



Magisteruppsats

Specialistsjuksköterskeutbildning,
inriktning mot hälso- och sjukvård för
barn och ungdomar 60hp

Skolsköterskors erfarenheter av
hälsosamtalet som stöd i arbetet
med att identifiera, främja och
förebygga psykisk ohälsa
– en systematisk litteraturstudie

Omvårdnad 15hp

Halmstad 2023-10-26

Emma Jeppsson



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Titel	Skolsköterskors erfarenheter av hälsosamtalet som stöd i arbetet med att identifiera, främja och förebygga psykisk ohälsa
Författare	Emma Jeppsson
Akademi	Akademin för hälsa och välfärd
Handledare	Elenita Forsberg, universitetslektor i omvårdnad, Med. Dr
Examinator	Kristina Ziegert, professor i omvårdnad, Med. Dr
Tid	Höstterminen 2023
Sidantal	29
Nyckelord	Erfarenheter, hälsosamtal, psykisk ohälsa, skolsköterskor

Sammanfattning

Psykisk ohälsa ökar bland barn- och ungdomar i samhället. Vid hälsosamtalen i skolan möter skolsköterskorna samtliga elever, och riskfaktorer för psykisk ohälsa kan identifieras. Genom att tidigt upptäcka elever med psykisk ohälsa kan åtgärder sättas in och allvarlig psykisk ohälsa förebyggas. Syftet med studien var att beskriva skolsköterskors erfarenheter av hälsosamtalet som stöd i arbetet med att identifiera, främja och förebygga psykisk ohälsa. Metoden för studien var en systematisk litteraturstudie där åtta vetenskapliga artiklar utgjorde resultatet, vilket presenterades i tre huvudteman: Hälsosamtalet - ett bra stöd för att upptäcka psykisk ohälsa, vikten av att samverka med andra och skolmiljöns betydelse samt värdefullt att skapa omtänksamma relationer. Utmaningarna med hälsosamtalen var tidsbrist och avsaknad av kunskap i psykisk ohälsa. Via hälsosamtalet skapades förtroende och eleverna pratade mer om känslor. Det var viktigt för skolsköterskorna att lyssna på vad eleverna hade att förmedla och visa sitt intresse. För att kunna möta framtidens behov av den ökade psykiska ohälsan bland barn och unga, bör kompetensutveckling och mer tidsresurser tillföras.

Title	School nurses' experiences of the health dialogue as support in the work of identifying, promoting and preventing mental health problems.
Author	Emma Jeppsson
Department	School of Health and Welfare
Supervisor	Elenita Forsberg, Senior Lecturer, PhD
Examiner	Kristina Ziegert, Professor, PhD
Period	Autumn 2023
Pages	29
Keywords	Experiences, health dialogue, mental health, school nurses

Abstract

Mental health problems are increasing among children and young people in society. At the health dialogue, the school nurses meet all students and risk factors for mental health problems can be identified. The aim of this study was to describe school nurses' experiences of the health dialogue as support in the work of identifying, promoting, and preventing mental health problems. The method of the study was a systematic literature review where eight scientific articles constituted the result, which was presented in three main themes: The health dialogue - a good support for detecting mental health problems, the importance of collaborating with others and the importance of the school environment and valuable to create caring relationships. The challenges with the health dialogue were lack of time and lack of knowledge about mental health. Through the health dialogue, trust was created, and the students talked more about feelings. It was important to listen to what the students had to convey and show interest. To meet future needs for the increased mental health problems among children and young people, education and more time resources should be added.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Psykisk hälsa	1
Hälsans bestämningfaktorer	2
Psykisk ohälsa hos barn och unga	2
Skolan som betydelsefull arena	3
Skolsköterskors profession	3
Hälsosamtalet	5
Teoretisk referensram	5
Problemformulering	6
Syfte	6
Metod	6
Design	6
Urval	7
Datainsamling	7
Databearbetning och analys	9
Forskningsetiska överväganden	9
Resultat	10
Hälsosamtalet – ett bra stöd för att upptäcka psykisk ohälsa	10
Hälsoenkät – inför hälsosamtalet	10
Hälsosamtal - en god möjlighet att främja hälsa och förebygga ohälsa.....	11
Riskfaktorer som identifieras	13
Vikten av tillgänglighet och brist på tid	14
Behov av kunskap	14
Vikten av att samarbeta med andra och skolmiljöns betydelse	15
Ensamma i arbetet	15
Lärarna	15
Skolledningen.....	16
Elevhälsoteamet	16
Familjen.....	17
Barn- och ungdomspsykiatri	17

Skolmiljöns betydelse	17
Värdefullt att skapa omtänksamma relationer.....	18
Diskussion.....	19
Metoddiskussion.....	19
Resultatdiskussion	21
Konklusion	24
Referenser	25
Bilagor	

Inledning

Cirka åtta procent av världens barn i åldern fem till nio år och 14 procent av världens ungdomar i åldern 10–19 år, lever med någon form av psykisk ohälsa (WHO, 2022a). Psykisk ohälsa kommer enligt World Health Organization (WHO) sannolikt vara det största folkhälsoproblemet år 2030 (WHO, 2021a) och i mål 3, (God hälsa och välbefinnande), i de Globala målen - Agenda 2030, står att mental hälsa och välbefinnande ska främjas genom förebyggande insatser (Förenta Nationerna [FN], 2015). Ungdomar med psykisk ohälsa är, enligt WHO (2021b), särskilt utsatta för social utestängning, diskriminering, stigmatisering, utbildningssvårigheter, riskbeteenden, fysisk ohälsa samt kränkning av de mänskliga rättigheterna.

Även lindriga besvär med psykisk ohälsa, hos barn och unga, kan leda till allvarliga problem på sikt om de inte får hjälp i tid. Det är angeläget att skolsköterskor strävar efter att känna igen tecken på psykisk ohälsa och uppmärksammar behovet av lämpligt stöd för eleverna i skolan (Socialstyrelsen & Skolverket, 2023). Genom att tidigt identifiera och hjälpa barn och unga med psykisk ohälsa, kan det leda till stora vinster, både ekonomiskt för samhället och mänskligt för individen (Sveriges Kommuner och Regioner [SKR], 2022). Skolsköterskor behöver stöd i arbetet med att identifiera psykisk ohälsa och upplever att de har ett stort ansvar i elevernas välbefinnande (Vejsovic et al., 2022). Behov av ökad kunskap och bättre självförtroende var önskvärt i arbetet med barn och unga med psykisk ohälsa (Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen, 2017; Vejsovic et al., 2022). Studiens syfte var att beskriva skolsköterskors erfarenheter av hälsosamtalet som stöd i arbetet med att identifiera, främja och förebygga psykisk ohälsa.

Bakgrund

Skolelever har olika förutsättningar, erfarenheter och personligheter, vilket innebär att de har olika skydds- och riskfaktorer, som gör de olika sårbara för det krav som kan ställas på att gå i skolan och nå utbildningens mål. Elever med psykisk ohälsa kan vara en särskilt sårbar grupp (Socialstyrelsen & Skolverket, 2023).

Psykisk hälsa

Psykisk hälsa kan förklaras som en tillgång eller en resurs, som möjliggör för individer att må bra och uppnå sin fulla potential. Den psykiska hälsan påverkas av bland annat ärftlig sårbarhet, vad vi gör, hur vi lever och vad vi är med om (Folkhälsomyndigheten, 2022). WHO definierar psykisk hälsa som ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där individen kan förverkliga egna möjligheter och hantera vanliga påfrestningar (WHO, 2022b). Det finns flera faktorer som påverkar barn och ungas psykiska hälsa som till

exempel uppväxtvillkor, hemmiljö, socioekonomiska förutsättningar, föräldrarnas mående, användningen av digitala medier, fritid och möjlighet till fysisk aktivitet (Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen, 2017; Socialstyrelsen & Skolverket, 2023).

Barn och ungas psykiska hälsa kan främjas och psykisk ohälsa förebyggas, om förutsättningarna är gynnsamma. Samtidigt kan grunden för en god psykisk hälsa skadas om barn och unga exempelvis upplever bristande omsorg, otrygga relationer till föräldrarna eller bevittnar våld (Folkhälsomyndigheten, 2023a; Wilhsson et al., 2023). Skolsköterskor har, utifrån erfarenhet och goda kunskaper om vad som påverkar barn och ungas hälsa, möjlighet att tidigt identifiera vilka elever som befinner sig i riskzonen för psykisk ohälsa (Veizovic et al., 2022). I en kartläggning från Folkhälsomyndigheten (2023c) beskrivs att psykisk hälsa för unga är att må bra eller att inte må dåligt, och en förutsättning för att vardagen ska fungera. Sociala sammanhang och relationer beskrivs som avgörande för den psykiska hälsan, men också hälsosamma levnadsvanor betonas (Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen, 2017).

Hälsans bestämningsfaktorer

Hälsans bestämningsfaktorer består av de faktorer som påverkar hälsan. Bronfenbrenner (1979) utvecklade en ekologisk systemteori genom att förklara hur individen själv och dess omgivning påverkar tillväxt och utveckling. Faktorerna delas in i olika nivåer med individen i centrum. En del av faktorerna kan påverkas av individen som levnadsvanor, medan andra är utanför individens kontroll som till exempel arv, kön och ålder (Bronfenbrenner, 1979). En bestämningsfaktor kan fungera både som skydds- och som riskfaktor. Skyddsfaktorer kallas även för friskfaktorer eller hälsofrämjande faktorer. Positiva vuxenkontakter, goda sociala nätverk och bra socialt stöd är hälsofrämjande faktorer som hjälper barn och unga att stå emot risker. Livsstil och levnadsvanor kan vara både skydds- och riskfaktorer (Folkhälsomyndigheten, 2023a).

Psykisk ohälsa hos barn och unga

Begreppet psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp som delas in i psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Vanliga symtom på psykisk ohälsa är oro, nedstämdhet, koncentrationssvårigheter, trötthet och sömnsvårigheter (Veizovic et al., 2022), men kan även ges sig uttryck i psykosomatiska symtom med kroppsliga besvär som till exempel magont, huvudvärk och känslor av stress (Socialstyrelsen & Skolverket, 2023; Wilhsson et al., 2023). Folkhälsomyndigheten publicerade i år en rapport gällande barns hälsovanor i Sverige, där framgår, bland annat, att trivseln i skolan har minskat bland 13- och 15-åringarna, skolstressen har ökat i alla åldrar och allt fler barn mobbas i skolan. Det visar även att allt fler barn och unga har sömnsvårigheter och besväras av att känna sig irriterade, nedstämda eller på dåligt humör (Jönsson et al., 2017; Wilhsson et

al., 2023). Bland 15-åringar har majoriteten av flickorna och nästan hälften av pojkarna återkommande besvär (Folkhälsomyndigheten, 2023b).

Enligt en kartläggning bland unga, som Folkhälsomyndigheten (2023c) utfört, visar att den mest framträdande orsaken till psykisk ohälsa är krav och förväntningar, både egna och andras, när det gäller exempelvis skola, framtid, socialt status och utseende. Flertalet unga upplever sig otillräckliga och att sakna vänner eller ha en otrygg hemmiljö påverkar hälsan negativ (Wilhsson et al., 2023). Psykisk ohälsa påverkar vardagen eftersom det kan innebära att sakna energi och känna sig asocial (Holmström & Boström, 2021). En del får fysiska symtom medan andra kan uppleva livet som meningslöst och få känslor som att inte vilja leva längre (Folkhälsomyndigheten, 2023c).

Skolan som betydelsefull arena

Skolan är en betydelsefull arena för främjande av psykisk hälsa och en av de värdefullaste miljöerna för att förebygga psykisk ohälsa bland barn och ungdomar. Den psykiska hälsan har en betydelsefull roll för skolprestationer, välbefinnande och att få känna trygghet i skolans miljö (Socialstyrelsen & Skolverket, 2023). Skolan är en plats som vårdar välbefinnande, förser eleverna med kunskap, färdigheter, kompetens och en miljö som behövs för att trivas och må bra (Holmström & Boström, 2021). För barn vars hemmiljö inte är säker och omhändertagande kan skolan utgöra ett viktigt skyddsnät som stöder grundläggande sociala, emotionella och fysiska behov (Wilhsson et al., 2023). Dock kan skolan även vara en plats som kan skada välbefinnandet, till exempel att eleverna utsätts för mobbning, rasism, diskriminering, gruppträck och överdriven stress gällande prestationer (WHO, 2022b). Skolan är en plattform som möjliggör tidig identifiering och behandling av psykiska hälsotillstånd hos barn och ungdomar. Enligt forskning förbättras skolresultaten genom att investera i mental hälsa och i WHO: s senaste riktlinjer för skolhälsovård anges att psykisk hälsa bör vara en stor del av skolhälsovårdens innehåll (WHO, 2022b).

