

# Skolsköterskans betydelse – ett rektorsperspektiv

**Författare:** Hanna Berndt & Veronica Klink  
**Program/Kurs:** Omvårdnad/OM5130  
**Omfattning:** 15 högskolepoäng  
**Handledare:** Barbro Lundblad  
**Examinator:** Elisabeth Björk Brämberg

Institution för vårdvetenskap och hälsa

Sahlgrenska akademin



Titel:	Skolsköterskans betydelse- ett rektorsperspektiv
Title:	The value of the school nurse- a principal's perspective
Arbetes art:	Examensarbete avancerad nivå
Program/Kurs/kurskod:	OM5130. Examensarbete i omvårdnad med inriktning mot primärvård.
Arbetets omfattning:	15 hp
Sidantal:	37
Författare:	Hanna Berndt & Veronica Klink
Handledare:	Barbro Lundblad
Examinator:	Elisabeth Björk Brämberg

---

## SAMMANFATTNING

**Inledning:** Skolsköterskan är delaktig i elevhälsoteamet som består av en bred samlad kompetens där målet är att främja barns hälsa och utveckling. Skolsköterskan är ofta ensamarbetande i sin profession vilket kan upplevas som utmanande. Tidigare forskning visade att skolsköterskans arbetsuppgifter inte alltid stämde överens med de förväntningar andra medarbetare inom verksamheten hade. Rektorn, som den närmaste chefen har ansvar för bland annat resursfördelning och organisering av arbetslagen. Eftersom rektorn är betydelsefull för hur skolsköterskans arbete utformas är det av vikt att göra en studie om skolsköterskans betydelse utifrån ett rektorperspektiv.

**Syfte:** Att beskriva rektorns upplevelse av skolsköterskans betydelse inom skolverksamheten.

**Metod:** Kvalitativa intervjuer med öppna frågor. Analys genom kvalitativ innehållsanalys.

**Resultat:** Rektorerna upplevde skolsköterskan som betydelsefull inom skolverksamheten. Skolsköterskan ansågs vara en tillgång för organisationen genom att utföra ett samhällsuppdrag samt vara en aktiv strateg för helhetsförståelsen. Skolsköterskan beskrevs som en garant för lagstadgad skolhälsovård där den medicinska kompetensen och förmågan att samarbeta i elevhälsoteamet lyftes som centrala. Skolsköterskan var en resursperson för både barn och föräldrar.

**Diskussion:** I överensstämmelse med tidigare forskning ansågs de medicinska färdigheterna som viktiga. I pilotstudien betonades, till skillnad från tidigare forskning skolsköterskans samhällsuppdrag när det gällde skolans ansvar att följa skollagen. Resultatet antyder att det är värdefullt att genomföra en storskalig studie.

**Keywords:** school nurse, principal, role, experience, value, school health care, teacher

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The school nurse is a part of the student health team which consists of multiple competences where the goal is to promote children's health and development. The school nurse usually works alone which can be experienced as challenging. Previous research has shown that the school nurse's work tasks did not always match the expectations of the co-workers. The principal, who is the manager, is responsible for distribution of resources and the organizing of the work teams. Since the principal is valuable for how the work of the school nurse is designed it is of importance to perform a study about the school nurse's value from a principal's perspective.

**Purpose:** To describe the principal's experience of the value of the school nurse within the organization of the school.

**Method:** Qualitative interviews with open ended questions. Qualitative content analysis has been used.

**Result:** The principals experienced the school nurse as valuable in the organization of the school. The school nurse was seen as an asset for the organization by performing an assignment for the society and being an active strategist for a holistic understanding. The school nurse was described as a guarantee for school health care to be performed in agreement with the law. The medical competence and the ability to co-operate with the student health team were seen as central. The school nurse was a person of resource for both children and parents.

**Discussion:** In agreement with previous research the medical skills were seen as essential. The pilot study stressed, as opposed to earlier research the school nurse's assignment to society, which meant certain relief for health care. The result indicates that performing a large-scale study would be valuable.

**Keywords:** school nurse, principal, role, experience, value, school health care, teacher

<b>INLEDNING</b> .....	6
<b>BAKGRUND</b> .....	6
Barn behöver omvårdnad och stöd i skola.....	6
Elevhälsa.....	7
Skolhälsovård.....	7
Kommunens ledning och ansvar.....	8
Rektorns ledning och ansvar.....	8
Skolsköterskans ansvar.....	8
Skolhälsovårdens basprogram.....	9
Skolan – en organisation.....	10
Chefs- och ledarskap.....	10
<b>OMVÅRDNADSTEORETISK REFERENSRAM</b> .....	11
<b>CENTRALA BEGREPP</b> .....	12
Bekräftelse.....	12
Empowerment.....	13
<b>TIDIGARE FORSKNING</b> .....	13
Redovisning av litteratursökning.....	13
Resultat av litteratursökning.....	14
Skolpersonalens perspektiv av skolsköterskans betydelse och arbetsuppgifter....	14
Skolsköterskans upplevelse av sin betydelse och arbetsuppgifter.....	17
Problemformulering.....	18
<b>SYFTE</b> .....	19
<b>METOD</b> .....	19
<b>VALD METOD</b> .....	19
<b>URVAL</b> .....	19
<b>DATAINSAMLING</b> .....	20
<b>DATAANALYS</b> .....	21
<b>FORSKNINGSETISKA ÖVERVÄGANDEN</b> .....	22
<b>PILOTSTUDIEN</b> .....	23
Urval.....	23
Datainsamling.....	23
Dataanalys.....	24
<b>RESULTAT</b> .....	24
<b>INNEHAR ETT SAMHÄLLSUPPDRAG</b> .....	25
<b>AKTIV STRATEG FÖR FÖRSTÅELSE FÖR HELHETEN</b> .....	25
<b>MEDICINSK KOMPETENS</b> .....	26
<b>RESURSPESON FÖR BARN OCH FÖRÄLDRAR</b> .....	27
<b>DISKUSSION</b> .....	28

