadshavare om vad som ingick i uppdraget.

### **Den psykosociala och fysiska arbetsmiljön**

Gällande skolsköterskors möjlighet till arbetsro gick åsikterna isär. Många beskrev att de sällan fick arbeta ostört på mottagningsrummet och att det saknades respekt för deras arbete. När de stängt sin dörr för att få arbeta ostört, kunde den öppnas av såväl elever som lärare, mitt under ett pågående samtal eller undersökning. Skolsköterskorna uttryckte känslor som besvikelse, uppgivenhet, irritation och de kunde även känna sig kränkta när deras arbete inte förstods eller respekterades.

*Jag blir jätteirriterad speciellt om de går in genom dörren fast den är stängd och lampan tänd, fruktansvärt respektlöst! Då har jag sagt ifrån... Det har till och med hänt att rektorn klivit in med sina nycklar för att hämta en binda eller kolla hur mycket hon vägde. Då blir jag irriterad och besviken att de inte respekterar mitt jobb.*

Vissa skolsköterskor menade dock att de kunde arbeta ostört och en stängd dörr respekterades. Spontanbesök av elever kunde hanteras genom skylt på dörren och det ansågs vara trevligt när elever kunde komma när det passade dem. Arbetet som behövde ske ostört kunde utföras efter att elever slutat för dagen.

Skolsköterskorna beskrev också att de kunde känna sig ifrågasatta när de inte var på plats i skolan, vilket gav dem dåligt samvete och de kände sig otillräckliga samt misstrodda.

*Jag vill gärna bli omtyckt, jag vill bli betraktad som en god kollega och en resurs, men om man får kommentarer, dagligen, om att man inte är där eller att "jag var där hos dig och du hade inte dörren öppen, var någonstans var du"? Alltså hela tiden ifrågasättande...går jag på möte – Jaha, går du hem nu?*

Många av skolsköterskorna uppfattade att deras psykosociala arbetsmiljö påverkades negativt av arbetsledningens och lärares oförståelse, okunskap och förväntningar gentemot deras uppdrag.

*För min del så är det nog den största anledningen till att jag kan gå och vara både ledsen och arg och frustrerad och har svårt att sova. Alltså det är en väldigt stor del av min arbetsmiljö.*

Skolsköterskorna berättade att de inte hade rätt anpassade arbetsrum. De flesta hade eget rum, men de var ofta små, speciellt på mindre skolor och där var det också vanligt att de fick dela rum, exempelvis med kurator eller specialpedagog. Det kunde också förekomma att arbetsrummet var upptaget och då fick skolsköterskorna utföra arbetsuppgifter i andra rum, exempelvis personalrummet. Vidare beskrevs att arbetsutrustning inte fanns på alla skolor

utan behövdes tas med. Skolsköterskorna nämnde att det kunde kännas pinsamt inför elever och vårdnadshavare att standarden var så undermålig.

## **Verksamheten**

Kategorin *Verksamheten* beskriver de intervjuade skolsköterskornas uppfattningar om verksamheten och hur den påverkar uppfattningen av arbetet i skolkontexten. Denna beskrivningskategori består av två uppfattningar; *Samarbetet i verksamheten* och *Betydelsen av skolans organisation*.

### **Samarbetet i verksamheten**

Skolsköterskorna uppfattade samarbetet med skolpersonal på olika vis, vissa såg samarbetet som välfungerade, medan andra såg brister. Skolsköterskorna hade antingen central elevhälsochef eller skolans rektor som chef. Vanligast var att cheferna saknade utbildning inom hälso- och sjukvård. Vissa av skolsköterskorna uppfattade det påverka förståelsen och kunskapen för deras yrkesroll samt försvåra samarbetet, medan några ansåg detta sakna betydelse "*nej, det ska hon inte behöva ha, där ska jag vara specialist*". Central elevhälsochef var inte placerad på skolan och skolsköterskorna såg det som mindre positivt för samarbetet då kommunikationen försvårades. Att ha central elevhälsochef uppfattades göra det enklare att ta "strider" för barnets räkning gentemot skolans rektor, om denne inte var skolsköterskornas lönesättande chef.

Att ha rektor som närmaste chef uppfattades vara både positivt och negativt för samarbetet. Positivt var att skolsköterskorna själva fick ta det största ansvaret för planering av tid och arbetsuppgifter "*fast du har en chefs så är du din egen på nått sätt*". En annan positiv aspekt var att rektorn fanns närmare skolsköterskorna, vilket underlättade samarbetet samt kommunikationen. Det negativa som framkom med att ha rektor som chef, var att skolsköterskorna vid vissa tillfällen kunde känna sig exkluderade och inte vara en naturlig del av verksamheten, som exempel nämndes arbetsplatsträffarna där rektor mestadels fokuserade på den pedagogiska verksamheten och inget på skolsköterskornas arbetsområde.

Samarbetet med lärare uppfattades olika av skolsköterskorna. Vissa menade att det fungerade bra även om det var något som tog lång tid att arbeta fram, medan andra ansåg att det fanns brister, vilket kunde visa sig på olika sätt. Exempelvis kunde planerad verksamhet som förankrats hos lärare ha glömts bort och det kunde vara svårt att få hämta elev i klassrummet då lärare ansåg lektionen viktigare än besöket hos skolsköterskan "*när jag var ny, sa en lärare att jag bara fick ta eleverna på rasten eftersom lektionerna var viktigare*". Några skolsköterskor uppfattade att lärare inte visste hur deras kompetens kunde tas tillvara medan andra gärna bjöd in dem till klassen för att exempelvis hålla hälsolektion. Detta sågs som positivt av skolsköterskorna och menades bidra till gott samarbete samt trivsel. Uppfattningen var att ju mer beröringspunkter skolsköterskorna och lärare hade desto bättre blev samarbetet.

Skolsköterskorna samarbetade även med kuratorer och specialpedagoger och såg dessa professioner som sina närmaste kollegor. Uppfattningen var att de fungerade som ett "bollplank" då skolsköterskekollega på plats, saknades "*förutom skolsköterskorna då, så är det kuratorerna som är närmast skulle jag vilja säga*".

## Betydelsen av skolans organisation

Skolsköterskorna uppfattade skolans organisation som svår att förstå sig på och att den skiljde sig mot regionen eller den kommunala sjukvården där de arbetat tidigare. De påtalade också att det fanns en otydlighet i organisationen som försvårade arbetet, bland annat saknades färdiga rutiner till skillnad mot att arbeta i regionen, där det mesta ansågs vara mer uppstyrt.

*Det är så vitt skilt på olika skolor, att varje rektor...eh...ska bestämma hur olika saker ska gå till. Jag tycker att det varit sjukt ineffektivt...eh...varje skola ska uppfinna hjulet igen...eh...om man då drar paralleller till landstinget där jag jobbade tidigare, vilket gjorde mig frustrerad när jag var ny...finns inte det här gjort redan?*

Vidare sågs skolans organisation sakna samsyn och helhetsperspektiv som kunde visa sig genom att olika handlingsplaner och arbetsrutiner ofta utarbetades på den egna skolan, istället för att hitta ett gemensamt arbetssätt.

*Det blir lite godtyckligt, som att var och en gör som man vill på sin skola...varje rektor kokar ihop sin egen lilla soppa. Jag blir jättefrustrerad, för jag tycker att det är ineffektivt, det skulle kunna gjorts på högre nivå...att en gör arbetet och delar med sig till tio olika skolor istället för att tio olika skolor sitter med ett team och ska koka ihop sitt eget, till exempel.*

Denna otydlighet och brist på samsyn menade vissa skolsköterskor skapar osäkerhet samt förvirring och ingav en känsla av ett icke professionellt förhållningssätt, vilket sedan också spred sig vidare till såväl elever, vårdnadshavare som lärare.

## Yrkesrollen

Kategorin *Yrkesrollen* beskriver de intervjuade skolsköterskornas yrkesmässiga upplevelser. Denna beskrivningskategori består av två uppfattningar; *Ett roligt och fritt, men utmanande arbete som kräver flexibilitet* och *Ensam profession i en främmande kontext*. Dessa påverkar hur skolsköterskorna uppfattar sitt arbete i en skolkontext.

### **Ett roligt och fritt, men utmanande arbete som kräver flexibilitet**

Skolsköterskorna beskrev yrket som roligt och flera berättade att de trivdes med att arbeta i skolkontexten. Uppfattningen var att de ofta kände sig uppskattade och viktiga, framför allt av elever. Vidare framkom att arbetet var självständigt och fritt vilket, gjorde att de på egen hand kunde planera verksamheten och bestämma vad de fyllde sin dag med.