Skolsköterskors profession

Internationellt är skolsköterskerollen väletablerad och i flertalet länder består arbetsuppgifterna till stor del av hälsofrämjande arbete i form av hälsobesök, som inkluderar till exempel vaccinationer och tillväxtkontroller (Al-Yateem et al., 2022). Utifrån ett europeiskt perspektiv beskriver skolsköterskor att några av de mest prioriterade arbetsuppgifterna handlar om psykisk ohälsa (Haddad et al., 2010). I de nordiska länderna, Norge, Danmark och Finland, utförs ett hälsosamtal med eleverna enligt ett nationellt program, likt de lagstadgade systemet i Sverige (Ellertsson et al., 2016; Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen, 2017). I Norge är skolhälsovården och skolsköterskans roll jämförbar med Sveriges (Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen,

2017). Skolsköterskor uppger över lag att deras kunskap i att identifiera psykisk ohälsa, är begränsad, eftersom det saknas metoder för uppgiften (Ellertsson et al., 2016; Al-Yateem et al., 2022). Skolsköterskor ska i första hand sträva efter att arbeta hälsofrämjande och förebyggande, men ska även finnas som stöd för alla elever i skolan så att de utvecklas och når en god måluppfyllelse mot utbildningsmålen i skolan (Socialstyrelsen & Skolverket, 2023). Enligt Skundberg-Kletthagen och Larsen Moen (2017) ska skolhälsovård fokusera på hälsopromotion och prevention bland annat i form av hälsosamtal.

En del av det hälsofrämjande arbetet som ingår i skolsköterskors profession är hälsobesöket, där hälsosamtalet utgör ett av flera moment. I Sverige ska alla elever erbjudas hälsosamtal vid minst tre tillfällen under grundskoletiden och vid ett tillfälle under första gymnasieåret (*Skollagen*, SFS 2010:800). Eleverna ska även erbjudas hälsokontroller av mer medicinsk karaktär som syn, hörsel och tillväxtkontroller samt vaccinationer (*Skollagen*, SFS 2010:800). Skolsköterskor arbetar också utifrån Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30), där det framgår att alla i befolkningen har rätt till en god hälsa och vård på lika villkor. I FN:s Barnkonvention betonas följande fyra grundläggande principer, av 54 artiklar, som alltid ska beaktas när det handlar om frågor som rör barn (UNICEF, 2020), se figur 1.

2) Alla barn har samma rättigheter och lika värde.

3) Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn.

6) Alla barn har rätt till liv och utveckling.

12) Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad

Figur 1. Fyra grundläggande principer

Skolsköterskor har en central roll i identifiering av tecken på psykisk ohälsa, men även att stödja elever med psykiska problem (Bains & Diallo, 2016; Clausson et al., 2015). En stödjande funktion bör intas av skolsköterskor i mötet med elever, deras vårdnadshavare och all skolpersonal, eftersom det är betydelsefullt för elever med psykisk ohälsa (Clancy, 2010). Skolsköterskor har en viktig uppgift med att visa sig synlig på skolorna då tillgänglighet nämns som en förutsättning för att identifiera tecken på psykisk ohälsa (Morberg et al., 2006). Studier visar att genom sin tillgänglighet och sitt stöd bidrar skolsköterskor till elevernas välbefinnande (Clancy, 2010). Trots betydelsen av skolsköterskors stöd upplevs rollen i skolans kontext som otydlig, ensamt och utmanande (Morberg et al., 2006).

I skolorna samverkar skolsköterskor med elevhälsoteamet (EHT), vilka består av olika yrkesprofessioner till exempel skolkurator, specialpedagog (Socialstyrelsen &

Skolverket, 2023). EHT har som mål att bibehålla eller förbättra eleverns välmående för att nå kunskapsmålen i skolan (Clausson & Morberg, 2019; Jönsson et al., 2017). I arbetet med psykisk ohälsa bland skolelever kan samverka för skolsköterskor även bestå av verksamheter utanför skolan så som barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP), barn- och ungdomsklinik på sjukhus samt socialförvaltning (Bains & Diallo, 2016; Clausson et al., 2015). Vårdnadshavare är också en grupp som skolsköterskor måste samarbeta med i arbetet med psykisk ohälsa (Ravenna & Cleaver, 2016).

Hälsosamtalet

Skolsköterskor har hälsosamtal med elever utifrån en stödjande och hälsofrämjande inriktning (Golsäter, 2012). Hälsosamtalet genomförs oftast i samband med hälsobesöket och innehållet i samtalet bygger bland annat på elevens svar i hälsoenkäten, som besvarats inför besöket (Golsäter, 2012; Rising Holmström et al., 2015). Ämnen som berörs under hälsosamtalet är bland annat sömn, kostvanor, fysisk aktivitet och skoltrivsel. Via hälsosamtalet mellan skolsköterskan och eleven tas ämnen upp som är betydelsefulla för välbefinnandet och elevens lärande, men samtalet kan även identifiera riskfaktorer för psykisk ohälsa (Clausson et al., 2008; Wilhsson et al., 2023). Studier visar att skolsköterskor använder flera olika metoder i arbetet med psykisk ohälsa där regelbundna hälsosamtal utgör en del (Ravenna & Cleaver, 2016). Enligt *Patientlagen* (SFS 2014:821) ska elevernas integritet, självbestämmande och delaktighet främjas, vilket skolsköterskor ska ta hänsyn till i hälsosamtalen.

Teoretisk referensram

En holistisk omvårdnadsteori, som bygger på en systemmodell, har utvecklats av Betty Neuman. Avsikten, menar Neuman, är att ge en helhetsbild av omvårdnad enligt den systemteoretiska ansatsen där personen placeras i centrum av ett system med familj, samhälle och miljö, där det viktigaste är betydelsen av en holistisk syn på människan (Willman, 2022).

Neuman arbetade en period som skolsköterska och på 1960-talet publicerade bland annat artiklar om praktiskt tillvägagångsätt vid ”mental health consultation”, för att därefter skapa sin systemmodell (Willman, 2022). Modellen utgår ifrån grundläggande idéer om människan, hälsan, miljön och omvårdnad. Neuman anser att miljön omfattar olika stressorer som människan påverkas av (Alligood, 2018). Stressorer, eller stressfaktorer, som begrepp, innebär en eller flera orsaker till att det uppkommer stress hos individen, vilka kan vara psykiska, sociala eller fysiska orsaker som figurerar i vardagen. Neuman definierar stressorer som stimuli, vilka leder till obalans i en individs normala stabilitet. Stressorerna kan förekomma både inom och utanför individen och personen kan drabbas av fler än en stressor samtidigt. Effekterna av stressorerna kan

bero på två faktorer, styrkan och antalet stressorer som påverkar individen på en och samma gång (Alligood, 2018).

Enligt Neuman består stressorerna av tre delar, intrapersonella stressorer, som exempelvis känslor, interpersonella stressorer, som exempelvis karaktärer och extrapersonella stressorer, som exempelvis miljön (Alligood, 2018). Tre olika miljötyper som omsluter människan identifieras i Neumans modell, det är den inre miljön, den yttre miljön och den skapade miljön. Neuman menar att varje enskild person med tiden skapar ett eget mönster med påverkan av miljön och det mönstret består av systemets normala försvarslinje alternativt tillstånd av välbefinnande (Alligood, 2018).

Omvårdnadens mål är att upprätthålla individens stabilitet och Neuman lägger fokus på preventionen som kan vara primär, sekundär eller tertiär. Målet med primär prevention är att minska risken för kontakt med stressfaktorer och att förstärka den flexibla försvarslinjen. Den sekundära preventionen syftar till tidig upptäckt och behandling av symtom samt den tertiära till återanpassning och nyinläring för att förebygga och bevara stabilitet (Willman, 2022).

Problemformulering

Den psykiska ohälsan ökar stort bland barn och unga, vilket skapar ett växande folkhälsoproblem i samhället. Skolsköterskor har en betydelsefull roll eftersom de tidigt kan identifiera vilka skolelever som kan vara i riskzonen för att utveckla psykisk ohälsa. Vid hälsosamtalet, som skolsköterskor genomför med varje elev i skolan, kan tecken på psykisk ohälsa framkomma genom uttryck i kroppsliga symtom. Det finns ett behov av ökad kunskap om skolsköterskors erfarenheter med hälsosamtalet som stöd i arbetet med att identifiera psykisk ohälsa.

Syfte

Syftet var att beskriva skolsköterskors erfarenheter av hälsosamtalet som stöd i arbetet med att identifiera, främja och förebygga psykisk ohälsa.

Metod

Design

Metoden som valdes för studien var en systematisk litteraturstudie i enlighet med Bettany-Saltikov och McSherry (2016). Den innefattar systematiskt urval med flödesschema (PRISMA), systematisk granskning och kvalitetsbedömning enligt Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). Systematisk artikelsökning sker utifrån PEO strukturen. PEO står för *P-Population*, *E-Exposure* och *O-Outcome*.

Systematisk litteraturstudie passar sig väl som metod för att undersöka den senaste forskningen kring ett specifikt område inom omvårdnad. Specialistsjuksköterskor bör förstå och tillämpa systematiska litteraturstudier i praktiken eftersom det är en del av standarden för professionell praxis (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Urval

Litteraturstudiens syfte utformades med stöd utifrån modellen PEO, som passar bra vid kvalitativa frågeställningar, se tabell 1 (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). PEO är en modell för den systematiska artikelsökningen. Urvalet standardiserades enligt PEO-modellen för att öka trovärdigheten av arbetet och syftet besvarades genom att identifiera relevanta resultatartiklar utifrån modellen (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). PEO-modellen användes för att hitta synonymer utifrån komponenterna och för att specificera och strukturera upp urvalskriterier för kvalitativa studier som var aktuella för denna litteraturstudie.

Tabell 1. PEO-modellen

Population	Exposure	Outcome
Skolsköterskors erfarenheter	Hälsosamtalet	Identifiera psykisk ohälsa

Inklusionskriterier för de vetenskapliga artiklarna som skulle ingå i resultatet var att de var skrivna och utgivna på engelska och att studierna var utförda mellan 2013–2023. Artiklarna skulle vara etiskt granskade, innehålla abstrakt och vara kvalitetsgranskade gällande vetenskapligheten (peer reviewed) (Polit & Beck, 2022). Studierna som inkluderades utgick ifrån intervjuer med skolsköterskor och skulle vara utförda i nordiska länder. Exklusionskriterier var studier som inriktade sig på hälsosamtal med skolelever med psykiatriska diagnoser samt kvantitativa artiklar eftersom studiens syfte var att beskriva skolsköterskors erfarenheter av hälsosamtalet. Exkluderades gjordes även artiklar som endast var inriktade på hälsosamtal gällande kost, fysisk aktivitet och nyanlända barn och ungdomar.

Datansamling

En övergripande uppfattning om ämnet samt vilken befintlig forskning som utförts inom syftets område åstadkoms med att det initialt gjordes en osystematisk informationssökning. I PubMed användes Medical Subject Headings (MeSH) och i CINAHL Complete gjordes den övergripande sökningen via Major Headings (MH) och i PsycInfo användes Thesaurus (SU). Vid genomförandet av datansamlingen användes

databaserna PubMed, CINAHL Complete och PsycInfo. Genom användandet av flera olika databaser och att utföra en bred sökning inledningsvis rekommenderades enligt Bettany-Saltikov och McSherry (2016). Valet av databaser gjordes utifrån att de innehåller artiklar från vetenskapliga tidskrifter och att de är specialiserade på forskning inom omvårdnad, folkhälsa, medicin och psykologi. Bibliotekarie från Högskolan i Halmstad rådfrågades angående struktur för sökning i databaser.