<b>METODDISKUSSION.....</b>	<b>28</b>
<b>RESULTATDISKUSSION.....</b>	<b>31</b>
<b>Konklusion.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERENSER.....</b>	<b>35</b>
<b>BILAGOR</b>	
<b>Bilaga 1 Forskningspersonsinformation</b>	
<b>Bilaga 2 Frågeguide</b>	
<b>Bilaga 3 Resultat av litteratursökning</b>	

## **INLEDNING**

I Sverige ska alla barn erbjudas skolhälsovård vilken ingår i den nu lagstadgade organisationen inom skolan som benämns ”Elevhälsa”. Den samlade kompetensen, skolsköterska, skolläkare, psykolog, specialpedagog och kurator tillsammans med rektor, tillika skolans verksamhetschef, ska genom teamarbete främja och stödja barns hälsa och utveckling inom skolverksamheten. I rektorns arbetsledande uppdrag ligger att skapa förutsättningar för samverkan mellan elevhälsoteamet och övriga yrkesgrupper i skolan.

I skolmiljön är hela elevhälsoteamet betydelsefullt men kanske i synnerhet skolhälsovårdsverksamheten. För många barn är skolsköterskan en person de i stort som smått med tillit och trygghet kunnat vända sig till med bekymmer. Skolsköterskan är vanligtvis ensamarbetande i den bemärkelsen att det oftast bara finns en skolsköterska anställd per skola. Det innebär att de dagliga arbetsuppgifterna måste utföras med stor självständighet. Att vara få företrädare för en förhållandevis liten verksamhet som skolhälsovård inom en stor organisation bestående av en stor grupp medarbetare med en annan profession har visat sig ibland kunna vara svårt och frustrerande. Bland betydelsefulla förutsättningar som ökar engagemanget hos medarbetare i en organisation är känslan av vara sedd, att få uppsmuntran och att känna delaktighet. Chefens förmåga att bekräfta medarbetares kompetens, visa lyhördhet och måna om de minoritetsgrupper som förekommer inom personalstaben har därför visat sig ha stor betydelse.

## **BAKGRUND**

### **Barn behöver omvårdnad och stöd i skolan**

Folkhälsorapporten (2009) visar att barns hälsa i Sverige är god, och de tillmäts god livskvalitet. Sverige har den näst lägsta spädbarnsdödligheten i världen och ett välutvecklat barnvaccinationsprogram som alla barn erbjuds. Barn och ungdomar i Sverige upplever sig ha bra kontakt med föräldrar och kompisar i jämförelse med många andra länder. Under de senaste 25 åren har dock barn med kroniska sjukdomar blivit allt fler och att drabbas av astma och allergi mot pollen och pälsdjur är vanligast. Allt fler barn upplever också ökad psykisk ohälsa som inte sällan kommer till uttryck genom stressrelaterade symtom och psykosociala hälsoproblem (1). Enligt BRIS-rapporten 2011 har andelen barn som utsätts för våld och övergrepp ökat markant i Sverige och upplevelser

av våld i hemmet, då ofta i samband med helger och föräldrars alkoholkonsumtion. Upplevelser av våld leder hos barn ofta till sömnsvårigheter, oro och koncentrationssvårigheter (2). De två senaste decennierna har övervikt och fetma under uppväxtåren och dess följdverkningar blivit ett uppenbart hälsoproblem (1).

### **Elevhälsa**

Enligt barnkonventionen har barn rätt att uppnå bästa möjliga hälsa och utveckling (3) och det svenska samhället har därmed ett ansvar att på olika sätt ge stöd för att så ska ske. För barn i skolan och gymnasiet erbjuds stödet framför allt genom organisationen som benämns Elevhälsa (4). Elevhälsans mål är att bevara och främja barns utveckling och hälsa och utövas i enlighet med FN:s barnkonvention (3, 4) och Sveriges folkhälsomål (5). Elevhälsan ska i enlighet med skollagen vara lättillgänglig, av god kvalitet och utformas efter elevens behov med betoning på självbestämmande och integritet. Den ska enligt skollagen bestå av ett team av skolsköterska, skolläkare, skolpsykolog, specialpedagog och skolkurator (6). Elevhälsan står under rektorns ledning och det är rektorns ansvar att det finns väl fungerande samverkansformer mellan de olika yrkesgrupperna inom elevhälsan och övrig skolpersonal. Grundtanken med sättet att organisera elevhälsan är att betona vikten av ett ökat samarbete mellan de olika yrkeskategorierna. Med hjälp av samarbete kan barns behov, utveckling och hälsa ses från olika infallsvinklar och därmed möjliggöra ett helhetsperspektiv på barnets situation och hälsa. Elevhälsan arbetar aktivt med att främja till sunda vanor hos eleverna och en god arbetsmiljö, såväl fysisk som psykosocial (7).

### **Skolhälsovård**

Skolhälsovården ingår som en del i elevhälsan. Definitionen på begreppet skolhälsovård är enligt socialstyrelsens riktlinjer insatser som görs av skolsköterska eller skolläkare i syfte av att främja elevens hälsa. Skolhälsovården fokuserar på både sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande insatser och försöker ta hänsyn till både individ och miljö. Stor medvetenhet läggs vid hälsans bestämningsfaktorer så som familj, miljö och personliga förutsättningar (7). Skolhälsovården är en del av skolväsendet men är samtidigt en del av hälso- och sjukvården. Den regleras på nationell nivå enligt skollagen och hälso- och sjukvårdens regelverk samt sekretess- och patientjournalagen. Arbetet sker med socialstyrelsen som tillsynsmyndighet (4).