*Jag har stor frihet, jag har frihet under ansvar, jag får sköta mig själv eh...lägga upp min tid, lägga upp mina dagar, mitt arbete, hur jag eh...jag vill.*

Även om skolsköterskorna beskrev sitt arbete som roligt så uppfattades det också utmanande på olika sätt. Dels sågs yrket vara helt nytt och annorlunda jämfört med arbetet som sjuksköterska inom regionen där det salutogena perspektivet ansågs ta mindre plats. Uppfattningen var också att det tog lång tid att landa i yrkesrollen som skolsköterska *"det är efter drygt 2 år, fortfarande väldigt utmanande och väldigt nytt"*. Skolsköterskans stränga

sekretess lyftes också som en utmaning i arbetet, exempelvis nämndes att de kunde ha viktig information som skulle gynna både elev och skolpersonal om de fick delge den. Detta innebar, enligt skolsköterskorna, att de ibland hamnade i etiska dilemman.

*Ja, att man inte får lov att berätta och bryta sekretessen. Eller att jag vet information som hade varit så nyttig för lärarna att ta del av, men jag får inte berätta det. Det är en utmaning tycker jag där man kanske ändå försöker tassa runt lite grann utan att bryta sin sekretess.*

Även kommunikationen sågs som en utmaning utifrån att skolsköterskorna uppfattade att skolpersonal pratade ”ett annat språk” som de inte riktigt förstod, vilket kunde ge en känsla av att vara inkompetent.

*För till en början är man ju väldigt medicinskt orienterad ...eh... och är väldigt påläst på sitt basuppdrag. Så kommer man ut till en skola och så blir det generalkrock – utifrån språk, lärare och pedagoger har ju sitt språk som man först måste lära sig, för att kommunicera.*

Skolsköterskorna behövde ofta vara flexibla i sin yrkesroll. Exempelvis så hade många skolsköterskor ansvar för flera skolor, vilket innebar samverkan med fler antal personer och olika kontexter att förhålla sig till. Vidare framkom att arbetsuppgifter och förutsättningar hastigt kunde ändras, bland annat kunde skolsköterskan få avbryta ett hälsosamtal för att plåstra om en elev, eller så kunde arbetsrummet vara upptaget av annan skolpersonal. Skolsköterskorna uppfattade även att de anpassade sin verksamhet efter lärares önskemål och efter elevers schema.

*Jag har försökt planera in det så det ska passa med lektioner så att de inte ska behöva gå på idrottslektionen eller slöjden och sånt där som de bara har en gång i veckan.*

### **Ensam profession i en främmande kontext**

Att arbeta som skolsköterska innebar vanligen att vara ensam i sin profession och detta uppfattades vara både positivt samt negativt. Positivt var att självständigt kunna ta beslut i hälso- och sjukvårdsfrågor samt ha möjlighet till självständigt arbete. Negativt var att själv få hantera svåra ärenden utan möjlighet att kunna kommunicera med andra. Vissa skolsköterskor saknade att ha en kollega nära och att på så vis kunna ha ett kollegialt utbyte, medan andra däremot inte såg något problem med att vara ensam i sin profession. Vidare framkom att skolsköterskorna uppfattade att en bred yrkeserfarenhet skapade trygghet i yrkesrollen och därmed underlättade upplevelsen av att vara ensam i sin profession.

Vidare beskrev skolsköterskorna att skolans grundläggande uppdrag har en pedagogisk inriktning till skillnad mot skolsköterskeuppdraget och detta ansågs bidra till att de kunde känna sig ensamma och exkluderade ”jag tror att på väldigt få ställen, så är en sjuksköterska så ensam som på skolan”. Skolsköterskorna menade också de befann sig i en främmande kontext, där den pedagogiska och medicinska världen möttes ”man kan ibland känna sig som en lite udda fågel i den pedagogiska världen ...man har ett annat perspektiv många gånger än läraren”.

## Utfallsrum

Analysen genererade fyra beskrivningskategorier, vilka beskriver skolsköterskornas uppfattningar av att arbeta i en skolkontext. Dessa kategorier är; *Skolsköterskeuppdraget*, *Verksamheten*, *Yrkesrollen* och *Arbetsmiljön* och de illustreras nedan i en hierarkisk ordning utifrån skolsköterskornas tankemönster kring det studerade fenomenet.

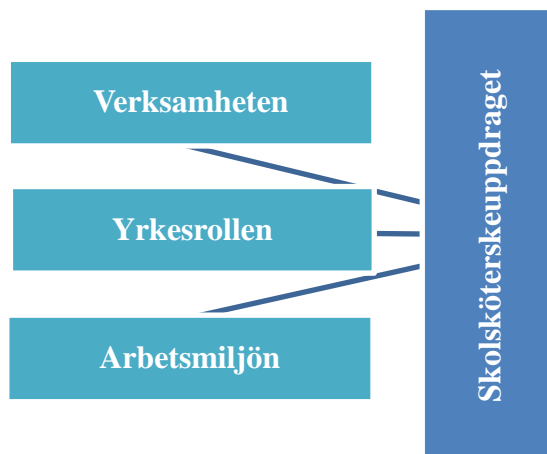


Fig. 2. hierarkisk ordning av kategorierna

Kategorin *Verksamheten* bedömdes beskriva den enklaste tolkningen av fenomenet i den hierarkiska ordningen. Här belyses samarbete samt organisatoriska aspekter och hur dessa påverkar skolsköterskornas uppfattning av att arbeta i en skolkontext. Samarbetet med lärare och arbetsledning uppfattades olika av skolsköterskorna, vissa menade att det var välfungerande, medan andra såg samarbetsvårigheter med både lärare och chefer. Skolsköterskorna beskrev också att de kunde känna sig exkluderade, bortglömda och inte vara en naturlig del i verksamheten. Vidare framkom att organisatoriska faktorer påverkade skolsköterskornas uppfattning gällande arbetet i skolkontext. Skolorganisationen sågs vara otydlig samt svår att förstå. Dessutom uttryckte skolsköterskorna att det ofta saknades färdiga rutiner, handlingsplaner, samsyn och helhetsperspektiv, vilket försvårade deras arbete samt skapade förvirring och osäkerhet.

Som andra kategori i den hierarkiska ordningen placerades *Yrkesrollen*, vilken bedömdes vara en något mer komplex och innehållsrik tolkning än föregående. Den belyser skolsköterskornas yrkesmässiga uppfattningar. Där framkom att skolsköterskorna såg arbetet som roligt, fritt, men också utmanande och flexibilitetskrävande. Att arbetet uppfattades utmanande relaterades, bland annat, till sekretessen och kommunikationen med skolpersonal samt vårdnadshavare. Flexibilitet uppfattades krävas då arbetsuppgifterna hastigt kunde förändras eller behövde utföras med kort varsel. En annan aspekt var att skolsköterskorna kunde arbeta på flera skolor, vilket innebar olika förutsättningar och fler personer att interagera med och som också ställde krav på flexibilitet. Vidare lyfts att skolsköterskorna är en ensam profession i en främmande kontext, där den medicinska samt pedagogiska världen möttes. I den kontexten kunde skolsköterskor känna som sig som en "udda fågel" utifrån att de hade en annan roll och inte samma pedagogiska perspektiv som skolpersonal.

Längst ner placerades kategorin *Arbetsmiljön* som sågs vara den mest komplexa och innehållsrika tolkningen av fenomenet. Här beskrevs hur skolsköterskornas arbetsmiljö påverkade uppfattningen att arbeta i en skolkontext. Skolsköterskorna uttryckte att de kunde känna sig stressade då arbetsbelastningen periodvis kunde vara hög och att arbetstiden inte alltid räckte till. Detta relaterades dels till basprogrammet, men också till alla möten och ”sidouppdrag” som de fick. Skolsköterskorna menade att det fanns en oförståelse för att de hade tidsbrist och när de försökte begränsa arbetet och säga nej, kunde bemötandet bestå av tråkiga kommentarer eller försök till övertalning att ändå ta uppdraget. Vid hög arbetsbelastningen blev det också svårare för skolsköterskorna att socialisera i skolkontexten, vilket bidrog till isolering från övriga skolan. Vidare framkom att vissa skolsköterskor hade svårt att få arbetsro och uppfattningen var att det saknades respekt för deras arbete, vilket skapade besvikelse, uppgivenhet och irritation. Skolsköterskorna kunde känna sig ifrågasatta när de inte fanns på skolan, detta skapade dåligt samvete samt en känsla av misstrohet. Ytterligare faktorer som ansågs påverka arbetsmiljön negativt var skolpersonalens oförståelse och okunskap gällande skolsköterskornas uppdrag. Även arbetsrummen som vanligen var små samt undermåliga och ibland även upptagna, sågs påverka arbetsmiljön.