Systematiska sökningar utfördes i september och oktober 2023 och med syftet samt PEO-modellen som utgångspunkt valdes följande sökord ut; school nurse, mental illness, mental health, health dialogue, experience. Sökorden trunkerades (*) vilket medförde olika böjningsformer, som ökade omfattningen på antalet träffar och för att undvika att förbise relevanta artiklar. I CINAHL Complete användes Major Heading för School health nursing, thesaurus termer användes i PsycInfo för sökorden school nurse och school health nursing. I PubMed användes Medical Subject Headings (MeSH) termer för sökorden school nurse och school nursing. Den booleska operatören AND användes med avsikt att kombinera sökorden och begränsa sökningen. För att inte missa någon viktig artikel gjordes fritextsökningar på sökordet School Nurse och frastextsökningar utfördes på mental health och health dialogue, då sökningen gjordes på det sammansatta ordet. Sökningarna utfördes systematiskt med samma sökordskombinationer i alla utvalda databaser. I databasen PsycInfo gav sökresultatet inga nya artiklar, utan endast dubletter från sökningarna i CINAHL Complete och PubMed. Sökordsresultatet presenteras i Bilaga 1.

Enligt Bettany-Saltikov och McSherry (2016) lästes titeln på artiklarna som sökningarna resulterat i från samtliga databaser, där titeln var intressant lästes abstrakt igenom och artikeln sparades om innehållet verkade relevant för studiens syfte. Det var 18 artiklar som söktes upp i fulltext och lästes igenom. Efter att ha läst artiklarna noggrant och kontrollerat inklusionskriterier samt exkluderat de artiklar som inte passade till studiens syfte var det tio artiklar som kom att kvalitetsgranskas.

De tio artiklar, som förväntades besvara studiens syfte, kvalitetsgranskades enligt Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) mallar (SBU, 2020). De kvalitativa studierna granskades utifrån *Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser* (SBU, 2014) samt SBU:s *Kriterier för bedömning av vetenskaplig kvalitet* (SBU, 2020). Efter kvalitetsgranskning, kritisk innehållsgranskning och att forskningsetiska aspekter värderats, sammanställdes innehåll och studieresultat från varje artikel, vilket resulterade i att två artiklar uteslöts från att ingå i resultatet eftersom en artikel var låg kvalitet samt att en artikel inte var relevant innehållsmässigt. Det innebar att åtta artiklar slutligen valdes ut att utgöra resultatet för den systematiska litteraturstudien. Urvalsprocessen samt kvalitetsgranskningen för de åtta artiklar som kom att ingå i resultatet för att besvara syftet har genomförts enligt systematik och redovisas med flödesschema, PRISMA, se

Bilaga 3 (SBU, 2020). Resultatartiklarna i denna litteraturstudie bedömdes vara av medelhög och hög kvalitet.

Databearbetning och analys

Metodanalysens nio steg följdes enligt Bettany-Saltikov och McSherry (2016). Steg ett innebar att valda artiklars resultat lästes igenom flera gånger i sin helhet. Steg två var att se ut innehåll som relaterade till studiens syfte samt även skillnader respektive likheter i resultatet identifierades och bearbetades. Steg tre: relevant information, återkommande begrepp och meningar, så kallade meningsbärande enheter, som kunde besvara syftet med litteraturstudien, färgmarkerades och placerades i en tabell. Resultaten i de inkluderade studierna kunde därefter delas in i olika teman. Steg fyra: möjligheten att gå tillbaka till respektive artikel och analysera texten igen genomfördes och data markerades med sidnummer och radnummer, vilket kallas öppen kodning (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Steg fem: likheter i kodningen grupperades i övergripande teman. Steg sex: innebar att de olika övergripande temana granskades och skapade nya huvudteman. Steg sju: tabellen som skapats med de olika temana granskades, se Bilaga 2. Steg åtta: resultaten i artiklarna lästes igen för att säkerställa att inget innehåll hade missats. Steg nio: slutligen utformades tre huvudteman och tolv subteman (se figur 2). En artikelöversikt över de artiklar som ingår i resultatet redovisas i Bilaga 4 (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Forskningsetiska överväganden

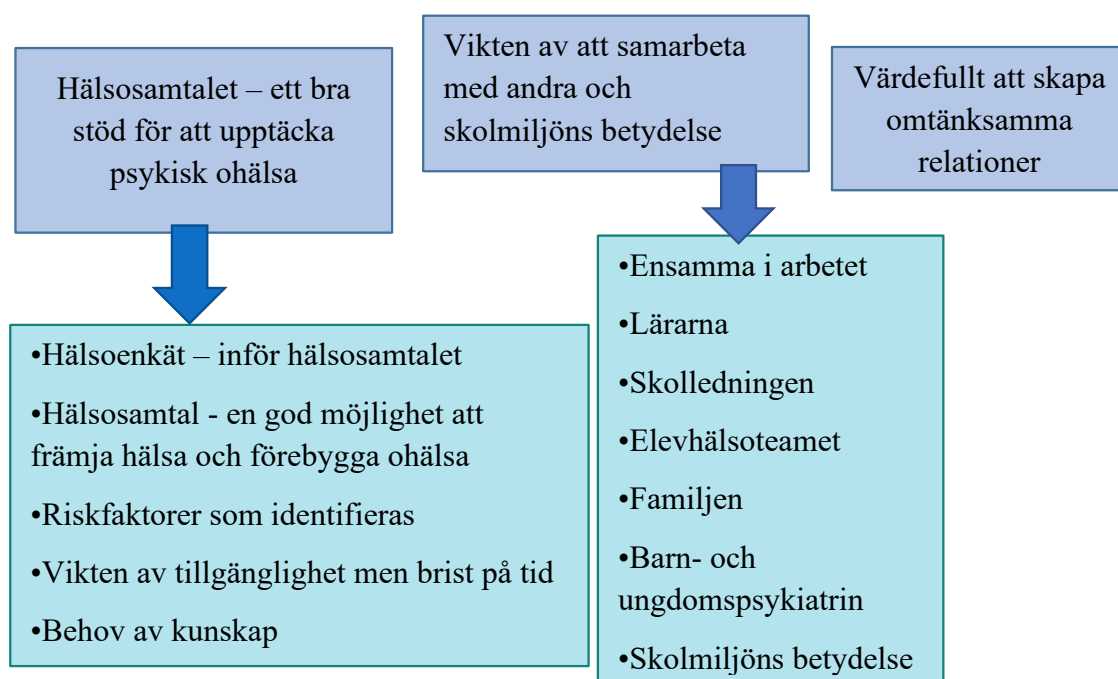
År 1964 antog World Medical Association (WMA) en central forskningsetisk riktlinje kallad Helsingforsdeklarationen. Den innefattar all forskning om människans hälsa, lyder under etiska normer och ska följa etiska riktlinjer (WMA, 2022). Personer som ingår i forskningsprojekt ska inte riskeras att skadas beträffande autonomi och den personliga integriteten ska respekteras. Vid samtlig forskning som involverar människor, måste etiska riktlinjer följas (WMA, 2022). Människors grundläggande rättigheter som till exempel värdighet, konfidentialitet samt rätten till självbestämmande ska skyddas (WMA, 2022). Studiedeltagarnas välbefinnande och rättigheter ska alltid prioriteras framför forskningens intresse (Vetenskapsrådet, 2017).

I denna systematiska litteraturstudie har samtliga artiklar godkänts av befintliga etiska kommittéer (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). I en systematisk litteraturstudie samlas forskningsresultat från flera olika studier och resultatet i studierna får inte förvrängas utan ska återges som det presenteras (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Litteraturstudien berör skolelever med psykisk ohälsa och skolsköterskors arbete med barn och unga, vilket kan framkalla åsikter och väcka känslor. Hänsyn i studien togs i enlighet med General Data Protection Regulation (GDPR) och *Lag om kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning* (SFS 2018:218). Det är angeläget att

skolsköterskor inte låter sig påverkas av egna åsikter och värderingar i sitt arbete utan respekterar elevers och vårdnadshavares önskemål. Det råd och stöd skolsköterskor ger i sin roll, ska ha en vetenskaplig grund utifrån professionen (Vetenskapsrådet, 2017). Nyttan med den systematiska litteraturstudien överväger eventuella risker genom att belysa ämnet och lyfta fram den betydelsefulla rollen skolsköterskor har i det högst angelägna arbetet med hälsosamtal och psykisk ohälsa hos skolelever.

Resultat

Litteraturstudiens resultat utgick ifrån åtta vetenskapliga artiklar med kvalitativ metod. Fem av studierna var utförda i Sverige och tre i Norge. Efter granskning av artiklarna identifierades tre teman samt tolv subteman, se figur 2. Resultatet presenterar skolsköterskors erfarenheter av hälsosamtalen som stöd i arbetet med psykisk ohälsa.



Figur 2. Presentation av teman och subteman i resultatet

Hälsosamtalen – ett bra stöd för att upptäcka psykisk ohälsa

Hälsoenkät – inför hälsosamtalen

Inför hälsosamtalen fyllde eleverna i en webbaserad hälsoenkät i syfte att vara ett stöd inför de hälsofrämjande samtalen (Sagatun et al., 2021; Kostenius, 2023).

Skolsköterskorna var positiva till hälsoenkäten, men upplevde det tidskrävande att läsa och att hälsosamtalen riskerade att kännas som krav (Sagatun et al., 2021).

Förberedelserna inför hälsosamtalet, som till exempel att gå igenom hälsoenkäten och skicka ut information till föräldrar och lärare, tog mycket tid i anspråk och ledde till stress bland skolsköterskorna (Kostenius, 2023). Skolsköterskors erfarenhet ansåg att det var en fördel om eleverna genomförde hälsosamtalet så snart som möjligt efter att de fyllt i enkäten. De olika ämnena och frågorna i enkäten var färgkodade vilket utgjorde en prioritering för vilka elever som skolsköterskorna skulle kalla först till hälsosamtalet (Sagatun et al., 2021).

Det var lättare för skolsköterskorna att prata om svåra och påfrestande ämnen när eleverna hade fyllt i hälsoenkäten inför hälsosamtalet eftersom både skolsköterskor och elever var mer förberedda på innehållet i samtalet (Sagatun et al., 2021; Kostenius, 2023). Skolsköterskorna nämnde att de fick ett större perspektiv på elevernas resurser och utmaningar via hälsoenkäten, vilket gjorde att samtalet kunde inriktas på de områdena som var relevanta (Sagatun et al., 2021; Kostenius, 2023). Skolsköterskorna beskrev att frågorna i enkäten även innehöll hälsoområden som sömn, kost och skärmtid, vilka var ämnen som påverkade den psykisk ohälsa, både direkt och indirekt (Kostenius, 2023).

Det var uppskattat att hälsoenkäten innefattade frågor om elevernas hemsituation och relationer utanför skolmiljön, då det gav en djupare förståelse för elevens situation och behov (Sagatun et al., 2021). Genom att alla elever fick svara på samma frågor var det optimalt ur ett likabehandlingsperspektiv och ingen elev behövde känna sig utpekad (Kostenius, 2023). Det upplevdes ibland vara för svåra och för många frågor i hälsoenkäten till eleverna, särskilt bland de yngre (Kostenius & Lundqvist, 2021). Skolsköterskorna fick förklara en del frågors innebörd och det gav också tvivel på hur trovärdiga resultaten av frågesammanställningen blev och likaså var känslan att eleverna svarade som de trodde att de vuxna ville att de skulle svara (Kostenius, 2023). Några skolsköterskor använde resultatet av hälsoenkäten inför hälsosamtalen till att gå ut i klassrummen och prata om hälsa i stort och öppna upp för diskussioner eller dialoger, med elever, vilket skapade delaktighet (Kostenius, 2023).

Hälsosamtal - en god möjlighet att främja hälsa och förebygga ohälsa

Hälsosamtalet var en god möjlighet att främja hälsa och förebygga ohälsa och skolsköterskornas erfarenhet var en känsla av tacksamhet eftersom de var i en position att kunna sträcka ut en hjälpare hand till eleverna som inte mådde väl (Kostenius, 2023). Hälsosamtalet var skolsköterskornas mest framgångsrika verktyg i att främja mental hälsa (Hilli & Wasshede, 2017; Dina & Pajalic, 2014; Laholt et al., 2017; Kostenius & Lundqvist, 2021; Persson et al., 2022). Några skolsköterskor ansåg att rollen var svår gällande arbetet med psykisk ohälsa bland elever, eftersom deras uppdrag ska ha en förebyggande och hälsofrämjande inriktning (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022).