### **Kommunens ledning och ansvar**

Enligt skollagen ansvarar skolans huvudman, kommunen för att elevhälsan anordnas. (4). Kommunen ansvarar också för stödande insatser till elevhälsan i form av systematiskt kvalitetsarbete, uppföljning och utvärdering samt stöd för elevhälsans olika professioner. Ytterligare ett av kommunens ansvarsområden är att utveckla och säkerställa ett ledningssystem och formulera övergripande verksamhetsmål. Skolhälsovården understöds av skolhälsoöverläkare och samordnande skolsköterska. De har ett övergripande ansvar att stödja arbetet genom verksamhetsutveckling, yrkesspecifik kompetensutveckling, kvalitetssäkring, uppföljning och utvärdering (8).

### **Rektorns ledning och ansvar**

Rektorn är den som är verksamhetschef inom skolan och fattar beslut inom enhetens inre organisation (4). För att vara behörig som rektor krävs pedagogisk utbildning eller pedagogisk erfarenhet (6). Rektorn har det samlade ledningsansvaret för skolverksamheten. Rektorn är ansvarig för att verksamheten som helhet arbetar enligt de nationella riktlinjerna. I uppdraget ingår också att organisera arbetslagen, elevhälsan och skolans andra resurser så att eleverna får det särskilda stöd och den hjälp de behöver. Skolan ska organiseras så eleverna får det stöd de har rätt till och hinder för enskilda elevers lärande och utveckling minimeras. Rektorn har ansvar för att skolans arbetsmiljö och värdegrund gynnar elevernas utveckling positivt (4, 8).

Som verksamhetschef över skolhälsovården krävs inte en utbildning inom hälso- och sjukvård, men i kompetensen ligger ett ansvar i att lämna över arbetsuppgifter som är utanför det egna kompetensområdet (4). Rektorn kan därför enligt skollagen lämna över det medicinska ledningsansvaret till en skolsköterska (9). Inom rektorns ansvarsområde ingår att hålla sig uppdaterad om förändringar i relevanta riktlinjer och regelverk och därefter underrätta sin personal (7).

### **Skolsköterskans ansvar**

Enda formella kravet för att arbeta som skolsköterska är att inneha legitimation som sjuksköterska. Skolsköterskan arbetar under eget medicinskt yrkesansvar (10) och har därigenom skyldighet att känna till och arbeta enligt de regelverk som styr verksamheten (7). Socialstyrelsen har publicerat ett antal allmänna råd och föreskrifter för organisationer inom hälso- och sjukvården att arbeta utefter, bland annat anmälningsskyldig-



het enligt Lex Maria (11) samt informationshantering och journalföring (12). Skolsköterskans främsta uppgift enligt kompetensbeskrivningen är att identifiera behov och göra eleven delaktig i åtgärder som är bra för hälsan (13). Varje enskild elev ska utifrån sitt behov ha tillgång till en skolsköterska, och ska kunna erbjudas samtal, rådgivning, enklare sjukvård och hjälp till egenvård (6).

### **Skolhälsovårdens basprogram**

Skolsköterskan arbetar efter skolhälsovårdens strukturerade basprogram för hälsoövervakning. Arbetsuppgifter i basprogrammet innefattar olika screeningsundersökningar på eleverna i form av kontroller av rygg tillväxt, syn, färgseende, längd och viktmätning. Målet med basprogrammet är att identifiera hälsoproblem, frisk och riskfaktorer som är av betydelse för elevens hälsa och utveckling (7).

Skolsköterskan har till uppgift att underlätta och anpassa skolmiljön för elever med funktionshinder eller tidigare kända och långvariga sjukdomar. Målet är att möjliggöra en optimal skolgång. Det innebär att skolsköterskan har ett fungerande samarbete med övrig skolpersonal och aktuella hälso- och sjukvårdsinstanser. Skolhälsovårdens hälsobesök är en förlängning av barnhälsovårdens verksamhet, och följer socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovårdens basprogram (7). Alla elever har rätt till att erbjudas tre hälsobesök med hälsokontroller jämt fördelade under skolåren (6). Under hälsobesöket får eleven svara på ett frågeformulär om upplevelsen av sin egen hälsa och mående. I hälsosamtalet som följer är målet för skolsköterskan att skapa en god kontakt med eleven och stimulera det positiva och friska utifrån ett hälsofrämjande synsätt (7). Skolsköterskan ska också erbjuda mottagningsarbete med enklare sjukvård och rådgivning för elever och föräldrar. Skolläkare genomför hälsokontroller och möter elever med skolrelaterade problem. Skolläkare kan nås efter överenskommelse med skolsköterskan (4).

Skolhälsovården ansvarar för elevers vaccination och alla barn ska erbjudas vaccination utefter gällande program som socialstyrelsen rekommenderar. I socialstyrelsens föreskrifter tydliggörs att vaccination av barn kräver speciell behörighet och distriktssköterskor med behörighet att ordinera läkemedel för vaccin enligt socialstyrelsens allmänna råd (14), samt specialistsjuksköterskor inom hälso- och sjukvård för barn och ungdomar uppbär denna behörighet. En sjuksköterska som har en likvärdig specialistut-

bildning kan också vara behörig att vaccinera, och det är verksamhetschefens ansvar att besluta om så är fallet (4).