Parallellt med de tre ovan beskrivna kategorierna löper *Skolsköterskeuppdraget* som bedömdes beröra samtliga kategorier på olika vis. Skolsköterskorna uttryckte att det fanns en oförståelse och okunskap gällande deras uppdrag, vilket påverkade såväl samarbetet, hur de uppfattade organisationen, arbetsmiljön som de yrkesmässiga upplevelsorna. I denna kategori lyfte skolsköterskorna att deras medicinska kompetens var mest efterfrågad och det hälsofrämjande samt förebyggande arbetet sågs vara lågt prioriterat bland lärare. Vidare uttryckte skolsköterskorna att det fanns förväntningar på dem som inte stämde överens med deras uppdragsbeskrivning och detta kunde generera olika sidouppdrag som ansågs ta tid från det hälsofrämjande och förebyggande arbetet. Detta relaterade skolsköterskorna till okunskap och därav såg de ett behov att tydliggöra och försvara sitt uppdrag.

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

För att säkerställa studiens bekräftelsebarhet, pålitlighet, trovärdighet och överförbarhet diskuteras nedan urval, datainsamling, dataanalys, författarnas förståelse och etiska överväganden, vilket följer det Henricson (2017) beskriver.

## Metod/design

För att besvara syftet valdes en kvalitativ, fenomenografisk forskningsansats, vilken avser att kartlägga betydelsefulla olikheter beträffande människors förståelse av ett visst fenomen samt beskriva dess inbördes relation (Larsson & Holmström, 2017). Vidare valdes ett induktivt förhållningssätt i syfte att, utifrån informanternas levda erfarenheter av fenomenet, generera en teori. För att tolka och förstå de uppfattningar som finns bland skolsköterskor användes fenomenografisk metod (Henricsson & Billhult, 2017). Då metoden avser att kartlägga skillnader i hur människor förstår ett fenomen och fokuserar på hur fenomenet förstås (Larsson & Holmström, 2017) bedömdes den vara lämplig och studiens syfte ses vara besvarat i resultatet.

## Urval

Att diskutera urvalskriterier ökar innehållsvaliditeten och bekräftelsebarheten (Henricson, 2017). Inklusionskriterier i föreliggande studie var att ha varit yrkesverksam som skolsköterska i grundskolan i minst två år och såväl specialistutbildade barnsjuksköterskor, distriktssköterskor, skolsköterskor som allmänsjuksköterskor inkluderades. Ambitionen var att nå spridning bland informanterna utifrån arbetserfarenhet och utbildning för att se eventuella skillnader i uppfattningar relaterat till syftet.

När det gäller överförbarhet så är resultatet också giltigt utanför det begränsade empiriska urval som ingår i studien (Priebe & Landström, 2017). I föreliggande studie valdes att begränsa urvalet till att endast omfatta grundskolan och exkludera gymnasiet. Anledningen till att exkludera gymnasiet, grundades i att det är en frivillig skolform och att skolsköterskor oftare har en skolsköterskekollega på samma skola samt vanligtvis endast arbetar på en skola till skillnad mot grundskolan. Detta sammantaget gör att fenomen som *skolsköterskors erfarenheter av att arbeta i grundskolan* och *skolsköterskors erfarenheter av att arbeta på gymnasiet* kan förstås som två olika fenomen och därav behöver beaktas när resultatet, överförs till andra kontexter. Med detta i åtanke kan den aktuella studiens resultat anses vara överförbart.

I föreliggande studie tillämpades strategiskt urval, vilket också syftar till att få informanter som är olika ur flera aspekter och för att få en rik och varierad bild av fenomenet (Larsson & Holmström, 2017). Variationer i urvalet anses öka överförbarheten av studien samt trovärdigheten i urvalet (Henricsson, 2017). Sökandet efter informanter skedde via Facebookgruppen Sveriges skolsköterskor och inlägget arbetades fram gemensamt av studieförfattarna (bilaga 4) samt granskades av handledare innan publicering. Intresset för att delta i studien var stort och genom det strategiska urvalet nåddes en god variation utifrån ålder och yrkeserfarenhet som ses utgöra en styrka i denna studie. Informanter från norra delen av Sverige saknas, vilket eventuellt kan utgöra en begränsning i studien utifrån att de

skulle kunna ha en annan uppfattning av det studerade fenomenet. Dock sågs mättnad i data, vilket talar emot att det skulle gjorts någon skillnad. Andra möjliga begränsningar i denna studie kan vara att, trots stort intresse för deltagande, så omfattas urvalsgruppen av distriktssköterskor samt barnsjuksköterskor, men ingen allmänsjuksköterska eller skolsköterskeutbildad finns med. Vidare hade det varit önskvärt med även manliga informanter då det endast var kvinnor som anmälde intresse, vilket kan spegla ett kvinnodominerat yrke. Frågan kan ställas om nämnda faktorer påverkat resultatet eller inte, men då författarna upplevde en mättnad i datamaterialet ses inte det ha någon påverkan på resultatet. Detta kan styrkas av Larsson och Holmström (2017) som menar att det vanligtvis inte framkommer några nya uppfattningar sedan 10 – 12 intervjuats.

## **Datainsamling**

I föreliggande studie samlades data in genom individuella intervjuer och inför detta utarbetades en intervjuguide (bilaga 1). För att säkerställa dess utformning samt relevans mot studiens syfte utfördes en pilotintervju som har exkluderats från resultatet. Utifrån denna framkom att vissa frågor behövdes ses över och korrigerades därefter. Intervjuerna genomfördes av båda studieförfattarna gemensamt och på grund av rådande pandemi då fysiska möten ej var möjliga, skedde dessa via digitala plattformarna Teams eller Zoom. Informanterna fick själva avgöra vilken digital plattform de önskade och var de ville befinna sig under intervjun. Detta för att skapa en så trygg och bekväm intervjusituation som möjligt, vilket kan ses som en styrka. Samtycke inhämtades (bilaga 3) och intervjuerna spelades in, vilket underlättade transkriberingen då det gavs möjlighet att se dem igen för att rätta ut eventuella frågetecken. Intervjuerna varade cirka 30 - 45 minuter och för att alla informanter skulle få samma förutsättningar var intervjustrukturen genomgående likvärdig. De inleddes med en presentation av studieförfattarna samt studiens syfte för att få informanten fokuserad på fenomenet som avsåg belysas, vilket lade en jämlik grund för intervjun och därav ses som en styrka. Därefter följdes intervjuguiden (bilaga 1) som var utformad med breda frågor och därav gav informanterna möjlighet att prata öppet samt fritt om egna erfarenheter av det studerade fenomenet. Detta ligger i linje med den fenomenografiska metoden (Larsson & Holmström, 2017). Studieförfattarna hade ingen tidigare erfarenhet av att intervjua, vilket till viss del kan ha påverkat utfallet och således kan utgöra en begränsning. För att motverka detta genomfördes träningsintervjuer med anhöriga, vilket gav en ökad trygghet i intervjuarrollen. Under intervjutillfällena med informanterna växlade intervjuerna mellan att vara observatör eller frågeställare, vilket möjliggjorde för den som observerade att fånga upp trådar och ställa relevanta följdfrågor för att få informanten att belysa fenomenet så nyanserat som möjligt. Detta ses vara ytterligare en styrka i denna studie.

## **Analys**

Analysen har följt de fem stegen som tidigare beskrivits utförligt i metod delen. En utförligt beskriven analys stärker studiens tillförlitlighet och bekräftelsebarhet (Henricson, 2017). Det transkriberade datamaterialet lästes igenom både enskilt och gemensamt för att skapa samsyn, vilket enligt Wallengren och Henricson (2012) stärker trovärdigheten. Under analysarbetets gång har stor vikt lagts vid att skapa beskrivningskategorier som är distinkta och inte överlappande, vilket följer Larsson och Holmströms (2017) analysbeskrivning. I en fenomenografisk studie är det dock inte tillräckligt att endast presentera fynden i kategorier, utan forskaren behöver också illustrera hur dessa förhåller sig till varandra och rangordnas hierariskt i ett utfallsrum. Detta menar Larsson och Holmström (2017) vara det svåraste

steget i analysarbetet och därav har stor möda lagts på att utarbeta utfallsrummet. Relativt tidigt i arbetet framstod beskrivningskategorin *Skolsköterskeuppdraget* vara central. Detta utifrån att den påverkade de andra kategorierna, *Verksamheten*, *Yrkesrollen* samt *Arbetsmiljön* och därför valdes den att löpa parallellt med dessa. Utmaningen var i stället att tolka övriga kategoriers komplexitet och därefter rangordna dem hierarkiskt. Under hela analysprocessen har författarna regelbundet reflekterat och diskuterat datamaterialet gemensamt. Även handledare som medstudenter har fortlöpande granskat materialet, vilket Henricson (2017) menar ökar trovärdigheten samt pålitligheten. Detta anses ha tydliggjort resultatet ytterligare och gett bekräftelse på att analysen är rimlig.