Skolsköterskorna informerade under hälsosamtalet hur eleverna själva kunde bidra till att undvika att drabbas av psykisk ohälsa (Persson et al., 2022). Genom att använda samtals teknik, som motiverande samtal, med eleverna som riskerade psykisk ohälsa kunde skolsköterskorna ge hälsofrämjande råd om fysiska aktiviteter som till exempel promenader och simning, i syfte att förbättra det psykiska måendet (Dina & Pajalic, 2014; Persson et al., 2022). Skolsköterskorna erfor att elevernas tolerans för stress ökade vid hälsofrämjande samtal om vikten av bra matvanor och fysisk aktivitet (Persson et al., 2022). Skolsköterskorna pratade vid hälsosamtalet, om betydelsen av balans mellan skolarbete, vila och återhämtning samt att göra roliga saker på fritiden, för att minska risk för negativ stress (Persson et al., 2022).

Hälsosamtalet var ett individuellt samtal med skolsköterskorna där eleverna kunde berätta hur de kände sig och vilka känslor som förekom hos dem (Dina & Pajalic, 2014; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022). Under hälsosamtalet kunde skolsköterskorna använda känslkort eller bilder som stöd till de elever som hade svårt att uttrycka sig verbalt, men även för att tydliggöra elevernas känslor och beskrivning av sig själv utifrån karaktärer på bilderna (Dina & Pajalic, 2014; Laholt et al., 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022). Skolsköterskorna beskrev hur bilder var till hjälp med göra hälsosamtalet mer dynamiskt och eleverna blev mer delaktiga (Laholt et al., 2017).

Hälsosamtalet anpassades till elevernas behov och ibland utfördes samtalet under en promenad eftersom skolsköterskorna upptäckte att det bidrog till att eleverna pratade mer (Kostenius, 2023). När skolsköterskorna använde ett samtalsstöd i dialogen med eleverna kunde en poängsättning delas ut under samtalet och utvärderas vid nästa besök för att se förändring samt att skolsköterskorna kunde hänvisa till barn- och ungdomspsykiatri om poängen blev hög (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022).

Det var betydelsefullt att eleverna upplevde besöket som positivt och att vilja komma tillbaka på nya besök (Hilli & Wasshede, 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022). Skolsköterskorna uppfattade att hälsosamtalet sänkte tröskeln till att eleverna vågade be om hjälp (Kostenius, 2023). Via hälsosamtalet fick skolsköterskorna underlag till att förbättra skolmiljön för eleverna och att arbeta med att promota eleverna till att leva hälsofrämjande och att nå kunskapsmålen med utbildningen (Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021; Persson et al., 2022). I studien framkom att några av skolsköterskorna var tveksamma till om hälsosamtalet hjälpte elever med psykisk ohälsa eller om det endast skulle ha ett hälsofrämjande fokus (Kostenius & Lundqvist, 2021; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022). Skolsköterskorna insåg att elever med psykisk ohälsa var deras ansvar men var osäkra på hur långt ansvaret gick (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022).

Risikfaktorer som identifieras

I samband med hälsosamtalet var det vanligt att tecken på psykisk ohälsa upptäcktes (Dina & Pajalic, 2014;). Skolsköterskornas erfarenhet var att den psykiska ohälsan ökat bland skolelever och en av deras huvudsakliga uppgifter var att identifiera elever med psykisk ohälsa (Hilli & Wasshede, 2017; Dina & Pajalic, 2014; Persson et al., 2022). Informationen utifrån svaren från hälsoenkäten kunde eventuella riskfaktorer för psykisk ohälsa identifieras, vilket skolsköterskorna kunde planera att lägga större fokus på under hälsosamtalet och bedöma elevens behov (Sagatun et al., 2021; Kostenius, 2023). Under hälsosamtalet upplevde skolsköterskorna att sömnbrist och för mycket skärmtid, som ledde till fysisk inaktivitet, var vanliga anledningar till psykisk ohälsa (Persson et al., 2022). Samtliga skolsköterskor i studien hade identifierat symtom på psykisk ohälsa som oro, ångest, depressiva tankar och annat bland skolelever (Dina & Pajalic, 2014).

Skolsköterskorna var aktiva och delaktiga i elevernas hälsosamtal genom att de bekräftade elevernas tankar och känslor, och kunde höra om en elev var i behov av hjälp med psykisk ohälsa, om de inte var aktiva lyssnare kunde eleverna med psykisk ohälsa riskeras att missas (Hilli & Wasshede, 2017; Laholt et al., 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022). Andra sätt att identifiera psykisk ohälsa var när elever sökte återkommande för till exempel smår, huvudvärk och magont. I en del fall tog föräldrarna kontakt med skolsköterskorna för att de var oroliga för sitt barn (Dina & Pajalic, 2014). Hälsosamtalet var en metod för att upptäcka elever med psykisk ohälsa och det var viktigt att eleverna skulle känna sig komfortabla och våga söka hjälp hos skolsköterskorna (Hilli & Wasshede, 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022).

Skolsköterskorna beskrev elever med psykisk ohälsa, som ensamma och vilsna och via den öppna mottagningen kunde eleverna komma för samtal utan att ha bokad tid (Hilli & Wasshede, 2017). Tillgänglighet och en ”öppen dörr” policy hos skolsköterskorna var effektivt för att nå elever med psykisk ohälsa, men även ett sätt att upptäcka symtom på psykisk ohälsa (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Persson et al., 2022).

Skolsköterskorna ansåg att de hade så många problem och samtal att handskas med så det gick inte att ha en ”öppen dörr” (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022).

Skolsköterskorna upplevde att flera elever kom till mottagningen med smärtrelaterade problem som en orsak till att prata om andra problem som berodde på psykisk ohälsa (Hilli & Wasshede, 2017).

Skolsköterskorna menade att de kunde identifiera elever med svår psykisk ohälsa men att veta vilka av alla de elever som sökte för oroskänslor och konstiga tankar, led av psykisk ohälsa var svårare att bedöma (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022).

Skolsköterskorna beskrev att de under hälsosamtalet använde magkänslan och yrkeserfarenheten till att bemöta och identifiera elever med psykisk ohälsa (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022). Hälsosamtalet var skolsköterskornas viktigaste verktyg i

att främja mental hälsa men det var också under samtalet som psykisk ohälsa ofta upptäcktes (Hilli & Wasshede, 2017; Dina & Pajalic, 2014; Laholt et al., 2017; Kostenius & Lundqvist, 2021; Persson et al., 2022).

Vikten av tillgänglighet och brist på tid

Skolsköterskorna upplevde att samtalen tog mycket tid, men att det var angeläget att prioritera dem och därmed avsätta tid för hälsosamtal (Hilli & Wasshede, 2017; Kostenius, 2023). Det tycktes omöjligt att lyckas med alla hälsosamtalen på skolan då skolsköterskorna ansåg att de inte hade tillräckligt med tid för varje enskild elev (Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021). Skolsköterskorna upplevde att administration tog mycket tid från själva hälsosamtalen (Kostenius, 2023).

Det var svårt att hinna med flera hälsosamtal samtidigt som den öppna mottagningen varje dag, då det var policy att ha ”öppen dörr” några timmar per dag (Sagatun et al., 2021). Skolsköterskorna upplevde att de ofta blev störda när de hade pågående hälsosamtal och att det var frustrerande att inte kunna finnas till hands för alla elever på grund av tidsbrist (Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021). Det var av stor betydelse att avsätta tid för den öppna mottagningen. Då kunde skolsköterskorna vara tillgängliga endast för samtal samt att bygga relationer (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Persson et al., 2022).

Det upplevdes frustrerande att inte kunna utföra förändringar som gynnade eleverna på grund av brist på tid (Dina & Pajalic 2014). En viktig roll som skolsköterskorna hade var att stärka elevernas självkänsla (Persson et al., 2022). På mindre skolor med färre elever hade skolsköterskorna tjänstgöring någon eller några dagar i veckan. Detta minskade tillgängligheten, tiden för den öppna mottagningen, men även tiden för hälsosamtalen minskade (Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021). Skolsköterskorna upplevdes inte som ett naturligt inslag i de mindre skolorna som det upplevdes i större skolor där skolsköterskorna fanns närvarande flera dagar i veckan (Kostenius, 2023).

Behov av kunskap

Skolsköterskorna ansåg att det var svårt att ha ett professionellt språk vid dokumentation om psykisk ohälsa (Hilli & Wasshede, 2017). Utmaningen var att identifiera de elever som behövde mer, och en annan typ av hjälp än vad skolan kunde erbjuda (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Kostenius, 2023). Skolsköterskorna upplevde avsaknad av rätt kunskap eller mandat för att ge elever med svår psykisk ohälsa lämpligt stöd (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Kostenius, 2023). Flera av skolsköterskorna rapporterade att de inte hade tillräcklig kunskap gällande frågor som rörde psykisk ohälsa och därmed hade svårt att hantera situationer när elever mår psykiskt dåligt (Hilli & Wasshede, 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022;

Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021). Skolsköterskorna önskade mer träning i metoder att stötta och hjälpa eleverna men även verktyg för att identifiera tecken på psykisk ohälsa och tidigt sätta in interventioner (Hilli & Wasshede, 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022). Skolsköterskorna tyckte att rollen och arbetsuppgifterna hade ändrats som en konsekvens av att fler och fler elever besvärades av psykisk ohälsa (Hilli & Wasshede, 2017; Persson et al., 2022). När skolsköterskorna pratade om psykisk ohälsa med eleverna förklarade de att en låg sinnesstämning inte behövde innebära ångest och depression (Persson et al., 2022).

Vikten av att samarbeta med andra och skolmiljöns betydelse

Ensamma i arbetet

Samarbetet med andra professioner var en betydelsefull del av flera uppgifter för skolsköterskorna i arbetet med psykisk ohälsa (Kostenius & Lundqvist, 2021; Persson et al., 2022). När det kom till arbetet med elever som besvärades av psykisk ohälsa kunde det upplevas som en utmaning att samverka med flera olika yrkesprofessioner och instanser på skolan (Dina & Pajalic, 2014; Kostenius, 2023).

Skolsköterskornas erfarenheter var att de blev lämnade ensamma i arbetet med psykisk ohälsa eftersom det skiljde på lärande och hälsodelen i skolan (Kostenius, 2023). Det var låg status på hälsofrågor i en del skolor, vilket medförde att skolsköterskors arbete inte prioriterades och att det uppfattades vara sista utvägen (Kostenius, 2023). I vissa situationer kändes det som om lärarna och andra på skolan tyckte att skolsköterskorna bara kunde fixa psykisk ohälsa hos elever, eftersom andra yrkesgrupper saknade insikt i skolsköterskors arbete (Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021). I studien framkom att det var viktigt att det fanns inarbetade rutiner för elever med hög skolfrånvaro (Hilli & Wasshede, 2017).

Lärarna

Skolsköterskorna upplevde att flera lärare hade svårt att bemöta elever med psykisk ohälsa men också att en del lärare undvek att fråga hur eleverna mår. Det bidrog till att skolsköterskorna riskerade att inte träffa eleverna i tid och det blev en fördröjning av bedömningen av elevernas mentala hälsa och den psykiska ohälsan hade förvärrats (Hilli & Wasshede, 2017). Klasslärarna vände sig till skolsköterskorna om de fick signaler på att någon elev inte mårde väl, men även klasskamrater berättade för skolsköterskorna om att det var någon kamrat som de var oroliga över, som till exempel inte var sig själv (Dina & Pajalic, 2014). En del av skolsköterskorna uttryckte att det var svårt att ta emot och veta vad de skulle göra med informationen från lärare som noterat att en elev hade symtom på psykisk ohälsa (Dina & Pajalic, 2014). Lärarna bad ibland skolsköterskorna att prata med eleverna med psykisk ohälsa som de inte själva kunde

bemöta (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022). Enligt Kostenius (2023) upplevde skolsköterskorna att om lärarna var positiva till hälsosamtalen, kunde det påverka antalet elever som ville komma på samtal och vilken inställning de hade på besöken. När elever upplevde problem med kompisar eller miljön i skolan, rapporterade skolsköterskorna detta vidare till lärarna (Sagatun et al., 2021). En vanlig orsak till psykisk ohälsa bland skolelever, uppfattade skolsköterskorna, var stress över skolarbetet och krav på hög prestation (Kostenius & Lundqvist, 2021; Persson et al., 2022). Skolsköterskorna kunde diskutera detta med lärarna som anpassade provtillfällena för de olika ämnena, så att det inte blev för många prov samtidigt för eleverna (Persson et al., 2022).