### **Skolan - en organisation**

Nilsson (2005) förklarar att en organisation kan beskrivas som ett system av roller som knyts samman för att underlätta ett arbete mot ett bestämt mål. Inom skolan ingår personalen i ett flertal olika organisationskonstellationer, varav elevhälsan är ett av dem. Elevhälsan är ett integrerat tvärprofessionellt team och består av representanter från olika verksamhetsområden, så som bland annat hälso- och sjukvård och omsorg. Karakteristiskt för integrerade team är att de fullföljer sin ömsesidiga uppgift då de sammanstrålar med sina respektive erfarenheter och kunskaper. Syftet med integrerade team är att föra samman kunskap från olika discipliner och verksamheter för att fatta gemensamma beslut (15).

Alla organisationer ska ha förändringsprogram med mål att göra verksamheten bättre. Organisationsutveckling inbegriper åtgärder som möjliggör att alla medlemmar i en organisation kan medverka på ett ändamålsenligt sätt (16). Enligt skolverket sker det i skolan kontinuerligt olika fördjupade analyser, undersökningar och utvärderingar av skolverksamheten med målet att förbättra (17). Organisationsutveckling bör ses utifrån ett helhetsperspektiv vilket innebär att alla delar analyseras, med målet att se hur de hänger samman och påverkar organisationen som system. Skolsköterskan är den enda inom elevhälsan med hälso- och sjukvårdsutbildning. Skolsköterskan har samtidigt ett eget nätverk och utbildningar med andra skolsköterskor utanför skolan (16). Förbättrings och utvecklingsarbete fungerar som bäst när de som ska utföra arbetet är engagerade. Att utveckla en verksamhet innebär nästan alltid en förändringsprocess och i den har chefen en nyckelroll. För att få engagerad personal behöver de känna sig sedda, uppmuntrade och delaktiga (18).

### **Chefs- och ledarskap**

Skolverksamheten består alltså av ett varierande antal olika professioner som tillsammans utgör organisationen. Nilsson (2005) menar att organisationen genom ledning behöver styras mot samma mål. Att arbeta för att främja elevens lärande och hälsosamma utveckling är deras gemensamma uppgift och det betyder att de beslut som fattas av en arbetsledare eller chef påverkar alla människor inom organisationen. Begreppen

chef och ledare skiljs ofta åt i litteraturen. En chef beskrivs som någon som blivit utsedd inom en organisation att styra och leda verksamheten med de resurser som finns att tillgå. Ledaren har däremot inte blivit utnämnd av de överordnade utan har blivit tilldelad sin position av dem som leds. Chefens uppgift inom organisationen är att ta hand om och förbättra verksamheten, och samtidigt ombesörja att medarbetarna ges möjlighet till utveckling (15). Många chefer strävar efter att samtidigt kunna vara en ledare (19). Ledarens position ses mer som relationell och informell och kan till följd därav få människor att följa och sträva efter att nå gemensamma mål (15).

Arbete inom välfärdsorganisationer så som i det här fallet skolverksamheten, innebär oundvikliga lojalitetskonflikter för alla medarbetare. Personalen styrs av intressenter i form av politiker, ägare, överordnad ledning, specialister, kollegor, medarbetare, tillsynsmyndigheter och brukare. Chefens uppgift är att sammanföra olika intressenters krav och önsknings. Chefen inom skolan måste också vara lyhörd och måna om de minoritetsgrupper, både bland elever och personal, som inte utmärker sig särskilt. Skolsköterskan som ensam inom sin profession behöver känna stöd och få utrymme för sin arbetsfunktion. En viktig aspekt inom ledningen av välfärdsorganisationer är chefens förmåga att bekräfta medarbetarens kompetens. Bekräftelse kan leda till maktfördelning som i sig kan leda till att medarbetarna känner ett högre engagemang, anstränger sig mer samt är beredda att ta större risker (19).

### **OMVÅRDNADSTEORETISK REFERENSRAM**

Inom vårdvetenskap skapas kunskap om människors upplevelser av hälsa och ohälsa. Kunskaperna om hennes erfarenheter, upplevelser och känslor är därför av central betydelse. Då människan är beroende av social samvaro, är påverkbar och formas genom miljö och genom samspel med andra människor tillmäts därför också hennes värdighet stor betydelse (20). Inom vårdvetenskapen ses människan som en enhet som är flerdimensionell där kropp, själ och psyke utgör en helhet. Helhetsperspektivet, att sätta ihop dessa enheter till en helhet och förstå människan utifrån den kontext hon lever i är därför av största betydelse. Vårdandet och mötet med människor baseras på en värdegrund som utöver värdighet kännetecknas av integritet (21).

Hälsa beskrivs som föränderligt och något som betyder mer än enbart frånvaro av sjukdom (20). Hälsa utgår från upplevelsen av att vara hel som människa och är beroende av

människans aktuella och totala livssituation (21). Enligt Eriksson (1993) är omvårdnadens mål att främja hälsa och mänsklig interaktion. Utgångspunkten är att människan har förmåga till självmedvetenhet och ett viktigt mänskligt grundläggande behov är därför att få bekräftelse. Bekräftelse ger människan förutsättning för utveckling och kraft att gå vidare i livet. Människans behov ska alltid vara i centrum, och en viktig del i vårdandet är ett ömsesidigt samspel mellan sjuksköterska och den mötande människan (20).

Ovanstående kan ses utgöra grund för allas samvaro i skolan innefattande skolsköterskan, hennes elevers, medarbetares och ledares inre utgångspunkter i dagligt arbete och möten med varandra. Specifikt för skolsköterskan är att arbetet kräver att skapa goda relationer så att mötet med elever och föräldrar alltid främjar hälsa. Ett bekräftande förhållningssätt möjliggör att uppnå det helhetsperspektiv som ses som förutsättning för god omvårdnad och för skolsköterskans hälsofrämjande arbete (13).