### **Förförståelse**

Att beskriva egen förförståelse kan också påvisa ett examensarbets pålitlighet (Mårtensson & Fridlund, 2017). Studieförfattarna till föreliggande studie är yrkesverksamma som skolsköterskor, vilket kan ha speglat resultatet, även om ambitionen varit att analysera och bearbeta data öppet samt förutsättningslöst. För att minimera denna risk har detta faktum diskuterats under hela processen såväl mellan författarna som med handledare. I motsats till detta kan trovärdigheten ökas och resultatet kan ges giltighet om forskaren är välbekant med forskningsmiljön innan studiens start (Mårtensson & Fridlund, 2017), vilket således kan innebära att författarnas bakgrund utgör en styrka för denna studie.

### **Etiska överväganden**

Syftet med lag om etikprövning (SFS 2003:460) är att skydda den enskilda människan och respektera människovärdet vid forskning. I föreliggande studie har, de i metod delen beskrivna etiska forskningsprinciperna följts, där det finns beskrivet att *individskyddskravet* konkretiseras utifrån fyra huvudkrav; informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2017). Alla informanter *informerades* i förväg om studiens syfte samt avsedd datainsamlingsmetod och *samtycke* till deltagande har inhämtats från alla informanter samt information har lämnats om att deltagandet kunde avbrytas när så önskades, vilket överensstämmer med Polit och Becks (2017) beskrivning. Vidare har information som framkommit under intervjuerna behandlats *konfidentiellt*, allt material har avidentifierats och resultatet har redovisats på gruppnivå, vilket gjort att enskilda individer inte kan urskiljas. All data som inkommit kommer endast användas för studiens ändamål, enligt *nyttjandekravet* och raderas efter att arbetet godkänts av examinator. Studieförfattarnas uppfattning var att samtliga informanter gav intryck av att de deltog i studien av fri vilja och inte på något sätt upplevde press över att delta. Vidare anses det att, i linje med sjuksköterskors etiska kod (Svensk sjuksköterskeförening, 2017), har värnats om att visa respekt, lyhördhet, medkänsla och integritet gentemot informanterna.

### **Resultatdiskussion**

Studiens resultat påvisar hur skolsköterskor uppfattar att arbeta i en skolkontext. Faktorer som förståelsen och kunskapen om skolsköterskeuppdraget, arbetsmiljön, organisationsaspekter och yrkesrollen har visats påverka hur de uppfattar detta.

## **Skolsköterskeuppdraget**

Skolsköterskeyrket har ett hälsofrämjande och förebyggande uppdrag, men missförstånd kan lätt uppstå när den övrig skolpersonal och skolsköterskor inte har samma synsätt på detta. Ett framgångsrikt samarbete förutsätter att det finns en ömsesidig förståelse gällande arbetsuppgifter samt roller hos inblandade professioner. Befintliga förväntningar måste vara tydliggjorda och kända av alla (Partanen, 2012; Reuterswärd & Hylander, 2017). Maughan och Adams (2011) lyfter att det historiskt sett funnits en kommunikationsbrist mellan skolsköterskor och skolpersonal, vilket resulterat i missförstånd gällande skolsköterskors exakta roll. Detta kan relateras till föreliggande studies resultat där skolsköterskorna påtalar att det finns en oförståelse samt okunskap hos skolpersonal gällande deras uppdrag och uppfattningen var att deras medicinska kompetens var mer efterfrågade än den hälsofrämjande samt förebyggande. Med anledning av detta menar skolsköterskorna att det finns ett behov av att tydliggöra yrkesrollen och uppdraget gentemot skolpersonal, vilket är samstämmigt med tidigare forskning och anses nödvändigt för professionen i framtiden (Morberg, 2008; Reuterswärd & Hylander, 2017). I resultatet blev det även tydligt att skolsköterskorna uppfattade att de fick en mängd uppdrag som inte föll inom ramen för deras arbetsbeskrivning. Detta har också påvisats i tidigare forskning där det framkommit att skolsköterskors arbetsrum ibland kunde likna en akutmottagning där elever, men även skolpersonal sökte deras hjälp för eget behov (Morberg et al., 2012; Reuterswärd & Hylander, 2017). Vidare belyser resultatet skolsköterskornas uppfattning om att lärare ville att de skulle finnas tillgängliga hela tiden, bland annat, för att ta hand om elever som behöver plåstras om. Även Biag et al. (2015) beskrev lärares uppfattning om att skolsköterskor behövdes på heltid. I skollagen (2010:800) står beskrivet att elever ska få hjälp med enklare sjukvårdsinsatser vid behov. I praktiken kan detta bli en utmaning för skolsköterskor att hantera då Vägledning för elevhälsan tydligt markerar ett hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt (Socialstyrelsen & Skolverket, 2016). Här måste skolsköterskor sätta gränser för vad som ska ingå i enklare sjukvård gentemot såväl skolpersonal som elever. Föreliggande studies resultat påvisar att alla sidouppdrag relaterat till oförståelse och okunskap för skolsköterskeuppdraget som åläggs skolsköterskorna uppfattas ta tid från det hälsofrämjande och förebyggande uppdraget, som de egentligen vill ägna mer tid till. Att skolsköterskor önskar mer tid för hälsofrämjande insatser styrks av Reuterswärd och Hylander (2017) och Morberg (2008) som påtalar att skolsköterskor känner oro över att inte hinna med detta arbete på grund av bristande förståelse för deras uppdrag.

Skolsköterskorna i denna studie påtalar också att de ibland känner sig uppgivna och besvikna på att deras arbete inte förstås. Hultberg et. al. (2018) menar att kännedom om egen och kollegors yrkesroll samt uppdrag och kunskap om organisationen kan skapa *begriplighet* på arbetsplatsen, vilket är en del av Antonovskys salutogenesiska hälsoteori och som betonar individens känsla av sammanhang i livet, KASAM. Detta kan tolkas som att skolsköterskornas uppfattning om att inte vara förstådda kan leda till en sämre känsla av sammanhang, vilket i sin tur kan orsaka ohälsa. En reflektion är att genom klagörande av roller i arbetskollegiet kan begripligheten och KASAM förbättras på arbetsplatsen.

## **Yrkesrollen**

I aktuell studie framkommer att skolsköterskorna uppfattar vissa utmaningar i yrkesrollen, bland annat att skolkontexten är olik den sjukvårdsmiljö de ofta kommer i från. De känner sig ibland utanför när övriga på skolan har en pedagogisk inriktning, bakgrund samt annat

vokabulär och de uppfattar att det kan ta tid att komma in i den nya kontexten som skolsköterska. Detta kan relateras till Morberg (2019a) som menar att skolsköterskor har en specifik utbildning, *kapital*, ett annat förflutet och en annan tradition, *habitus*, än skolvärlden, *fältet*. Att arbeta som skolsköterska innebär ofta att vara ensam i sin profession (Morberg, 2008; Morberg, 2019), vilket också framkommer i föreliggande studie där det kollegiala utbytet beskrivs som viktigt och saknat. Detta styrks av Morberg et al. (2006) som påtalar att det är viktigt för personlig utveckling och yrkesidentitet att ha skolsköterskekollegor att konversera med. Skolsköterskorna i aktuell studie menar att det tar tid att komma in i yrkesrollen och en reflektion är därav att avsaknad av kollegor kan bidra till att det tar längre tid att känna sig bekväm i skolsköterskerollen. En annan utmaning som beskrivs i resultatet är kommunikationen mellan skolsköterskor och skolpersonal som uppfattas svår, eftersom professionerna inte talar ”samma språk” relaterat till olika bakgrunder. Enligt Hall (2005) är utbildning inom kommunikation för vårddyrken mer inriktad mot interaktionen mellan patienter samt dess familjer och inte till dialog mellan olika yrken. Detta kan tolkas ge sämre förutsättningar för skolsköterskors kommunikation i skolkontexten. Föreliggande studies resultat belyser även att den lagstadgade sekretessen (SOF 2009:400) kan vara ett hinder i arbetet. Skolsköterskorna beskriver att de kan ha information som kan vara betydelsefull för skolpersonal, men som inte kan delges varav de hamnar i svåra dilemman. Detta är samstämmigt med tidigare forskning där Reuterswärd och Hylander (2017) påtalar att skolsköterskor kan uppleva ensamhetskänslor och vanmakt under samverkansmöten på grund av sekretessen. Morberg (2008) däremot, menar att tystnadsplikten istället stärker skolsköterskors position. Detta kan tolkas som att sekretessen kan vara både ett hinder och en styrka i arbetet.