Skolledningen

Skolsköterskorna rapporterade att rektorerna på skolorna var betydelsefulla i hur resurserna för att arbeta med psykisk ohälsa prioriterades och det påverkade skolsköterskorna i deras arbete. De flesta skolsköterskor upplevde att det hälsofrämjande arbetet var prioriterat på skolorna och att det fanns goda interprofessionella samarbeten för att skapa de bästa förutsättningarna för eleverna med risk för psykisk ohälsa (Hilli & Wasshede, 2017; Dina & Pajalic, 2014; Laholt et al., 2017; Kostenius & Lundqvist, 2021). Skolsköterskorna rapporterade att det var framgångsrikt på skolor där rektorerna var delaktiga i och prioriterade det hälsofrämjande arbetet. När resultaten på hälsoenkäten blev bättre beträffande psykisk hälsa gav det även positiva resultat på elevernas kunskapsnivå (Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021).

Elevhälsoteamet

Samtliga skolsköterskor hade erfarenhet av att arbeta med elevhälsoteamet och upplevde det samarbetet som väldigt värdefullt (Dina & Pajalic, 2014; Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021; Persson et al., 2022; Sagatun et al., 2021). I samband med hälsosamtalen framkom det olika riskfaktorer på psykisk ohälsa som skolsköterskorna behövde diskutera vidare i elevhälsoteamet för att ge eleverna rätt stöd. De olika kompetenserna som fanns i elevhälsoteamet åstadkom tillsammans en förändring och en bättre tillvaro för eleverna med psykisk ohälsa (Dina & Pajalic, 2014; Kostenius, 2023; Persson et al., 2022). Skolsköterskorna presenterade de sammanställda resultaten av hälsoenkäten för elevhälsoteamet på skolan eftersom det ökade kunskapen om den aktuella psykiska hälsan för eleverna på skolan (Sagatun et al., 2021; Kostenius, 2023). Skolsköterskorna upplevde att det fanns olikheter på skolorna relaterat till hur stor skolan var och därmed tillgången på skolsköterskor men även på de olika yrkesgrupperna i elevhälsoteamet (Kostenius & Lundqvist, 2021).

Familjen

I arbetet med elever med psykisk ohälsa visade studierna att det var värdefullt att inkludera föräldrar och familj (Dina & Pajalic, 2014; Kostenius, 2023; Persson et al., 2022), framför allt när det handlade om eleverna i de lägre årskurserna (Dina & Pajalic, 2014). Utan föräldrarnas delaktighet kunde inte skolsköterskorna utföra någon åtgärd som riktade sig mot psykisk ohälsa (Dina & Pajalic, 2014). Genom att involvera föräldrarna vid risk för stress och psykisk ohälsa hos elever var värdefullt, eftersom skolsköterskorna ansåg att goda relationer med familjerna utgjorde ett bra stöd (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Persson et al., 2022). Skolsköterskorna uppgav att de uppmuntrade familjerna att följa elevhälsans erbjudande om hälsobesök eftersom skolsköterskorna kunde vara de första personerna att prata med om svåra samtalsämnen och upptäcka tecken på psykisk ohälsa (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022). Skolsköterskorna upplevde att det var svårt när föräldrarna inte visade förståelse när de fick information från skolsköterskorna att deras barn led av psykisk ohälsa (Dina & Pajalic, 2014). Skolsköterskorna kunde organisera fysiska möten på skolan tillsammans med föräldrar och relevanta personalgrupper, vilket gjorde att sekretessen kunde brytas och alla arbetade mot samma mål, vilket var att hjälpa eleverna med psykisk ohälsa (Dina & Pajalic, 2014; Persson et al., 2022). Det hade positiv effekt när skolsköterskorna presenterade resultatet från hälsoenkäten till föräldrarna under till exempel föräldramöten på skolan (Kostenius, 2023; Persson et al., 2022).

Barn- och ungdomspsykiatri

Skolsköterskorna föredrog att hänvisa elever som de identifierat med allvarliga symtom på psykisk ohälsa vidare till barn- och ungdomspsykiatri för att erhålla rätt vård (Dina & Pajalic, 2014; Persson et al., 2022). En del skolsköterskor i studien hade en gräns på fem samtal innan eleven hänvisades vidare till annan vårdform (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022). Genom att införa tidiga interventioner bidrog det till att minska antalet elever med psykisk ohälsa som annars skulle vara i behov av barn- och ungdomspsykiatri (Hilli & Wasshede, 2017). En stor utmaning i det interprofessionella samarbetet var kontakten med BUP. Det saknades feedback och remissvar fick ofta efterlysas eller uteblev helt. Ibland nekades elever att ens få bedömning på BUP, trots att skolläkaren och skolpsykologen funnit anledningar till att elever varit i behov av psykiatrisk specialistvård. Skolsköterskorna upplevde att BUP endast tog sitt ansvar vid suicidala risker hos elever (Hilli & Wasshede, 2017).

Skolmiljöns betydelse

Skolsköterskorna menade att skolmiljön var en trygg plats för elever med psykisk ohälsa. Eleverna kunde fokusera på det som var normalt, som innehöll rutiner och det som var positivt. Eleverna kunde tänka på annat än på hur det psykiska måendet kändes (Hilli & Wasshede, 2017). Skolsköterskorna kände att en tyst och lugn miljö

underlättade för eleverna att prata om sina orostankar (Dina & Pajalic, 2014). Skolsköterskorna använde sin kreativitet för att skapa en miljö som uppmuntrade eleverna att prata om känslor och en miljö som gynnade elevernas lärande (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Persson et al., 2022). Det upplevdes också lättare att upptäcka elever som var i behov av stödinsatser för att nå lärandemålen (Persson et al., 2022). Några skolsköterskor uppfattade miljön som tuff och svår för de elever som inte mådde psykiskt bra eftersom det ställdes krav på att prestera gällande skolresultat och det var svårare att ta hänsyn till de elever som besvärades med psykisk ohälsa (Hilli & Wasshede, 2017; Persson et al., 2022).

Värdefullt att skapa omtänksamma relationer

Skolsköterskorna beskrev att det var värdefullt att bygga omtänksamma relationer med eleverna och att hälsosamtalet var ett sätt att bygga relationer (Hilli & Wasshede, 2017; Laholt et al., 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Persson et al., 2022).

Skolsköterskorna tog sig tid för att lyssna på eleverna vilket skapade förtroende (Dina & Pajalic, 2014; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Persson et al., 2022). Förtroende skapades genom att bara lyssna på vad eleverna berättade under ett samtal och att de var medvetna om att skolsköterskorna hade tystnadsplikt (Hilli & Wasshede, 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Persson et al., 2022). Bilder och teckningar utgjorde verktyg i relationsbyggande genom att skolsköterskorna visade eleverna deras arbetsuppgifter via bilder, vilket gav trygghet till framför allt de yngre eleverna (Laholt et al., 2017).

Goda och förtroendeingivna relationer kunde fortsätta i flera år efter hälsosamtalet (Hilli & Wasshede, 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022). En betydelsefull del av skolsköterskornas arbete var att skapa tilltro och stärka elevernas självförtroende (Dina & Pajalic, 2014). Skolsköterskorna beskrev att ha en trygg relation med eleverna var det enklare att identifiera psykisk ohälsa (Persson et al., 2022). Genom att vara synlig i skolmiljön, både inomhus i matsalen och utomhus på raster, utgjorde det också en viktig möjlighet att främja goda relationer men även att upptäcka psykisk ohälsa (Persson et al., 2022).

Skolsköterskorna ansåg att en del elever hade besvär med orostankar och visste inte vem de skulle ty sig till för att prata om dessa känslor. Skolsköterskorna uppfattade sig som trygga och omtänksamma personer för eleverna att besöka och för de som inte hade någon etablerad samtalskontakt utanför skolan var skolsköterskorna ett stort stöd (Hilli & Wasshede, 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Persson et al., 2022).

Diskussion

Metoddiskussion

En systematisk litteraturstudie innebär att systematiskt söka efter data, kritiskt granska och sammanställa ett resultat inom ett område (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Styrkan med metoden är att informationen är lättöverskådlig. Enligt Bettany-Saltikov och McSherry (2016) tillåter en systematisk litteraturstudie att inkludera både kvalitativa och kvantitativa studier. Resultatet från artiklarna kan vara trovärdiga och tillförlitliga beroende på hur metoden för studien redovisas (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Artiklarna som ingår i den systematiska litteraturstudien var med kvalitativ metod och resultatet utformades att presenteras i teman och subteman.

De tre databaserna som sökningarna utfördes i, var relevanta för studiens syfte, eftersom de omfattade ämnesområdena, omvårdnad, medicin och psykologi. Sökningarna utfördes systematiskt med samma sökordskombinationer i alla utvalda databaser. Detta ökade trovärdigheten (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Genom att endast söka i tre databaser fanns risk att någon artikel missades. Tidsintervallet för sökningarna efter artiklar begränsades till tio år. I resultatet är sju av åtta artiklar nyare än sex år vilket gav en aktuell giltighet.

Giltigheten i studien innebär att processen beskrivs noggrant för urval och artikelsökning, vilket gjorde det enkelt att följa förloppet och litteraturstudien kan genomföras på samma sätt igen av någon annan. Det är också viktigt att ha insikt kring förförståelse gällande ämnet. Detta riskerar annars att resultatet och datainsamlingen påverkas (Polit & Beck, 2022). Studieledarens yrkeserfarenhet som skolsköterska innebar en förförståelse om området och kan möjligtvis ha påverkat resultatet med studien men det är inte sannolikt då resultaten i artiklarna har analyserats i flera steg, vilket ingav tillförlitlighet. Intresset för området i studien och förslag på vidare forskning kan ha känts igen.

Styrkan med studien var att flera av resultatartiklarna återkom vid sökningarna i databaserna, vilket innebar att sökorden och sökordskombinationerna var korrekta för syftet med studien (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016). Syftet med studien var att beskriva skolsköterskors erfarenheter och flera av resultatartiklarna har just erfarenheter med i titeln samt i syftet och en artikel har perspektiv, vilket gjorde sökningarna i databaserna trovärdiga.

Resultatet utgjordes av sammanlagt åtta artiklar vilket kan begränsa omfattningen av litteraturstudien och upplevas mindre innehållsrikt. Det kan sänka studiens trovärdighet. Artiklarna har haft ett kvalitativt och omfattande resultat för att syftet med studien kunnat besvarats och var trovärdigt. Enligt rekommenderade granskningsmallar (SBU,

2020), är resultatartiklarna noga granskade och bedömts vara tillförlitliga samt uppfyllde medelhög/hög forskningskvalitet, detta ökade trovärdigheten på litteraturstudien (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Anledningen till begränsning i antalet relevanta artiklar, som inkluderades i litteraturstudiens resultat, kan bero på att ämnet inte var så utforskat. Skolsköterskor är en begränsad yrkesgrupp och studiens syfte med hälsosamtal i kombination med psykisk ohälsa var sparsamt efterforskat, vilket resulterade i att antalet sökträffar i databaserna blev få. Flera artiklar föll också bort genom att det inte överensstämde med syftet med studien samt att de inte stämde överens med inklusions- och exklusionskriterierna som var uppsatta. Psykisk ohälsa som begrepp kan innebära olika för olika områden, till exempel vid bemötande gällande diagnoser som självskadebeteende och anorexia nervosa (Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen, 2017), därav exkluderades studierna som baserades på de diagnoserna. Studiens syfte inkluderade hälsosamtalens betydelse med inriktning på psykisk ohälsa och därmed undantogs artiklar där hälsosamtal inte hade psykisk ohälsa som fokus, vilket gav ett samlat och tillförlitligt resultat.