## **CENTRALA BEGREPP**

### **Bekräftelse**

Hummelvoll (2004) menar att bekräftelse betyder att ge en människa rätt att vara den person den är. Det innebär att acceptera den andra personens upplevelser som verkliga för denne. För att bekräftelse ska uppnås kan inte en upplevelse värderas som sann eller falsk, utan måste förstås genom den andra personens perspektiv. Att bekräfta någon innebär att erkänna denne. Genom bekräftelse kan människans egenvärde stärkas och en positiv självbild kan skapas. Bekräftelse innebär mer än att bara ge en människa beröm eller belöningar. Det innebär att inta en accepterande inställning till personen, oavsett vad som presterats (22). Genom bekräftande handlingar mot en person kan denne uppleva sig sedd och känna sig unik och viktig, känslor som är viktiga för att stärkas som människa. Brist på bekräftelse kan istället innebära att personen känner sig obetydlig genom känslor av ångest, rädsla och skam (21). Begreppet bekräftelse har en viktig funktion när det gäller både hur skolsköterskan möter elever och föräldrar men också hur arbetssituationen upplevs. Rektorns arbetsledande roll innefattar att bekräfta medarbetarna och synliggöra deras kompetens (19).

### **Empowerment**

Begreppet empowerment står för människans möjlighet att få eller ta sig kontroll över den egna livssituationen (23). Fitzsimons (2002) menar att empowerment är en upplevd känsla av självbestämmande över mål eller situationer som är viktiga för individen i fråga. Det karaktäriseras av en känsla av självförtroende och en tro på den egna förmågan att uppnå de mål som satts. Empowerment främjar en positiv självkänsla som bottnar i en upplevelse av att vara uppskattad och respekterad av andra. Det innebär att känna samhörighet med andra, och att känna sig betydelsefull. I begreppet inkluderas även känslan av hopp och betydelse av att främja sina egna intressen (24). Vanligtvis benämns empowerment i samband med det hälsofrämjande arbetet, där människor ges möjlighet att vara delaktig i beslut gällande deras hälsa. Patienten uppmuntras genom information och rådgivning att ta kontroll över faktorer som påverkar hälsan. Det innebär att stärka patientens kompetens, tro på sig själv och förmåga att aktivt ta del av och medverka i målformulering och beslutsfattande (23).

Begreppet empowerment används även inom det organisationsteoretiska arbetet. Det är väl dokumenterat att delaktighet, inflytande och egenkontroll är av stor betydelse även inom organisationer. Inflytande och delaktighet påverkas oftast av den närmaste arbetsmiljön och ett samspel med kollektivet är därför viktigt (19). För att empowerment ska kunna uppnås behöver det finnas en balans i maktfördelningen samt ett öppet informationsflöde (25). Det krävs ett ömsesidigt förhållningsätt och ett tillåtande klimat där alla parter respekteras och får utrymme att komma till tals. Stöd från arbetskamraterna är viktigt. Brist på socialt stöd har direkta effekter på hälsa och arbetstillfredsställelse (19).

## **TIDIGARE FORSKNING**

### **Redovisning av litteratursökning**

Vetenskapliga artiklar har sökts på databaserna PubMed, Cinahl och Eric via Göteborgs universitets bibliotek under hösten 2011. Svenska sökord har översatts till engelska. Kombinationer av sökorden School Nurse, Role, Principal, School Administration, Perceptions, Experience, Administrators, School Health Services har använts för att hitta för syftet relevanta artiklar. Artikelsökning var först begränsad till år 2005-2011 men det resulterade i ett för få antal relevanta träffar. Av den anledningen utökades sökning-

en till att inkludera åren 2003-2011. Alla studier som användes var empiriska studier och peer reviewed. Studierna var publicerade i tidskrifter och förväntas därför ha uppfyllt de etiska kraven. Abstracts till de träffar som uppkom granskades och de artiklar som verkade relevanta för examensarbetets syfte valdes ut för att studeras ytterligare. De abstracts som lästes och inte var relevanta för studiens syfte valdes bort. Två artiklar hittades genom manuell sökning. Elva relevanta artiklar valdes ut, varav vid fyra kvalitativ metod hade användes och kvantitativ metod resterande sex. För detaljerad redovisning av artikelsökning, se bilaga nr 3.

### **Resultat av litteratursökning**

Litteratursökningen resulterade i studier gjorda framför allt i USA samt en från Sverige och en från Israel. Forskning inom skolhälsovårdens område, och med personalens syn på skolsköterskan är sparsam. Det påträffades få studier om synen på skolsköterskans roll utifrån ett rektorsperspektiv och av den anledningen inkluderades även övrig skolpersonals perspektiv. Övrig skolpersonal var lärare, specialpedagoger och administrativ personal. Eftersom området är sparsamt beforskat har artiklar som berörde även skolsköterskans syn på sin yrkesroll inräknades för att kunna ge en bredare bild av forskningsområdet. Det fanns även här en begränsad mängd studier som undersökt skolsköterskans arbetsområde. Litteratursökningen utmynnade i två olika områden; skolpersonalens perspektiv och skolsköterskans perspektiv.

### **Skolpersonalens perspektiv av skolsköterskans betydelse och arbetsuppgifter**

I en amerikansk kvalitativ studie från 2011 svarade majoriteten av rektorer, lärare och övrig skolpersonal att skolsköterskans främsta arbetsuppgifter var att ge första hjälpen och ha medicinska färdigheter. Skolsköterskan värdesattes efter sina relationer med skolpersonalen. Ju bättre relation personalen hade med skolsköterskan, desto bättre skolsköterska ansågs hon vara. Goda sociala färdigheter och att kunna samarbeta var utmärkande för en bra skolsköterska. En stressad skolsköterska som sa att hon inte hade tid upplevdes inte vara professionell eller vara en bra teamarbetare (26).