Liksom tidigare studie (Morberg, 2008) framkom det även i denna studie att skolsköterskor behöver vara flexibla i sitt arbete. Bland annat krävs flexibilitet för samspelet med både elever, skolpersonal och vårdnadshavare. Detta framkommer också i Larsson et al. (2014) studie där det beskrivs att flexibilitet krävs av skolsköterskor för att till exempel kunna samarbeta med alla inblandade. Även Morberg (2008) nämner flexibilitet som en förutsättning för skolsköterskors arbete. I föreliggande studie framkom också att flexibilitet krävs för att göra snabba omprioriteringar i arbetsuppgifter eller hitta lösningar på problem, exempelvis om arbetsrummet är upptaget. Att inte ha tillgång till ett eget arbetsrum kan tolkas som att skolsköterskor kan känna saknad av tillhörighet och känsla av sammanhang, vilket enligt Wiklund-Gustin och Bergbom (2012) är betydelsefullt för hälsan. Trots beskrivna utmaningar uppger skolsköterskorna i aktuell studie att arbetet är trivsamt, roligt samt fritt och de känner sig uppskattade av eleverna. Morberg et al. (2008) lyfter liknande aspekter i sin forskning och påtalar att skolsköterskor känner sig betydelsefulla för elever samt att yrket är självständigt och fritt. Detta kan bidra till att skolsköterskorna känner en mening och ett sammanhang i sitt arbete, vilket kan kopplas till KASAM där meningsfullheten är central såväl som förmågan att uppfatta ett sammanhang som ger en bra förutsättning för hälsa samt att klara stressfyllda situationer (Wiklund - Gustin & Bergbom, 2012). Skolsköterskorna ser sitt arbete som fritt och självständigt genom att de får planera sin verksamhet på egen hand, vilket uppfattas positivt. Detta ligger i linje med Morberg et al. (2006) och Morberg (2008) som menar att det kan ge en känsla av frihet när arbetet kan utföras och planeras självständigt.

## Verksamheten

Skolsköterskor anställs ofta direkt av rektor som vanligtvis saknar hälso- och sjukvårdsutbildning. Det betyder att rektor får en arbetsledande funktion inom ett kunskapsområde som vederbörande saknar kompetens inom (Berg & Clausson, 2019). Enligt Morberg (2008) har skolhälsovården (nu EMI) organisatoriskt en ställning som skiljer sig mot hälso- och sjukvården, vilket ställer specifika krav på ledarskap utifrån dess behov. Vidare menar Hultberg et al. (2018) att den anställda behöver ha förståelse för yrkesrollen och arbetsuppgifternas innehåll. En reflektion är att även personer i arbetsledande position, i detta fall rektor, behöver ha förståelse för medarbetarnas yrkesroller och arbetsuppgifter. I föreliggande studie, där de flesta av skolsköterskorna har chefer som saknar sjukvårdsutbildning, går uppfattningarna isär om det är en fördel eller nackdel. Vissa anser att det inte har någon betydelse eftersom det är skolsköterskor som ska stå för den kompetensen, medan andra anser att samarbetet underlättas om chefen har kunskap och förståelse för skolsköterskors uppdrag. Nackdelar som lyfts är att skolsköterskorna kan känna sig exkluderade då de upplever sig inte riktigt tillhör den pedagogiska delen i skolkontexten. Morberg (2008) menar att de flesta i skolpersonalen har en utbildningsbakgrund som är anpassad till en pedagogisk kontext, vilket skapar makt då skolans största uppdrag är utbildning. Skolsköterskan däremot har en helt annan utbildning som inte är direkt anpassad till denna verksamhet, vilket kan påverka skolsköterskornas KASAM negativt och yrkesstress samt krav kan bli svårare att bemästra (Masanotti et al., 2020). Det positiva som nämns av de skolsköterskor som har rektor som chef är att samarbetet och kommunikationen underlättas då denne finns nära till hands. Vidare uppfattar skolsköterskorna det positivt att rektor överlåter ansvaret för planering av tid och arbetsuppgifter till dem själva, vilket styrks av Morberg (2008) som också lyfter det positiva med självständigheten i yrket.

Elevhälsans professioner och lärare har inte samma uppdrag och inte heller samma sociala identiteter, men förväntas ändå samarbeta (Hylander, 2011). Samarbetet upplevs olika av skolsköterskorna i aktuell studie, vissa benämner samarbetet som gott medan andra uppfattar det bristfälligt. Skolsköterskorna i denna studie nämner att det kan vara svårt att få hämta elever under lektionstid, då lärare anser att undervisningen är viktigare än skolsköterskebesöket. Detta faktum har funnits med sedan långt tillbaka i historien och redan på 1950-talet fick skolsköterskor rekommendationer om att störa undervisningen så lite som möjligt (Hammarberg, 2014; Morberg, 2019a). I föreliggande studie framkommer även att aktiviteter som planerats tillsammans med lärare kan ha glömts bort vid det aktuella tillfället varpå skolsköterskorna måste planera om sin verksamhet. Vidare uppfattas också att lärare inte har kunskap om hur de ska ta tillvara skolsköterskornas kompetens. Detta kan styrkas av Morberg (2008) och Guenette (2014) som belyser att skolans personal bland annat har bristande intresse och kunskap gällande skolsköterskans arbete. Andra studier belyser att lärare också har svårt att förstå värdet av skolsköterskors insatser och att det finns ett behov av förbättringsarbete gällande förståelse om de olika rollerna i skolkontexten (Fleming & Willgerodt, 2017; Reuterswärd & Hylander, 2017). Detta kan ställas mot tidigare studier som däremot påvisat att skolsköterskor ses som uppskattade och viktiga samarbetspartners av såväl rektor som lärare samt att de ses som viktiga vuxna på skolan med ett annat perspektiv (Biag et al., 2015; Helleve et al., 2020; Shimizu & Katsuda, 2015).

Skolsköterskorna i föreliggande studie uppfattar skolorganisationen som otydlig, ineffektiv och svårförståelig jämfört med tidigare arbetsplatser inom, exempelvis regionen. De menar

att det saknas färdiga handlingsplaner och rutiner som är gemensamma för alla skolor. Detta upplever skolsköterskorna som förvirrande och inger en känsla av oprofessionalitet, vilket kan sprida sig till elever, vårdnadshavare och lärare. När det gäller hanterbarhet i arbetet är en tydlig organisationsstruktur, konkreta riktlinjer och bra kommunikationsförmåga betydelsefullt. Goda relationer, visioner och mål lägger grunden för meningsfullhet som i sin tur har betydelse för KASAM (Hultberg et al., 2018).

### **Arbetsmiljön**

Resultatet i aktuell studie belyser att skolsköterskorna uppfattar att den psykosociala arbetsmiljön påverkas negativt av skolpersonals oförståelse och okunskap samt vårdnadshavares och elevers förväntningar gentemot deras uppdrag. Detta kan knytas an till Reuterswärd och Hylander (2017) som påtalar att skolsköterskors arbete blir mer meningsfullt när rektor visar förståelse för deras yrkesroll och involverar dem i skolans sammanhang. Morberg (2008) beskriver liknande resultat i sin forskning där skolsköterskor påtalade att skolpersonal begränsade utrymmet för deras arbete genom okunskap samt ointresse. Där lyftes också skolsköterskors uppfattning om att även elever och vårdnadshavare begränsade utrymmet genom olika förväntningar på dem. Detta kan relateras till Hultberg et al. (2018) som menar att många medarbetare inom offentliga sektorn är i en utsatt position utifrån olika förväntningar och det är viktigt med klara roller på arbetet för att upprätthålla god hälsa. Skolsköterskorna i denna studie framhåller att arbetsuppgifter tillkommit och sidouppdrag relaterat till oförståelse för skolsköterskeuppdraget samt möten stjälar mycket av arbetstiden, vilket skapar stress. När skolsköterskorna försöker säga nej till vissa uppdrag kan de mötas av tråkiga attityder eller övertalningsförsök att ändå utföra uppdraget. Bakke Finne et al., (2014) och Hultberg et al., (2018) påtalar att när det finns motstridiga tolkningar över vad som ska göras kan det leda till osäkerhet gällande arbetsfördelning, handlingsutrymme samt konflikter och stressrelaterade symptom.

I föreliggande studie framkommer att skolsköterskorna ibland kan känna sig i ifrågasatta när de inte är på skolan, detta gav dem dåligt samvete och en känsla av otillräcklighet samt misstrohet. En tanke som väckts utifrån detta är att, om skolsköterskan ofta utsätts för ifrågasättande och misstrohet, blir den psykosociala arbetsmiljön påverkad negativt, vilket kan leda till att anställningen avslutas. Detta kan styrkas av Tahm (2006) som menar att, om det sociala klimatet inom organisationen och arbetsgruppen är lågt samt präglas av misstroende och misstänksamhet kan det leda till att arbetstagare väljer att sluta.