Studiens resultat hade en nordisk kontext, eftersom de flesta studierna som handlade om skolsköterskor och hälsosamtal, var utifrån en norsk eller svensk kontext. Studiens resultatartiklar var kvalitativa studier med svenska och norska skolsköterskor, som var verksamma i svenska eller norska skolor. Detta gjorde att trovärdigheten och styrkan för studien stärktes eftersom de nordiska länderna har liknande arbetssätt och skolororganisationer (Bettany-Saltikov & McSherry, 2016).

Ingen avgränsning gjordes på någon specifik åldersgrupp på skoleleverna som skolsköterskorna arbetade med vid studierna. Inklusionskriterier var att skolsköterskorna som deltog i studierna var verksamma på grund- och gymnasieskolor med elever mellan sex och nitton år. I artiklarna som granskades var det psykisk ohälsa och hälsosamtal och hur arbetet upplevs bland skolsköterskor som studierna har fokuserats på. Psykisk ohälsa kan uttrycka sig på olika vis för olika åldrar (Membride, McFadyen & Atkinson, 2015). Ingen avgränsning gjordes heller för skillnaden mellan pojkar och flickors uttryck av symtom vid psykisk ohälsa, vilket studien av Skundberg-Kletthagen och Larsen Moen (2017) påvisar, att det finns. Om litteraturstudien haft begränsningar i att omfatta vissa åldersgrupper och skillnader mellan pojkar och flickors uttryck, hade studiens resultat eventuellt blivit mer specifikt, vilket ökat trovärdigheten. Resultatet i denna studie innefattar alla årskurser, vilket gav en bred bild av skolsköterskors erfarenheter. Litteraturstudiens resultat går att överföra till andra verksamheter där hälsosamtal kan ha betydelse i arbetet med psykisk ohälsa och också att belysa vikten av hälsosamtal som stöd vid identifiering av psykisk ohälsa. Överförbarheten kan även avgöras utifrån resultatartiklarnas kvalitet som var hög för sex artiklar och medelhög för två (Polit & Beck, 2022).

Resultatdiskussion

Den systematiska litteraturstudiens resultatdiskussion utgår ifrån Betty Neumans holistiska omvårdnadsteori, vilken baseras på grundläggande idéer om människan, hälsan, miljön och omvårdnad (Alligood, 2018). Resultatet i litteraturstudien kommer att diskuteras utifrån syftet, aktuell forskning samt tidigare beskrivna forskningsresultat.

Syftet med litteraturstudien var att beskriva skolsköterskors erfarenheter av hälsosamtalet som stöd i arbetet med att identifiera, främja och förebygga psykisk ohälsa. Enligt Alligood (2018) menar Betty Neuman att vi ska värna om hälsan, vilket ökar betydelsen av att förebygga ohälsa. Skolsköterskorna ansåg att hälsosamtalet var en bra metod för att upptäcka och förebygga psykisk ohälsa (Hilli & Wasshede, 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Sagatun et al., 2021; Kostenius, 2023; Persson et al., 2022; Dina & Pajalic, 2014). Det var en fördel om psykisk ohälsa upptäcktes tidigt eftersom åtgärder kunde sättas in (Kostenius & Lundqvist, 2021). I en annan studie av Ravenna och Cleaver (2016) framgår att skolsköterskor använder flera olika metoder i arbetet med psykisk ohälsa där hälsosamtal ingår. I de Globala målen - Agenda 2030, står att mental hälsa och välbefinnande ska främjas genom förebyggande insatser (Förenta Nationerna [FN], 2015). Skolsköterskor arbetar med hälsosamtalet som verktyg i det förebyggande arbetet mot psykisk ohälsa, vilket styrker de uppsatta målen för Agenda 2030. Via hälsosamtalet framkom att en trygg miljö var värdefull för eleverna (Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021; Persson et al., 2022). Skolsköterskor nämnde skolans miljö som tuff och svår och bland elever som ställde höga krav på sig själva att nå bra skolresultat, var det vanligt med psykisk ohälsa (Hilli & Wasshede, 2017; Persson et al., 2022). Enligt Betty Neumans systemteori anses att miljön omfattas av olika stressorer som människan påverkas av, därav blir miljön en prioriterad faktor att främja utifrån elevernas behov (Alligood, 2018).

Det var angeläget att skolsköterskorna inriktade hälsosamtalet utifrån svaren från hälsoenkäten och för elevens behov (Laholt et al., 2017; Sagatun et al., 2021; Kostenius, 2023). Det framkom i Clausson et al. (2008) att via hälsosamtalet togs ämnen upp som var betydelsefulla för välbefinnande och elevens lärande men kunde även identifiera riskfaktorer för psykisk ohälsa. Värna om elevernas integritet och hänsyn till sekretessen framgår i *Patientlagen* (SFS 2014:821) och skolsköterskor beaktar elevernas integritet vid hälsosamtalen, vilket gör eleverna delaktiga i samtalet. Laholt et al. (2017) inkluderar eleverna i samtalet och gör hälsosamtalet dynamiskt och flexibelt med hjälp av bilder och teckningar. Elever med olika funktionsnedsättningar kan också bli mer delaktiga i samtalen genom att använda bilder som stöd för att uttrycka känslor.

Skolsköterskorna identifierade symtom som oro, ångest, depressiva tankar på elever i riskzon för psykisk ohälsa (Dina & Pajalic, 2014). Socialstyrelsen och Skolverket (2023) nämner också dessa symtom på psykisk ohälsa, men även trötthet och

koncentrationssvårigheter samt andra psykosomatiska symtom. Vid hälsosamtalen upplevde skolsköterskorna att även sömnbrist och för mycket skärmtid, var anledningar till psykisk ohälsa (Persson et al., 2022). Psykisk ohälsa var i flera fall aktuella när elever sökte återkommande för till exempel småsår, huvudvärk och magont (Dina & Pajalic, 2014; Whilsson et al., 2023). Betty Neuman återger i Alligood (2018) att uppkomsten av stress hos individen, kan vara psykiska, sociala eller fysiska orsaker som figurerar i vardagen. Det går även att koppla till hälsans bestämningsfaktorer enligt Bronfenbrenner (1979) som menar att hälsan påverkas av faktorer i omgivningen som individen inte kan styra över. Genom att ge barn och unga skyddsfaktorer som trygghet och bra socialt stöd i skolan, hjälper det att stå emot risker för psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten, 2023a).

Det kunde upplevas svårt att kommunicera med de elever som besvärades med psykisk ohälsa relaterat till kunskapsbrist hos skolsköterskorna (Hilli & Wasshede, 2017; Kostenius & Lundqvist, 2021; Persson et al., 2022). Skolsköterskorna uttryckte ett behov av kompetensutveckling för att bemöta vårdnadshavare och ge stöd åt elever som identifierats med psykisk ohälsa (Jönsson et al., 2017). Upplevelsen var att hälsosamtalen påverkades negativt relaterat till kunskapsbrist (Hilli & Wasshede, 2017; Kostenius & Lundqvist, 2021). Tidigare forskning visar på att skolsköterskor saknar självförtroende och kunskap med att arbeta med psykisk ohälsa (Pryjmachuk et al., 2012). Vidare i studien av Vejzovic et al. (2022) framkommer också att utbildning i psykisk ohälsa efterfrågas. Genom att få mer kunskap inom psykisk ohälsa ökade skolsköterskors självförtroende och kompetensområdet kunde breddas (Larsen Moen & Skundberg-Kletthagen, 2017).

Det var bra att det var flera som delade på ansvaret när det gällde att upptäcka symtom på psykisk ohälsa då även vårdnadshavarna var delaktiga (Vejzovic et al., 2022). I skolsköterskornas arbete med psykisk ohälsa visade studierna att det var värdefullt att inkludera föräldrar och familj (Dina & Pajalic, 2014; Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021; Persson et al., 2022). Skolsköterskorna ansåg att goda relationer med familjerna var ett bra stöd till att hjälpa eleverna med risk för psykisk ohälsa (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Persson et al., 2022; Jönsson et al., 2017). Stress över skolarbetet och krav på hög prestation var vanliga orsaker till psykisk ohälsa (Persson et al., 2022). Folkhälsomyndigheten (2023b) presenterar också resultat på att skolstressen har ökat i alla åldrar. Detta var bra om skolsköterskorna diskuterade med lärarna som kunde anpassa provtillfällena för de olika ämnena (Persson et al., 2022). Lärarna och skolsköterskorna delade ofta samma oro för eleverna som identifierats med psykisk ohälsa (Whilsson et al., 2023).

Alla skolsköterskor var vana att arbeta med elevhälsoteamet och upplevde det samarbetet som mycket värdefullt i arbetet med psykisk ohälsa bland eleverna (Dina & Pajalic, 2014; Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021; Persson et al., 2022;

Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Jönsson et al., 2017). Skolsköterskors erfarenhet var att de hade ett ansvar för sina elever och deras välbefinnande, men också att ansvaret borde delas av andra som arbetar i skolan (Vejsovic et al., 2022). Rätt stöd ifrån skolledningen och ett bra teamarbete med både lärare och elevhälsoteamet, gjorde att skolsköterskorna kunde få tid till att arbeta med hälsosamtal och förebygga psykisk ohälsa (Dina & Pajalic, 2014; Hilli & Wasshede, 2017; Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021; Persson et al., 2022; Whilsson et al., 2023). Skolsköterskorna upplevde att resultatet av samarbetet med andra yrkesgrupper och vårdinstanser var personberoende eftersom de kunde ha olika förmågor till att samarbeta (Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Kostenius, 2023).

I direktiven anges att psykisk hälsa bör vara en del av skolhälsovården (WHO, 2022b). Det innebär att mer resurser bör avsättas för skolsköterskornas arbete på skolorna. Skolsköterskorna nämnde att en stor del av arbetet bestod av att möta elever med psykisk ohälsa (Jönsson et al., 2017; Kostenius & Lundqvist, 2021). Att en stor del av de spontana besöken hos skolsköterskorna berodde på psykisk ohälsa överensstämmer med resultaten från tidigare studier (Prymachuk et al., 2012; Ravenna & Cleaver, 2016). Likaså framkommer i studien av Whilsson et al. (2023) att eleverna som besökte skolsköterskorna mer frekvent med småsaker, fanns anledning till att prata lite extra med eftersom detta ofta var symtom på något annat.

Utmaningarna i arbetet med hälsosamtalen och att upptäcka psykisk ohälsa, var enligt Dina och Pajalic (2014) bristen på tid och resurser. I Skundberg-Kletthagen och Larsen Moen (2017) samt i Prymachuk et al. (2012) påvisades också att arbetet påverkades negativt vid tidsbrist och när resurserna inte räckte till, framför allt när skolsköterskorna ansvarade för ett stort elevantal vilket gjorde det svårare att få tid för den enskilde eleven. I Barnkonventionen (UNICEF, 2020) står att alla barn har lika värde och ska ha samma rättigheter, vilket blir svårt att uppnå när skolsköterskorna inte har tid för varje elev. Omvårdnadsteoretiker hävdar att målet med primär prevention är att minska risken för kontakt med stressfaktorer, enligt Betty Neuman i Alligood (2018), vilket medför att hjälpen måste till fort och tiden blir en betydelsefull faktor.

Tillgängligheten samt att kunna ge stöd till eleverna på skolan, medförde att skolsköterskorna bidrog till elevernas välbefinnande (Clancy, 2010). I studien av Whilsson et al. (2023) var skolsköterskorna tillgängliga genom att vara kontaktbara för eleverna via mobiltelefon, textmeddelanden eller email. I resultatet från studien av Vejsovic et al. (2022) visade att skolsköterskorna behöver stöd i att identifiera psykisk ohälsa hos elever. Ett stöd som Laholt et al. (2017) förespråkade var att eleverna som hade svårt att uttrycka sitt mående i ord, ritade istället figurer som symboliserade olika känslotillstånd. Litteraturstudiens resultat åskådliggör att det är viktigt för skolsköterskor att skapa bra relationer med eleverna (Hilli & Wasshede, 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Persson et al., 2022; Kostenius, 2023; Kostenius &

Lundqvist, 2021). Hälsosamtalet var en möjlighet att få lära känna eleverna och ett bra samtal ledde glatt till nya besök (Kostenius, 2023). I tidigare forskning framkom att skolsköterskor kan använda sin unika position för att skapa trygghet för elever med psykisk ohälsa (Jönsson et al., 2017). Utifrån en norsk studie har skolsköterskor de bästa förutsättningarna att tidigt identifiera psykisk ohälsa samt erbjuda hjälp till barn och unga i skolan, men för att tillhandahålla det stödet var ökad kunskap om psykisk ohälsa nödvändig (Skundberg-Kletthagen & Larsen Moen, 2017).