I amerikansk enkätundersökning från 2009 jämfördes rektorers och skolsköterskors uppfattning om skolsköterskans roll och den visade att de oftast var eniga om vilka arbetsuppgifter som förväntades. Arbetsuppgifterna innebar bland annat första hjälpen, hälsoundervisning och hälsorådgivning, säkerställande av en hälsofrämjande skolmiljö,

omhändertagande av elever med kroniska sjukdomar samt kommunikation mellan föräldrar, personal och andra hälso- och sjukvårdsinrättningar (27). I en liknande studie som gjordes 2003 identifierade rektorerna och skolsköterskorna de insatser som hon lade mest tid på; åtgärder vid första hjälpen, bedömningar av småskador, utförande av screeningundersökningar, vaccinationer och dokumentering. De var överens om att vissa av dessa uppgifter, så som till exempel dokumentation och bedömningar av småskador tog mer tid än önskvärt. Det fanns en enighet om att screeningundersökningar, första hjälpen och kommunikation med föräldrarna var av stor vikt. Rektorernas och skolsköterskornas åsikter skiljde sig åt när det gällde vilka arbetsuppgifter som kunde delegeras. Skolsköterskan ansåg att uppgifter som att kontrollera efter förekomst av löss eller administrera första hjälpen var arbetsmoment som kunde delegeras till en annan yrkeskategori. Rektorn ansåg att insatser inom hälsoundervisning, riskbedömning och rådgivning kunde delegeras till någon annan (28).

En israelisk enkätundersökning från 2006 som undersökte både rektorer och skolsköterskors perspektiv visade att de båda var överens om att skolsköterskan hade ansvar för att säkerställa hygien i skolan. Deras åsikter stämde även gällande uppföljning av kroniskt sjuka för att förebygga frånvaro och hjälpa elever förbättra sin livskvalitet. Skolsköterskan skulle erbjuda hälsoundervisning och kunna ge råd till både elever, personal och föräldrar. Rektorerna ansåg arbetet med barn med beteendestörningar och barn med låg akademisk prestation som viktigare än vad skolsköterskan gjorde (29).

Green & Reffel (2009) visade att ledningen var relativt omedveten om skolsköterskans roll när det gällde planering av individuella vårdplaner, kontakten med andra hälso- och sjukvårdsinstanser samt kontakten med familjer och övrig personal. Skolsköterskor och rektorer visade sig ha en relativt överensstämmande bild över de rent praktiska insatserna som skolsköterskan gjorde. Det framkom dock att ledningen generellt saknade en förståelse av skolsköterskors räckvidd (27).

Det har i flera amerikanska studier framkommit att skolledningen och de övriga i personalen var tillfreds med skolsköterskans insatser vid till exempel mindre allvarliga åkommor, vaccinationer, screeningundersökningar, övervakning av hälsostatus och första hjälpen (27, 30, 31). Enligt lärare och övrig personal inom skolan var skolskö-

terskans arbete viktigt för att hjälpa eleverna klara av skolarbetet samt förbättra den generella skolhälsan (30, 31).

Winland & Shannon (2004) undersökte lärarnas och övrig personals tillfredsställelse med skolhälsovården och det visade sig att lärarna ansåg att de flesta arbetsuppgifter som skolsköterskan utförde var viktiga och adekvata, men de uttryckte även en önskan om att skolsköterskan behövde vara mer synlig. Skolsköterskan behövde synas mer i klassrummet, både i form av helklassundervisning samt enskild undervisning. Lärarna skulle vara mer nöjda om de kunde få ytterligare stöd i klassrummet angående hälsoundervisningen. De önskade även att den totala tiden då skolsköterskan fanns tillgänglig på skolan skulle ökas. Studien visade att ju högre antal timmar en skolsköterska befann sig på skolan, desto högre var personalens tillfredsställelse med skolhälsovården. Det visade sig att många inom personalstyrkan var omedvetna om den bredd skolsköterskeyrket hade. Samverkan, utformning av individuella vårdplaner samt familje- och samhällsåtgärder var områden som få i lärarkåren var medvetna om, trots att dessa arbetsuppgifter krävde mycket av skolsköterskans tid. Personalen lade större vikt vid hälso- undervisning i klassrummet än på enskild nivå. Det framkom att en stor del av personalen inte kände till sköterskans primära hälsoundervisning, den som skedde på individnivå på skolsköterskemottagningen (31).

I en amerikansk studie med syfte att utvärdera skolsköterskans påverkan på elevhälsa och elevernas prestationer beskrevs hur skolpersonal hade mer tid till sina egentliga arbetsuppgifter när en skolsköterska fanns anställd på skolan. Tidfördelningen jämfördes med hur situationen upplevades innan och efter skolsköterskan anställdes. Både lärare, ledning och administrativ personal beskrev hur de dagligen lagt tid på hälsorelaterade samtal och åtgärder med elever. Med en skolsköterska i arbetsgruppen uppskattade personalen att de kunde lägga mer av sin tid på sina egentliga arbetsuppgifter. Studien visade även att stora ekonomiska vinster kunde göras om en skolsköterska ansvarade för hälsoarbetet, jämfört med om den övriga personalstyrkan behövde lägga sin arbetstid på det (30).