Skolsköterskorna i denna studie beskriver att de fått fler arbetsuppgifter utan att extra resurser tillsatts samt att arbetsbelastningen periodvis är hög, vilket uppfattas bidra till stress. Detta kan kopplas till Chang et al. (2005) som hävdar att stress uppkommer i situationer när individer upplever att egna resurser inte räcker till. Zborowska - Dulat et al. (2018) menar att om arbetsbördan är överväldigande kan det leda till brist på arbetstillfredsställelse, vilket i sin tur utgör en riskfaktor för utmattningssyndrom. Ytterligare faktorer kopplat till hög arbetsbelastning som framkommit i föreliggande studie, var att möjligheten till att socialisera med övrig skolpersonal var begränsad och därav bidrog till isolering samt känsla av bristande tillhörighet. Detta kan relateras till Morberg (2008) som påtalar att skolsköterskeyrket är ett ensamarbete med en känsla av låg tillhörighet till skolans personal. En reflektion utifrån detta är att hög arbetsbelastning kan ha en negativ inverkan på skolsköterskors arbetsmiljö och därav orsaka sämre trivsel samt ohälsa.

Vad gäller möjlighet att få arbeta ostört så beskriver vissa skolsköterskorna i föreliggande studie att de sällan får arbetsro och blir avbrutna av både elever samt skolpersonal. Detta uppfattas som att deras arbete inte respekteras och kan göra att de känner sig kränkta, besvikna, uppgivna eller irriterade. Arbetsmiljöverket (2020) menar att avbrott samt störningar i arbetet kan göra att personen tappar koncentrationen och det kan ta upp till 30 minuter att återfå den. Detta bidrar till att den kognitiva belastningen ökar och risken för att drabbas av utmattningssymtom stiger (Arbetsmiljöverket, 2020). I den aktuella studiens resultat framkommer även motsatta uppfattningar där vissa skolsköterskor beskriver att de får arbetsro och deras stängda dörr respekteras, vilket kan tolkas gynna god arbetsmiljö.

Föreliggande studies resultat belyser även den fysiska arbetsmiljön där skolsköterskorna påtalar att deras arbetsrum inte alltid är anpassade till verksamheten. Det är också vanligt att de delar rum med andra professioner. Enligt Borup (2000) ser elever skolsköterskors mottagande miljö som betydelsefull och de anser att den ska vara trevlig samt välkomnande. Svensk sjuksköterskeförening (2010) lyfter vårdmiljöns betydelse och menar att målsättningen är att skapa en personcentrerad miljö där alla, inkluderat vårdpersonalen, känner sig välkomna, sedda och delaktiga. I denna studies resultat framkommer att skolsköterskorna ibland kan skämmas inför elever och vårdnadshavare då arbetsrummet är undermåligt utifrån detta är tolkningen att deras arbetsrum inte motsvarar nämnda beskrivning gällande vårdmiljön.

## **Konklusion**

Studiens resultat påvisar att skolsköterskor uppfattar en oförståelse och okunskap hos skolpersonalen gällande deras uppdrag, vilket påverkar arbetssituationen i form av otillfredsställande arbetsmiljö, samarbetsproblem och möjligheten till hälsofrämjande arbete. För att ge bättre förutsättningar behöver skolsköterskors uppdrag tydliggöras gentemot skolpersonal. Trots detta finns en arbetsglädje bland skolsköterskor som överskuggar det negativa och som gör att de uppfattar arbetet som roligt, fritt och trivsamt. Detta relateras till att de känner sig betydelsefulla för elever och att deras närvaro gör skillnad.

## **Kliniska implikationer och förslag till utveckling av ämnet**

Föreliggande studies resultat kan vara användbart i ett utvecklingsarbete som syftar till förbättrad arbetssituation för skolsköterskor och stärka professionens status i skolkontexten. Genom att medvetandegöra den oförståelse och okunskap som skolsköterskor uppfattar finnas hos skolpersonal gällande deras uppdrag, påvisas behovet av att tydliggöra detta. Vidare belyser resultatet brister i kommunikation relaterat till olika professionsbakgrunder och traditioner, vilket innebär att två olika ”världar” ska förenas. För att detta ska ske framgångsrikt behöver de olika professionerna i skolkontexten tydliggöras gentemot varandra och termer samt begrepp klargöras. Genom detta kan såväl skolsköterskors som skolpersonals arbetsmiljö förbättras och känslan av sammanhang kan öka, vilket också gynnar eleverna i slutändan.

Denna studies resultat påvisar också ett behov av en generell struktur när det gäller skolsköterskors arbetsuppdrag. Att utarbeta nationella riktlinjer, i likhet med dem som finns inom barnhälsovården, Rikshandboken i Barnhälsovård (2021), skulle ge skolsköterskor en trygghet utifrån att arbetet utförs likvärdigt över hela landet. Det skulle också utgöra en styrka och ett viktigt hjälpverktyg som skolsköterskor kan nyttja när de behöver tydliggöra och försvara sitt arbete. Nationella riktlinjer skulle förena Sveriges skolsköterskor, vilket stärker och lyfter yrkets status. Ytterligare ett sätt att synliggöra och framhäva skolsköterskeprofessionen i skolkontexten skulle kunna vara att yrkeskåren finns representerad högre upp i skolans organisationsstruktur, till exempel i ledningsgruppen där rektorer och elevhälsochefer ingår.

I föreliggande studie deltog ingen sjuksköterska med specialistutbildning till skolsköterska. Därför vore det intressant med en uppföljande studie där endast informanter som gått skolsköterskeutbildningen är inkluderade för att undersöka om utfallet skulle bli annorlunda.

Avslutningsvis är en intressant reflektion att redan 2008 belyste Morberg att skolsköterskor kände oro över att inte få utrymme för hälsofrämjande arbete (Morberg, 2008). Vidare beskrevs behov av att stärka legitimiteten och synliggöra skolsköterskerollen i skolkontexten. Detta är väl samstämmigt med denna studies fynd, vilken är utförd 13 år senare. Tänkvärt är då att beakta nya skollagen (SFS 2010:800), vilken började tillämpas 2011 och som sammanförde olika professioner i en samlad elevhälsa där skolsköterskor skulle ingå. Lagen beskrev att lärande och hälsa har ett tätt samband och lyfte fram det hälsofrämjande samt förebyggande arbetssättet. Trots att denna lag tillämpats i tio år påvisar föreliggande studie liknande resultat som Morberg 2008, vilken publicerades tre år innan lagen tillträdde. Sammantaget påvisar detta ytterligare behov av synliggörande och statushöjande insatser för skolsköterskeprofessionen. Här behöver skolsköterskor stöd och problemet behöver lyftas och behandlas på högre, övergripande nationell nivå.

## REFERENSER

AL-Dahnaima, L., Saidb, H., Salamaa, R., Bella, H. & Malo, M. (2013). Perceptions of school nurses and principals towards nurse role in providing school health services in Qatar. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 19-25. <https://doi.org/10.1097/01.EPX.0000423131.04132.4d>

Arbetsmiljöverket. 2020. *Risker och åtgärder vid kognitiv belastning*. Hämtad 26 april, 2021 från <https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psykisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/arbetsmiljon-och-hjarnans-kognitiva-funktioner/risker-och-atgarder-vid-ohalsosam-kognitiv-arbetsbelastning/#3>

Bakke Finne, L., Christensen, J O. & Knardahl, S. (2014). Psychological and social Work factors as predictors of mental distress: A Prospective Study. *Journal.pone.0102514*. <https://doi.org/10.1371>

Berg, A. & Clausson, E. (2019). Yrkesmässig handledning för skolsköterskor. I E. Clausson & S. Morberg (Red.), *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete* (s. 267 – 281). Lund: Studentlitteratur AB.

Biag, M., Srivastava, A., Landau, M. & Rodriguez, E. (2015). Teachers' Perceptions of Full- and Part-Time Nurses at School. *The Journal of School Nursing*, 31(3), 183-195. <https://doi.org/10.1177/1059840514561863>

Blair, M., Stewart – Brown, S., Hjern, A. & Bremberg, S. (Red.) (2013). *Barnhälsovetenskap*. Lund: Studentlitteratur AB.