Skolsköterskorna bör vara synliga och tillgängliga i skolmiljön eftersom förutsättningarna för relationsskapande blev goda och chanserna ökade att upptäcka symtom på psykisk ohälsa (Hilli & Wasshede, 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Persson et al., 2022; Kostenius, 2023). Vilket även bekräftas i Vejzovic et al. (2022). En ”öppen dörr” policy hos skolsköterskorna var betydelsefull för att nå elever med psykisk ohälsa, men även ett sätt att upptäcka tecken på psykisk ohälsa (Hilli & Wasshede, 2017; Larsen Moen & Roth Jacobsen, 2022; Persson et al., 2022; Kostenius, 2023; Kostenius & Lundqvist, 2021). Detta poängteras också i studierna av Skundberg-Kletthagen och Larsen Moen (2017) samt i Whilsson et al. (2023). Även om arbetet ibland var väldigt stressigt upplevde skolsköterskorna att uppdraget var meningsfullt och givande (Jönsson et al., 2017).

Konklusion

Skolsköterskor ansåg att hälsosamtalet var ett bra stöd i arbetet med att upptäcka, främja och förebygga psykisk ohälsa bland skolelever. När skolsköterskorna tog sig tid att lyssna på vad eleverna hade att säga samt att vara närvarande och tillgängliga på skolan, upplevdes det som värdefullt i att skapa goda relationer med eleverna. Goda och omtänksamma relationer medförde att psykisk ohälsa tidigt kunde identifieras, genom att eleverna pratade mer om känslor. Via hälsoenkäten kunde riskfaktorer för att drabbas av psykisk ohälsa identifieras och eleven kunde prioriteras att snabbt bli kallad på hälsosamtal till skolsköterskorna. Att samarbeta interprofessionellt och med föräldrar hade stor betydelse i arbetet med att identifiera och hjälpa elever med psykisk ohälsa.

Studiens resultat kan användas som kunskapsunderlag för samtliga skolsköterskor som arbetar med elever på grund- eller gymnasieskolor, men även för övriga sjuksköterskor i kliniskt arbete som har hälsosamtal som metod i att identifiera psykisk ohälsa. Studien visade på kunskapsbrist och dålig självkänsla bland skolsköterskor gällande psykisk ohälsa. Vidare forskning bör undersöka vilken typ av kompetensutveckling skolsköterskor ska erbjudas för att optimera arbetssättet med hälsosamtalet, få nya verktyg och självförtroende för att tidigt identifiera elever som visar tecken på psykisk ohälsa. Eftersom den psykiska ohälsan ökar bland barn- och ungdomar i samhället, är det av högsta vikt att skolsköterskor arbetar aktivt med detta ämne i skolorna för att bromsa utvecklingen.

Referenser

*Artiklar som ingår i resultatet

Alligood, M. R. (2018). *Nursing theorists and their work* (9: e uppl.). St. Louis, Missouri: Elsevier.

Al-Yateem, N., Rossiter, R., Slewa-Younan, S., Rahman, S. A., Dias, J. M., & Saifan, A. R. (2022). Experiences of a mental health promotion, prevention, and early-intervention training program targeted to school nurses in the United Arab Emirates. *International Nursing Review*, 70, 372-382. DOI: 10.1111/inr.12817

Bains, R. M., & Diallo, A. F. (2016). Mental Health Services in School-based Health centers: Systematic review. *Journal of School Nursing*, 32, 8–19. DOI:10.1177/1059840515590607

Bettany-Saltikov, J., & McSherry, R. (2016). *How to do a systematic literature review in nursing. A step-by-step guide*. London: CPI Group.

Bronfenbrenner U. (1979). *The Ecology of Human Development - Experiments by Nature and Design*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.

Clancy, A. (2010). *Perceptions of public health nursing practice*. On borders and boundaries, visibility and voice. (Doktorsavhandling. Göteborg: Nordiska Högskolan för folkhälsovetenskap.

Clausson, E. K., Berg, A., & Janlov, A. C. (2015). Challenges of Documenting Schoolchildren's Psychosocial Health: A qualitative study. *Journal of School Nursing*, 31, 205–211. DOI:10.1177/1059840514543525

Clausson, E. K., Köhler, L., & Berg, A. (2008). Schoolchildren's Health as Judged by Swedish School Nurses – a national survey. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36(7), 690-697. DOI:10.1177/1403494808090671

Clausson, E. K., & Morberg, S. (2019). *Skolsköterskans hälsofrämjande arbete*. Lund: Studentlitteratur.

*Dina, F., & Pajalic, Z. (2014). How School Nurses Experience Their Work with Schoolchildren Who Have Mental Illness – A Qualitative Study in a Swedish Context. *Global Journal of Health Science*, 6(4). DOI: 10.5539/gjhs.v6n4p1

Ellertsson, A. S., Garmy, P., & Clausson, E. K. (2016). Health Among School Children Perceived by School Nurses. *Journal of School Nursing*, 32, 1-7.

Folkhälsomyndigheten. (2022). *Vad är psykisk hälsa?* Hämtad 11 september 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa/>

Folkhälsomyndigheten. (2023a). *Faktorer som påverkar den psykiska hälsan hos barn och unga*. Hämtad 14 september 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-paverkar-var-psykiska-halsa/faktorer-som-paverkar-den-psykiska-halsan-hos-barn-och-unga/>

Folkhälsomyndigheten. (2023b). *Ökad stress och minskad trivsel i skolan bland barn och unga*. Hämtad 13 september 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2023/maj/okad-stress-och-minskad-trivsel-i-skolan-bland-barn-och-unga/>

Folkhälsomyndigheten. (2023c). *Kartläggning visar hur normer, krav och sociala relationer påverkar ungas psykiska hälsa*. Hämtad 15 september 2023, från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2023/juni/kartlaggning-visar-hur-normer-krav-och-sociala-relationer-paverkar-ungas-psykiska-halsa/>

Förenta nationerna. (2015). *Agenda 2030, Mål 3 Hälsa och välbefinnande*. Hämtad 11 september 2023, från <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/agenda-2030-mal-3-halsa-och-valbefinnande/>

Golsäter, M. (2012). *Hälsosamtal som metod att främja barn och ungdomars hälsa – en utmanade uppgift*. Hälsöhögskolan, Högskolan Jönköping.

Haddad, M., Butler, S. G., & Tylee, A. (2010). School Nurses' involvement, attitudes and training needs for mental health work: a UK-wide cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 66(11), 2471-2480. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2010.05432.x

*Hilli, Y., & Wasshede, K. (2017). Swedish School Nurses' Perspectives on Caring for and Promoting the Health of Adolescents with Mental Health Problems – A Qualitative Study. *Clinical Nursing Studies*, 5(3):1. DOI: 10.5430/cns.v5n3p1

Jönsson, J., Malttestam, M., Bengtsson Tops, A., & Garmy, P. (2017). School Nurses' Experiences Working With Students With Mental Health Problems: A Qualitative Study. *The Journal of School Nursing*, 35(3). DOI: 10.1177/1059840517744019

*Kostenius, C. (2023). School Nurses' Experiences With Health Dialogues: A Swedish Case. *The Journal of School Nursing*, 39(5). 345-356. DOI: 10.1177/10598405211022597

*Kostenius, C., & Lundqvist, C. (2021). Health Dialogue Experiences of Students, Teachers and School Nurses in Swedish Health-promoting Schools. *California Journal of Health Promotion*, 19(1), 22-33. DOI: 10.32398/cjhp.v19i1.2641

- *Laholt, H., Guillemin, M., Mcleod, K., Olsen, R. E., & Fagerjord Lorem, G. (2017). Visual methods in public health nurse practice in schools. *Journal of Advanced Nursing*, 73, 3070-3078. DOI: 10.1111/jan.13371
- *Larsen Moen, Ø., & Roth Jacobsen, I. C. (2022). School Nurses' Experiences in Dealing with Adolescents Having Mental Health Problems. *SAGE Open Nursing*, 8, 1-9. DOI: 10.1177/23779608221124411
- Larsen Moen, Ø., & Skundberg-Kletthagen, H. (2017). Public health nurses' experience, involvement and attitude concerning mental health issues in a school setting. *Nordic Journal of Nursing Research*, 38(2), 61-67. DOI: 10.1177/2057158517711680
- Membride, H., McFadyen, J., & Atkinson, J. (2015). The challenge of meeting children's mental health needs. *British Journal of School Nursing*, 10(1), 19-25. DOI: 10.12968/bjsn.2015.10.1.19
- 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, 236-244. DOI: 10.3402/qhw.v1i4.4937
- *Persson, L., Rahr, C., Garmy, P., & Einberg, E-L. (2022). School nurses' experiences of health-promoting work to prevent stress in Swedish adolescents. *Frontiers in Psychology*, 13:933879. DOI: 10.3389/fpsyg.2022.933879
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2022). *Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice* (10. uppl.). Lippincott. Williams & Wilkins.
- Prymachuk, S., Graham, T., Haddad, M., & Tylee, A. (2012). School nurses' perspective on managing mental health problems in children and young people. *Journal of Clinical Nursing*, 21(5-6), 850-859. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2011.03838.x
- Ravenna, J., & Cleaver, K. (2016). School Nurses' Experiences of Managing Young People with Mental Health Problems: A Scoping Review. *The Journal of School Nursing*, 32(1), 58-70. DOI:10.1177/1059840515620281
- Rising Holmström, M., & Boström, L. (2021). Student perspectives on health dialogues: how do they benefit? *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 16. DOI: 10.1080/17482631.2021.1876614
- Rising Holmström, M., Häggström, M., & Kristiansen, L. (2015). The transformation of the school nurse's role towards the new health-promoting position. *Nordic Journal of Nursing Research*, 35, 210-217. DOI: 10.1177/0107408315587860

- *Sagatun, Å., Gravdal Kvarme, L., Misvar, N., Myhre, M., Valla, L., & Holen, S. (2021). Evaluating a Web-Based Health-Promoting Dialogue Tool in School Health Services: Feasibility and User Experiences. *The Journal of School Nursing*, 37(5), 363-373. DOI: 10.1177/1059840519879489
- SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 13 september 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/
- SFS 2018:218. *Lag om kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning*. Justitiedepartementet. Hämtad 21 september 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2018218-med-kompletterande-bestammelser_sfs-2018-218/
- SFS 2010:800. *Skollagen*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. Hämtad 11 september 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800/
- SFS 2014:821. *Patientlagen*. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 20 oktober 2023, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821/
- Skundberg-Kletthagen, H., & Larsen Moen, Ø. (2017). Mental health work in school health services and school nurses' involvement and attitudes, in a Norwegian context. *Journal of Clinical Nursing*, 26(23-24), 5044-5051. DOI: 10.1111/jocn.14004
- Socialstyrelsen & Skolverket. (2023). *Vägledning för elevhälsan*. Hämtad 11 september 2023, från <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/vagledning-for-elevhalsa/stodja-elever/>
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2014). *Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser*. Stockholm: SBU. Hämtad 24 september 2023, från <https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/su4372-1728378332-419/native/Mall%20Kvalitativ%20forskningsmetodik.pdf>
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. (2020). *SBU:s metodbok*. Stockholm: SBU. Hämtad 24 september 2023, från <https://www.sbu.se/metodbok>
- Svensk sjuksköterskeförening. (2016). *Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats (EMI)*. Hämtad 11 september 2023, från <https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062321f2/1584104316191/Kompetensbeskrivning>