I enkätstudie där specialpedagoger tillfrågades om vilka av skolsköterskans åtaganden som var av störst vikt svarade en majoritet att syn- och hörseltest var den viktigaste uppgiften. Andra viktiga uppgifter för skolsköterskan var att vara en länk mellan eleven



och hälsa. Det uttrycktes en önskan om att skolsköterskan, tillsammans med läraren, skulle kommunicera och samverka kring elevens hälsoproblem. Specialpedagogerna ansåg även att skolsköterskan hade en viktig uppgift i att identifiera och anmäla vid misstanke om barn som för illa. Undervisning gällande droger och alkohol, samt anmälan vid misstanke om missbruk var andra uppgifter som skolsköterskan skulle ansvara för (32).

### **Skolsköterskans upplevelser av sin betydelse och arbetsuppgifter**

Flertalet studier visade att majoriteten av skolsköterskorna var nöjda med sin arbetssituation (33-35). De beskrev att de kände tillfredsställelse i rollen som skolsköterska (36). Skolsköterskorna uttryckte att de fyllde en viktig funktion i skolan genom att de kunde vara ett samtalsstöd för eleverna. De utvecklade en ömsesidigt förtroendefull relation till eleverna och upplevde sin yrkesroll som viktig och värdefull (35).

Kruger et. al (2004) har genomfört intervjuer med skolsköterskor som arbetade på skolor för barn med särskilda behov. Det framkom att skolsköterskan kände ett stort ansvar för barnen och yrkesrollen ofta upplevdes som utsatt eftersom det innebar mycket ensamarbete bland kollegor tillhörande andra professioner. En förutsättning i arbetet var att kunna samverka med andra professioner och ta tillvara på teamets kompetens. Till skillnad från lärarnas kollegiala inriktning mot utbildning och pedagogik var skolsköterskan ensam om sitt huvudområde inom de hälsofrämjande insatserna (33).

Det beskrevs i Green & Reffels studie från 2009 att skolsköterskor uppgav att de ingrep vid lättare skador och olyckor som skedde under skoltid. De gav stöd och följde upp barn med kroniska sjukdomar och utvecklade individuella vårdplaner för eleverna. Skolsköterskan ansvarade för hälsoutbildning för elever, familjer och skolpersonal. De beskrev att dokumentationen var en arbetsuppgift var både svår och tidskrävande (27). I en svensk kvantitativ studie från 2008 beskrev skolsköterskor svårigheter med dokumentationen. Skolsköterskorna upplevde ofta ett etiskt dilemma gällande vad som var barnets bästa och kravet på dokumentation. De upplevde att situationer där barn inte mår bra och för illa var svåra att dokumentera var bland annat att journalen skulle följa barnen genom hela skolgången. Det uttrycktes en rädsla för att journalanteckningarna skulle kunna påverka synen på barnet och familjen negativt (35).

Skolsköterskor upplevde en svårighet i att möta alla barns behov i en allt mer åtstramad verksamhet. De behövde vara flexibla och kunna anpassa sig i ett föränderligt samhälle med komplexa behov (26, 34). Ökat antal elever per skolsköterska (27, 36) samt ökade kulturella och socioekonomiska skillnader ledde till en känsla av otillräcklighet (30).

Clausson et al. (2008) visade genom sin enkätundersökning att skolsköterskor uppfattade sin yrkesroll som otydlig samt att de fann en svårighet i att argumentera för sitt arbete. Stödet bland skolpersonalen varierade och de upplevde att de behövde lyfta fram och försvara sin yrkesroll. Skolsköterskorna kände sig fysiskt isolerade på grund av sitt ensamutövande samt upplevde psykisk isolation på grund av sekretessbestämmelser (35). Vidare beskrev Green & Reffel (2004) att skolsköterskor upplevde bristande förståelse och stöd från ledningen och övrig personal vilket påverkade deras arbete negativt (27). Fler utmaningar som beskrevs var tidsbrist, bristande ekonomiska resurser och därmed ansvar för ett ökat antal elever per skolsköterska. De önskade handledning och ett ökat nära samarbete mellan kollegor inom hälso- och sjukvårdssektorn. Skolsköterskorna uttryckte att det fanns ett behov för dem att utbilda ledning och övrig personal om sköterskans roll i skolans miljö (34).

### **Problemformulering**

Tidigare forskning visar att skolsköterskan sågs av både sig själv och kollegor som en viktig person för eleverna och för deras hälsa och utveckling. Majoriteten av skolsköterskorna kände tillfredsställelse med sitt arbete, men det innebar till stor del ensamarbete inom en organisation tillhörandes ett annat skrä. Studier visar att skolsköterskors upplevelser om arbetsuppgifter och synen på sin roll inom verksamheten skiljde sig åt från förväntningar från bland annat personal, elever och föräldrar. Eftersom rektorn är den som fattar beslut inom skolverksamheten är det en viktig person för skolsköterskan. Det saknas forskning utifrån ett rektorsperspektiv. Genom att undersöka rektorns perspektiv kan skolsköterskans arbete synliggöras och bekräftas, och i förlängningen leda till en ökad arbetstillfredsställelse och utveckling av skolsköterskerollen.

## **SYFTE**

Syftet med den här studien är att beskriva rektorns upplevelser av skolsköterskans betydelse inom skolverksamheten.

## **METOD**

### **VALD METOD**

Undersökningens syfte är det som styr om ansatsen blir kvalitativ eller kvantitativ (37). Vid kvalitativ ansats ses omvärlden som komplex, subjektiv och beroende av sitt sammanhang. Den är användbar att använda vid beskrivning av människors sätt att resonera om sina erfarenheter. Syftet är att beskriva ämnesområdet utifrån ett helhetsperspektiv (38). Kvalitativa intervjuer kommer därför genomföras i den storskaliga studien eftersom det är en lämplig metod för att besvara studiens syfte (39).