Brolin, M., Quennerstedt, M., Maivorsdotter, N. & Casey, A. (2018). A salutogenic strengths-based approach in practice – an illustration from a school in Sweden. *Curriculum Studies in Health and Physical Education*, 3(9), 237-252. <https://doi.org/10.1080/25742981.2018.1493935>

Borup, I.K. (2000). Danish pupils' perceived satisfaction with the health dialogue: Associations with the office and work procedure of the school health nurse. *Health Promotion International*, 4(15), 313-320. <https://dx-doi-org.libraryproxy.his.se/10.1093/heapro/15.4.313>

Borup, I. K. (2019a). Elevhälsans övergripande ansvar. I E. Clausson & S. Morberg (Red.), *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete* (s. 57 – 72). Lund: Studentlitteratur AB.

Borup, I. K. (2019b). Hälsosamtal och hälsokommunikation. I E. Clausson & S. Morberg (Red.), *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete* (s. 165– 181). Lund: Studentlitteratur AB.

Chang, E., Hancock, K.M., Johnson, A., Daly, J. & Jackson, D. (2005). Role stress in nurses: review of related factors and strategies for moving forward. *Nursing and Health Sciences*, 7, 57 – 65. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2005.00221.x>

Dahlberg, K. (2014). *Att undersöka hälsa och vårdande*. Stockholm: Natur & Kultur.

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

Fleming, R. & Willgerodt, M. (2017). Interprofessional collaborative practice and school nursing: A Model for improved health outcomes. *The Online Journal Issues in Nursing*, 22(3). <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol22No03Man02>

Guenette, M. (2014). School nurse job satisfaction, provision of health education, and student attendance. *Honors Projects*, (46).  
[https://www.digitalcommons.iwu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1046&context=nursing\\_honproj](https://www.digitalcommons.iwu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1046&context=nursing_honproj)

Hall, P. (2005). Interprofessional teamwork: Professional cultures as barriers. *Journal of Interprofessional Care*, 1 (19), 188-196. <https://dx.doi.org/10.1080/13561820500081745>

Helleve, A., Midthassel, U., Philos. & Federici, A F. (2020). Finding the balance between collaboration and autonomy among school nurses in interactions with schools. *The journal of school Nursing*, 1-10. <https://doi.org/10.1177/1059840520918924>

Henricson, M. (2017). Diskussion. I M. Henricson (Red.) (Uppl. 2:3), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 411-420). Lund: Studentlitteratur AB.

Henricson, M. & Billhult, A. (2017). Kvalitativ metod. I M. Henricson (Red.) (Uppl. 2:3), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 111-119). Lund: Studentlitteratur AB.

Hoekstra, B. A., Young, V. L., Eley, C. V., Hawking, M. K.D. & McNulty, C. A M. (2016). School nurses' perspectives on the role of the school nurse in health education and health promotion in England: a qualitative study. *BMC Nursing*, 15-73. <https://doi.org/10.1186/s12912-016-0194-y>

Holmström, M., Häggström, M. & Kristiansen, L. (2015). Skolsköterskans rolltransformering till den nya hälsofrämjande positionen. *Nordic Journal of Nursing Research* 2015, 35(4), 210–217. <https://doi.org/10.1177/0107408315587860>  
[njn.sagepub.com](http://njn.sagepub.com)

Hultberg, A., Ahlberg, G., Jonsdottir, I., Winroth, J., Corin, L. & Heimdahl, M. (2018). *Hälsa på arbetsplatsen. En sammanställning av kunskap och metoder*. Hämtad 30 oktober, 2020, från [https://www.alfresco-offentlig.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/1c23da66-62e1-4c47-bc34-bd8288aad0e6/2018%20\\_21\\_H%C3%A4lsa%20p%C3%A5%20arbetsplatsen.pdf?a=false&guest=true](https://www.alfresco-offentlig.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/1c23da66-62e1-4c47-bc34-bd8288aad0e6/2018%20_21_H%C3%A4lsa%20p%C3%A5%20arbetsplatsen.pdf?a=false&guest=true)

Hylander, I. (2011). *Elevhälsans professioner och andras föreställningar* (70) Linköpings universitet institutionen för beteendevetenskap och lärande; Forum för organisations- och gruppforskning. Hämtad den 31 maj, 2020 från <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:765588/FULLTEXT01.pdf>

Högskolan i Skövdes definition av omvårdnad; *Ämnet omvårdnad – definition, beskrivning och progression*. (2017). Hämtat den 14 december, 2020, från [https://his.instructure.com/courses/1319/files/76558?module\\_item\\_id=5881](https://his.instructure.com/courses/1319/files/76558?module_item_id=5881)

Kocoglu, D. & Emiroglu, O.N. (2017). The impact of comprehensive school nursing services on student's academic performance. *Journal of Caring Sciences*, 1(6), 5-17. <https://doi.org/10.15171/jcs.2017.002>

Larsson, J. & Holmström, I. K. (2017). Fenomenografi. I M. Henricson (Red.) (Uppl. 2:3), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 339-354). Lund: Studentlitteratur AB.

Larsson, M., Björk, M., Ekebergh, M. & Johansson Sundler, A. (2014). Striving to Make a Positive Difference: School nurses' experiences of promoting the health and well-being of adolescent girls. *The Journal of School Nursing*, 30(5) 358-365. <https://doi.org/10.1177/1059840513505223>

Leissner, M. & Lundevall - Överby, H. (2014). *Praktisk handbok för skolläkare och skolsköterskor*. Lund: Studentlitteratur AB.

Masanoti, G. M., Paolucci, S., Abbafati, E., Serratore, C. & Caricato, M. (2020). Sense of coherence in nurses: A systematic review. *International Journal of Environmental and Public Health*, (17), 1861. <https://doi.org/10.3390/ijerph17061861>

Maughan, E. & Adams, R. (2011). Educator and parents perception of what school nurses do: The influence of school Nurse/student ratios. *The Journal of School Nursing, Journal of School Nursing*, 27(5) 355-363. <https://doi.org/10.1177/1059840511416368>

Medicinska forskningsrådet [MFR]. (2000). *Riktlinjer för etisk värdering av medicinsk humanforskning, Forskningsetisk policy och organisation i Sverige* (2). Medicinska forskningsrådet. Hämtad den 10 november 2020, från <https://www.infovoice.se/fou/bok/diverse/etik2000.pdf>

Morberg, S. (2008). Ensam i sin profession i skolans värld- skolsköterskans upplevelser av förutsättningar att utöva och utveckla yrket. Hämtad den 10 oktober, 2020 från <https://www.file:///C:/Users/sussun0416/Desktop/VUB%20HT%2019/Ny%20mapp/Magisterarbete%202020/ensam%20i%20sin%20proffession.pdf>

Morberg, S. (2019a). Skolsköterska - från yrke till profession. I E.K Clausson & S. Moberg (Red.), *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete* (s. 19 – 37). Lund: Studentlitteratur AB.

Morberg, S. (2019b). Skolsköterskans och skolläkarens uppdrag och ansvar i den samlade elevhälsan. I E.K Clausson & S. Moberg (Red.), *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete* (s. 39 – 56). Lund: Studentlitteratur AB.

Morberg, S., Dellve, L., Karlsson, B. & Lagerström, M. (2006). Constructed space and legitimacy for health work in the educational system: Perspectives of school nurses. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 1(4): 236 - 244. <https://doi.org/10.1080/17482620600881185>

Morberg, S., Lagerström, M. & Dellve, L. (2012). The school nursing profession in relation to Bourdieu's concepts of capital, habitus and field. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26, 355-362. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00941.x>

Mårtensson, J. & Fridlund, B. (2017). Vetenskaplig kvalitet i examensarbete. I M. Henricson (Red.) (Uppl. 2:3), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 421 - 438). Lund: Studentlitteratur AB.

Partanen, P. (2012). *Att utveckla elevhälsa*. Östersund: Skolutvecklarna Sverige.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2017). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice* (10.ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Priebe, G. & Landström, C. (2017). Den vetenskapliga kunskapens möjligheter och begränsningar – grundläggande vetenskapsteori. I M. Henricson (Red.) (Uppl. 2:3), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad* (s. 25 - 42). Lund: Studentlitteratur AB.

Reuterswärd, M. & Lagerström, M. (2010). The aspects school health nurses find important for successful health promotion. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 10(24), 156–163. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2009.00699.x>

Reuterswärd, M. & Hylander, I. (2017). Shared responsibility: school nurses' experience of collaborating in school-based interprofessional teams. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, (31), 253–262. <https://doi.org/10.1111/scs.12337>

Riksföreningen för skolsköterskor & Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats, EMI*. Hämtad 6 november, 2020, från <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c003062321f2/1584104316191/Kompetensbeskrivning%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor.pdf>

Rikshandboken i Barnhälsovård. (2021). *Metoder och riktlinjer*. Hämtad den 6 maj, 2021, från <https://www.rikshandboken-bhv.se/metoder--riktlinjer/>

Scriven, A. (2013) (Uppl.3.) *Ewles & Simnet, Hälsoarbete*. Lund: Studentlitteratur AB.