- Sveriges kommuner och regioner. (2022). *Begrepp inom området psykisk hälsa*, version 2020. Hämtad 11 september 2023, från https://skr.se/download/18.1c90461a17cda637a4363ded/1636721711698/PM_Begrepp-inom-området-psykisk-halsa-TA.pdf
- UNICEF. (2020). *Barnkonventionen*. Stockholm: UNICEF. Hämtad 13 september 2023, från <https://unicef.se/barnkonventionen>
- Veizovic, V., Carlson, L., Löfgren, L., & Bramhagen, A-C. (2022). Early Identification of Mental Illness in Primary School Pupils by School Nurses: A Qualitative Study. *SAGE Open Nursing*, 8, 1-7. DOI: 10.1177/23779608221081452
- Vetenskapsrådet. (2017). God forskningssed. Hämtad 22 september 2023, från <https://www.vr.se/analys/rapporter/vara-rapporter/2017-08-29-god-forskningssed.html>
- Wilhsson, M., Hagström Santo da Silva, E., Loander Löf, S., & Larsson, M. (2023). Swedish school nurses' experience of identifying students who are exposed to violence – a qualitative study. *British Journal of Child Health*, 4(3).
- Willman, A. (2022). *Teorier för omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.
- World Health Organization. (2021a). *Comprehensive Mental Health Action plan 2013-2030*. Hämtad 12 september 2023, från <https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029>
- World Health Organization. (2021b). *Mental Health of Adolescent*. Hämtad 11 september 2023, från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- World Health Organization. (2022a). *Mental Health*. Hämtad 11 september 2023, från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Health Organization. (2022b). *World Mental Health Report*. Hämtad 12 september 2023, från <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>
- World Medical Association. (2022). *WMA Declaration of Helsinki – Ethical principles for medical research involving human subjects*. Hämtad 21 september 2023, från <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

Bilagor

Bilaga 1

Tabell 1. Översikt av sökning

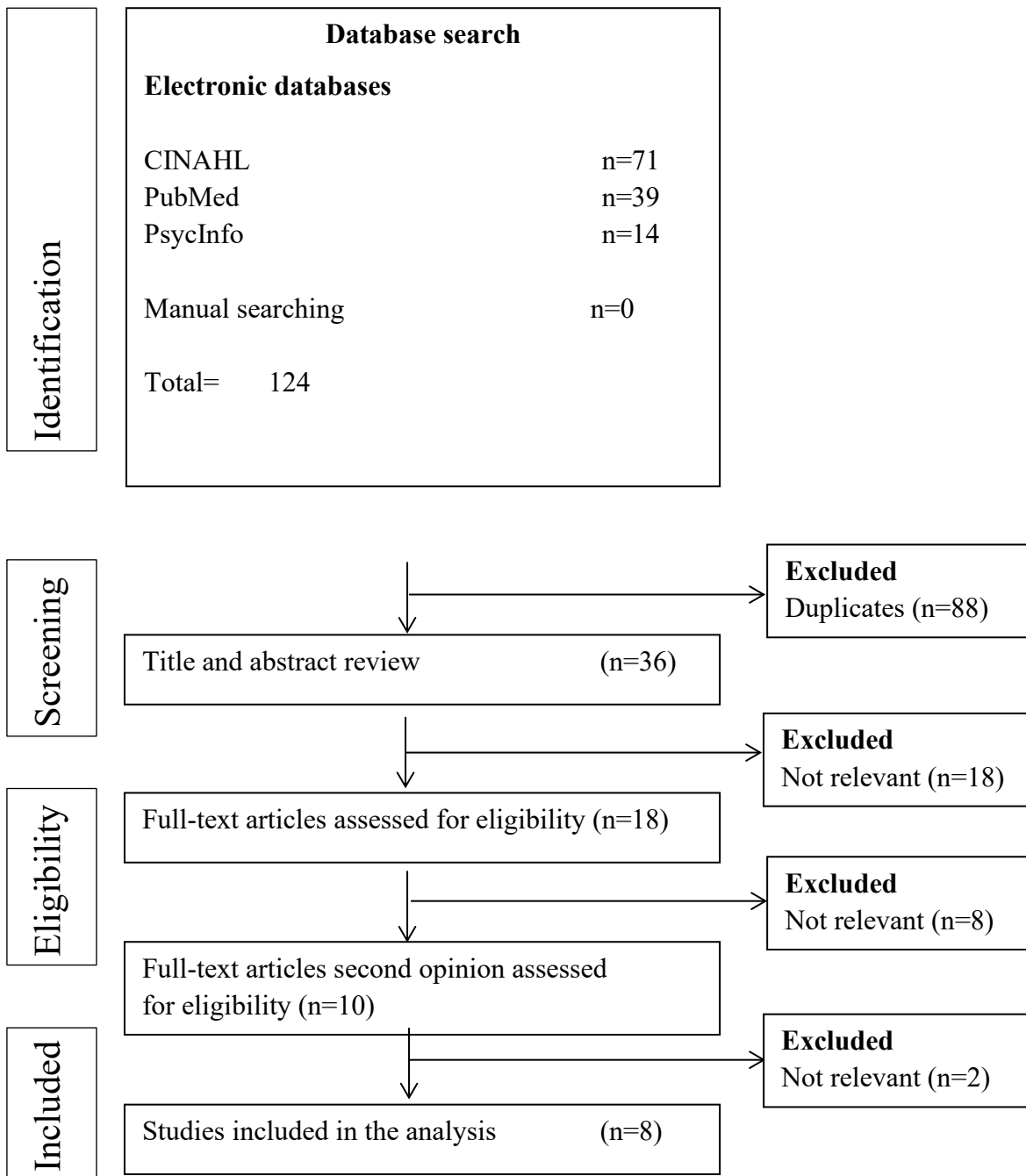
Databaser	Sökord	Sökord	Sökord	Sökord
CINAHL Complete	School health nursing (Major heading) School nursing School nurse School nurses	Mental health Mental illness	Health dialogue	Experiences
PubMed	School nursing (MeSH-term) School nurse School nurses	Mental health	Health dialogue	Experiences
PsycInfo	School nurses (Main Subject) School health nursing	Mental health	Health dialogue	Experiences

Bilaga 2

Tabell 2. Resultat översikt med identifierade artiklar

Referenser (författare, år)	Kategori/Tema (markera med kryss vilken kategori artikeln ingår i)		
	Hälsosamtalet – ett bra stöd för att upptäcka psykisk ohälsa	Vikten av att samarbeta med andra och skolmiljöns betydelse	Värdefullt att skapa omtänksamma relationer
Dina, F., & Pajalic, Z. (2014).	x	x	x
Hilli, Y., & Wasshede, K. (2017).	x	x	x
Kostenius, C. (2023).	x	x	
Kostenius, C., & Lundqvist, C. (2021).	x	x	
Laholt, H., Guillemin, M., Mcleod, K., Olsen, R. E. & Fagerjord Lorem, G. (2017).	x	x	x
Larsen Moen, Ø., & Roth Jacobsen, I. C. (2022).	x	x	x
Persson, L., Rahr, C., Garmy, P., & Einberg, E-L. (2022).	x	x	x
Sagatun, Å., Gravdal Kvarme, L., Misvar, N., Myhre, M., Valla, L., & Holen, S. (2021).	x	x	

Bilaga 3



Figur 1. Flödesschema enligt PRISMA.

Bilaga 4

Tabell 3. Artikelöversikt över artiklarna som ingår i resultatet

Författare, år, land, kvalitetsbedömning	Forskningsfokus/Syfte	Metod, urval och analys (fr. år - t.o.m)	Resultat och slutsats
Dina, F., & Pajalic, Z. (2014). Sverige, hög kvalitet	Syftet var att beskriva hur svenska skolsköterskor upplever arbetet med elever som har psykisk ohälsa	Deskriptiv design med kvalitativ ansats. Individuella intervjuer med skolsköterskor (n=10). Kvalitativ innehållsanalys. År 2012-2013	Skolsköterskor använde sig av olika interventioner i arbetet. De använde sig av hälsosamtal, intervjuer och rådgivning för att skapa förtroende. Behovet av ytterligare forskning om skolbarns upplevelser av att få hjälp och stöd från skolsköterskor.
Hilli, Y., & Wasshede, K. (2017), Sverige, hög kvalitet	Syftet med studien var att utforska svenska skolsköterskors erfarenhet av att hantera och promota hälsa hos elever med psykisk ohälsa.	Kvalitativ metod. Deskriptiv design. Intervjuer med (n=8) skolsköterskor. Kvalitativ innehållsanalys. År 2017	Studien stärker bevis för att hälsosamtal är viktigt. Tillräckliga resurser ska tilldelas för hälsosamtal, eftersom psykisk ohälsa ofta identifierades under mötena. En omsorgsfull och pålitlig relation är en förutsättning för ett hälsosamtal. Det är viktigt att skolsköterskor har rätt kunskap om psykisk ohälsa.
Kostenius, C. (2023), Sverige, medelhög kvalitet	Syftet var att beskriva skolsköterskors erfarenheter av hälsosamtalen och	Fenomenologisk analys. (n=44) skolsköterskor skrev öppna brev,	Hälsosamtalen är värdefulla verktyg i att promota hälsa. Hälsosamtalen är en viktig del av

	framkalla tankar om hur skolor kan nå sin fulla potential i hälsofrämjande lärande.	10 av dem intervjuades.	utbildningen. Resultaten av hälsosamtalen och hälsoenkäten användes systematiskt för att promota hälsa.
Kostenius, C., & Lundqvist, C. (2021), Sverige, medelhög kvalitet.	Studien undersökte upplevelser av hälsosamtalen bland skolelever, lärare och skolsköterskor	Fenomenologisk analys av semi-strukturerade öppna brev för att uttrycka individuella åsikter. (n=44) skolsköterskor, (n=37) elever och (n=12) lärare deltog.	Hälsofrämjande arbete är alla skolprofessioners ansvar och hälsosamtalet är en metod att undervisa och ge stöd i hälsosamma levnadsvanor. Argument fanns för att hälsosamtalet var en möjlighet för interprofessionellt samarbete
Laholt, H., Guillemin, M., Mcleod, K., Olsen, R. E. & Fagerjord Lorem, G. (2017), Norge, hög kvalitet	Syftet var att undersöka hur visuella metoder kan förbättra eller försvåra dynamiken i hälsosamtalet.	Kvalitativ design med intervjuer av fokusgrupper kombinerat med visuella metoder. Intervjuer med semi-strukturerad diskussions guide. 5 grupper av distriktsköterskor (n=31) som arbetade som skolsköterskor. Januari-Februari 2016.	Skolsköterskor använde olika typer av visualiserings metoder för att etablera relationer med skolelever, speciellt när verbalisering av elever var svårt. Studien rekommenderar användandet av visuella verktyg i skolor för att det är användbart när verbal kommunikation är en utmaning.
Larsen Moen, Ø., & Roth Jacobsen, I. C. (2022), Norge, hög kvalitet	Syftet med studien var att undersöka skolsköterskors upplevelser av	Kvalitativ metod. (n=21) skolsköterskor intervjuades	Tre deskriptiva kategorier framkom: Hälsofrämjande

	psykisk ohälsa och hur de i yrket identifierar, samtalar och ingriper med ungdomar	genom fokusgrupp intervjuer. Kvalitativ innehållsanalys.	eller förebyggande. Möjliggör för elever att prata om känslor. Samarbete med andra professioner. Skolsköterskor framhäver deras mandat i arbetet med hälsofrämjande och förebyggande men även svårigheter att identifiera de elever som var i behov av hjälp med psykisk ohälsa.
Persson, L., Rahr, C., Garmy, P., & Einberg, E-L. (2022), Sverige, hög kvalitet	Syftet var att undersöka skolsköterskors erfarenheter av hälsofrämjande arbete för att förebygga stress bland svenska ungdomar	Svenska skolsköterskor (n=225), svarade på en web-enkät med öppna frågor. Resultatet analyserades med en kvalitativ innehållsanalys. Maj-december 2021	Sex kategorier identifierades: Kunskap om kropp och själ. Identifiera stress och ohälsa. Samarbete i och utanför skolan. Synliggöra skolsköterskor för elever. Ge stöd för elevernas lärande. Metoder för stresshantering. Studien bidrar till att öka kunskapen i yrket och sprida strategier för hur skolsköterskor kan minska stress bland skolelever
Sagatun, Å., Gravidal Kvarme, L., Misvar, N., Myhre, M., Valla, L., & Holen, S. (2021), Norge, hög kvalitet	Syftet med studien var att utvärdera möjligheter och användares erfarenheter av en hälsoenkät bland skolsköterskor och skolelever.	Mixad metod. (n=4) skolsköterskor och (n=79) skolelever.	Analysen visar att implementeringen av hälsoenkäten var genomförbar och förberedde skolsköterskor och skolelever inför hälsosamtalet.