Shimizu, F. & Katsuda, H. (2015). Teachers' perceptions of the role of nurses: Caring for children who are technology-dependent in mainstream schools. *Japan Journal of Nursing Science*, 35 – 43. <https://doi.org/10.1111/jjns.12046>

SFS 2003:460. *Lag om etikprövning av forskning som avser människor*. Stockholm: Utbildningsdepartementet, hämtad 26 april, 2021 från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003-460-om-etikprovning-av-forskning-som\\_sfs-2003-460](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003-460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460)

SFS 2009:400. *Offentlighets- och sekretesslag*. Stockholm: Justitiedepartementet. Hämtad 11 april 2021 från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/offentlighets--och-sekretesslag-2009400\\_sfs-2009-400](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/offentlighets--och-sekretesslag-2009400_sfs-2009-400)

SFS 2010:800. *Skollag*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. Hämtad 28 januari 2021 från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800\\_sfs-2010-800](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800)

SFS 2017:20. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad den 2 januari, 2021, från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30)

SFS 2018:1197. *Lag om Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter*. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet. Hämtad den 11 februari, 2021 från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention\\_sfs-2018-1197](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention_sfs-2018-1197)

Skolverket. (2014). *Skolhälsovården i backspegeln*. Stockholm: Skolverket.

Skolverket. (2014). *Rektor, elevhälsan och elevers lärande och utveckling*. Hämtad den 19 januari, 2021, från <https://www.skolverket.se/getFile?file=3290>

Skolverket. (2019). *Hälsa för lärande - lärande för hälsa*. Stockholm: Skolverket

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

Svensk sjuksköterskeförening. (2008). *Indikatorer för hälsofrämjande omvårdnad*. Hämtad den 18 december, 2020, från <https://www.swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592618250/1605171350533/Indikatorer%20f%C3%B6r%20h%C3%A4lsofr%C3%A4mjande%20omvardnad.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2010). *Vårdmiljöns betydelse*. Hämtad den 26 april, 2021, från <https://www.swenurse.se/download/18.21c1e38d1759774592615459/1605101840028/V%C3%A5rdmilj%C3%B6ns%20betydelse.pdf>

Svensk sjuksköterskeförening. (2017). *International Council of Nurses [ICN] etiska kod för sjuksköterskor*. Hämtad den 16 maj, 2021, från <https://www.swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623146a/1584003553081/icns%20etiska%20kod%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor%202017.pdf>

Tham, P. (2007). Why are they leaving? Factors affecting intention to leave among social workers in child welfare. *British Journal of Social Work* 37, 1225-1246. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcl1054>

Uljens, M. (1989). *Fenomenografi - forskning om uppfattningar*. Lund: Studentlitteratur AB.

Vetenskapsrådet. (2017). *God forskningssed*. Hämtad den 7 december, 2020, från [https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed\\_VR\\_2017.pdf](https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf)

Wallengren, C. & Henricson, M. (2012). Vetenskaplig kvalitetssäkring av litteraturbaserat examensarbete. I M. Henricson (Red.), *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*, (s. 481-495). Lund: Studentlitteratur AB.

World Health Organization [WHO]. (1946). *Definition av hälsa*. Hämtad den 2 juni 2021 från <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>

Wiklund - Gustin, L. & Bergbom, I. (2012). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur AB.

Zborowska - Dulat, A., Uchmanowicz, I. & Manulik, E. (2018). Job satisfaction among school nurses. *Journal of Education, Health and Sport*, 8(12), 530 – 547.  
<https://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2525478>

## BILAGA 1.

### **Intervjuguide**

#### ***Demografiska frågor:***

Ålder?

I Vilken del av Sverige arbetar du?

Vilken Tjänstgöringsgrad har du?

Har du specialistutbildning?.....Om ja, vilken?

Hur länge har du varit verksam som skolsköterska?

Jobbar du på en eller flera skolor?

Hur många elever har du ansvar för?

Vilka årskurser jobbar du mot?

Privat eller kommunal skola?

Vilken titel har din närmsta chef?

#### ***Huvudfrågor:***

Berätta hur det är att arbeta i ett skolsammanhang/kontext?

Vad tänker du om din arbetsmiljö

Berätta om ditt uppdrag som skolsköterska

Vilka förväntningar uppfattar du att skolpersonalen har på dig?

Berätta om ditt samarbete med chef och övrig skolpersonal

#### ***Följdfrågor:***

-Vad/Hur tänker du om detta?

-hur menar du?

-Kan du utveckla detta?

-Vad innebär detta?

-Vad kände du?

-Kan du ge exempel?

## BILAGA 2.



### SKOLSKÖTERSORS UPPLEVELSER AV ATT ARBETA I EN SKOLKONTEXT

Du har via sociala medier/Facebookgruppen "Sveriges skolsköterskor" angett intresse för att delta i denna studie vilken ingår som ett examensarbete i skolsköterskeprogrammet. Studien syftar till att belysa skolsköterskors upplevelser av att arbeta i en skolkontext utifrån att yrkesrollen förändrats och gått från ett patogent till ett mer salutogent perspektiv och skolsköterskan numera ingår i en samlad elevhälsa. Detta ställer större krav på samverkan kring det hälsofrämjande uppdraget och det krävs mångfacetterade nivåer av samarbete samt kommunikation med personal som inte har hälso- och sjukvårdsbakgrund. Via sociala medier och tidigare forskning framkommer att det finns en diskrepans mellan skolpersonalens förväntningar och skolsköterskans uppdrag, vilket kan skapa arbetsmiljömässiga problem och försvåra det hälsofrämjande uppdraget, därav finns ett behov av att belysa detta område.

Vi skulle vilja göra en intervju med dig angående din upplevelse av att arbeta i en skolkontext utifrån ovan nämnda beskrivning. Det beräknas ta ca 30 - 45 minuter och båda studieförfattarna kommer att medverka. Intervjun kommer genomföras digitalt via Zoom och du kommer få en inbjudan/länk via mejl. Med din tillåtelse vill vi gärna spela in intervjun.

Deltagandet är frivilligt och du kan avbryta när som helst utan att du behöver ange varför. Den information du lämnar och inspelningen av intervjun kommer att behandlas konfidentiellt, dvs. så att ingen obehörig får tillgång till den. Allt material kommer att avidentifieras, så att enskilda individer inte kan urskiljas. Resultat kommer att presenteras på gruppnivå, vilket innebär att uppgifter om enskilda personers inte kommer att redovisas för sig. Om du är intresserad kan vi delge dig resultatet av studien.

Bifogat till detta brev finns en samtyckesblankett. Du som samtycker till att delta i studien, kopierar samtyckesblankettens text till ett E-post meddelande och skriver datum samt namn, så ger du ditt samtycke.

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

Med vänliga hälsningar

Skolsköterskestudent  
Anna Rigbo  
Högskolan i Skövde  
Tfn: xxx-xxxxxxx  
a19annri@student.his.se

Skolsköterskestudent  
Susanne Sundvall  
Högskolan i Skövde  
Tfn: xxx-xxxxxxx  
a19sussu@student.his.se

Handledare  
Margaretha Larsson  
Högskolan i Skövde  
Tfn: 0500-44 84 79  
margaretha.larsson@his.se

### BILAGA 3.

## SAMTYCKESBLANKETT

Jag har tagit del av information om studien ”**Skolsköterskors upplevelser av att arbeta i en skolkontext**”.

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

Härmed ger jag mitt samtycke till att delta i studien.

Underskrift studiedeltagare

---

Ort, datum

---

Underskrift

← Inlägg



**Sveriges Skolsköterskor**



21 jan. •

### **Arbetar du som skolsköterska och vill berätta om dina upplevelser?**

Välkommen att delta i vår studie!

Den syftar till att belysa hur skolsköterskan tänker runt att arbeta i en skolmiljö och att samarbeta med andra professioner i det hälsofrämjande uppdraget. I den här gruppen och i tidigare forskning har det framkommit att det finns en skillnad mellan skolpersonalens förväntningar på skolsköterskans yrkesroll och vad som är själva uppdraget. Detta kan skapa arbetsmiljömässiga problem och försvåra det hälsofrämjande uppdraget, därav väcktes vårt intresse av att undersöka detta.

Visst låter det spännande?! Är du intresserad av att delta och är yrkesverksam som skolsköterska i grundskolan sedan minst två år tillbaka samt har en anställning på minst 50%, så skriv din mejladress i kommentarfältet nedan alt. mejla någon av oss, så återkommer vi till dig med mer information!

---