### **URVAL**

Polit & Beck (2012) förklarar ändamålsenligt urval som att de deltagare som kan bidra till att uppfylla studiens syfte väljs ut. Varierat urval är en variant av ändamålsenligt urval som innebär att studiens deltagare väljs ut med stor medvetenhet. Urvalet till den storskaliga studien kommer ske genom ändamålsenligt urval för att undersökningen ska få en så stor bredd som möjligt. Därmed kommer deltagare för undersökningen väljas utifrån variation av kön, ålder, yrkeserfarenhet och etnicitet (39).

I en storskalig studie kommer urvalet att ske genom att 10- 15 rektorer arbetandes på en grundskola inom Västra Götalandsregionen kontaktas. Eftersom målet är att ha ett maximalt varierande urval ska rektorerna som tillfrågas arbeta i olika stadsdelar med blandad socioekonomisk bakgrund. För att främja variation ska rektorerna ha arbetat i minst fem år, och vara av både män och kvinnor. Kontakt tas via telefon och under samtalet ställs frågor angående inkluderingskriterierna. De som väljer att delta får sedan ett brev angående studiens syfte och forskningspersonsinformation skickad till sig. Vidare bestäms tid och plats för intervjun via telefon.

## **DATAINSAMLING**

Kärnan i kvalitativa intervjuer är att, genom språket, försöka skapa en öppen dialog för att få reda på hur en person tänker om ett ämne (37). Intervjuerna kommer ske i form av semistrukturerade intervjuer för att kunna besvara syftet. Semistrukturen består i att på förhand veta vad som ska frågas, men inte veta vad svaren kommer bli. Metoden innebär att uppmuntra intervjupersonerna att prata fritt om ämnet som intervjuaren ger (39). Den kvalitativa intervjun kännetecknas ofta av enkla, raka och öppna frågor med komplexa och innehållsrika svar. Det är viktigt att formulera språket på ett sätt som passar intervjupersonen, samt att frågorna ställs i den ordning som blir naturlig. De svar som ges, även om frågan är densamma, kan variera mellan olika tillfällen. Människan är inte statisk och det innebär att nya situationer och erfarenheter gör att bakgrunden till ett svar kan förändras (40). Enligt Polit & Beck (2012) är det viktigt att välja en avskild plats för intervjun för att stimulera en trygg och förtroendegivande atmosfär (39). Kvale (2009) beskriver vikten av att personen som intervjuas får bestämma tid och rum för intervjutillfället (41). Det är viktigt att datainsamlaren är medveten om sin påverkan på det insamlade materialet genom den personliga interaktionen som sker vid intervjutillfället. Emotionella faktorer och teknisk utrustning kan påverka hur intervjupersonen upplever situationen och därmed ha påverkan på vad som framkommer under intervjun (39).

För att uppnå syftet med studien kommer öppna intervjufrågor med följdfrågor ställas och intervjun beräknas ta 30-40 min i anspråk. Enligt Trost (2010) är det till fördel att göra ett mindre antal noggranna intervjuer, än ett större antal, som är mindre noggrant genomförda (40). Vid ett stort antal intervjuer blir datamaterialet lätt för stort att hantera och därför föredras kvalitet framför kvantitet (37). För att skapa ett bekvämt klimat i intervjusituationen kan de första frågorna vara avgörande. Ett förslag på att inleda en intervju är att fråga intervjupersonen om de fritt kan berätta om ett ämne i anslutning till forskningsområdet (40). Innan intervjuerna ges tid för genomläsning av en forskningspersons information där intervjupersonen får ge sitt skriftliga samtycke till att delta. Det framgår att deltagande i studien är frivilligt och att det kan avbrytas på intervjupersonens begäran. Intervjuerna kommer att spelas in på ljudfil som senare sparas i ett låst skåp i tio år. Intervjun kommer att kodas i syfte att säkerhetsställa intervjupersonens anonymitet. Intervjun kommer efter genomförandet skrivas ut ordagrant (42).

Frågorna formuleras utifrån syftet till studien. Öppningsfrågan är en relativt generell fråga angående skolsköterskans roll på skolan. Vidare ställs frågor om skolsköterskans arbetsuppgifter för att kunna närma sig ämnesområdet från olika håll utifrån rektorns perspektiv.

## **DATAANALYS**

Kvalitativ innehållsanalys kommer användas och det är en metod som syftar till att tolka innehållet i texter. Tolkningen av texten kan göras manifest vilket innebär att texten analyseras utifrån de ord som använts. Ett annat sätt att analysera texten är att använda en latent ansats. Latent innehållsanalys innebär att textinnehållet tolkas utifrån vad texten handlar om och ger utrymme för tolkning av underliggande meningar (43). I den storskaliga studien kommer latent innehållsanalys genomföras. Vid kvalitativ ansats ses omvärlden som kontextberoende och därför sker även tolkningen av en text utifrån förståelsen av sitt sammanhang. En text kan ha flera olika giltiga tolkningar och det är genom läsaren som texten får sin mening. Induktiv ansats kommer användas i analysarbetet. Det innebär att forskaren går in förutsättningslöst i bearbetandet av datamaterialet. En förutsättningslös ansats innebär i det här fallet att ingen förutbestämd struktur över till exempel hur koder och kategorier ska se ut innan analysen sker (38). För att få en helhetssyn över materialet innan analysarbetet startar kommer texten att läsas igenom ett flertal gånger (43).

Det centrala inom kvalitativ innehållsanalys är att beskriva och identifiera skillnader och likheter i texten (38) och används för att kunna identifiera framstående teman och mönster. Det innebär att texten bryts ner till mindre enheter för att kunna hanteras lättare och möjliggöra en överblick av textmaterialet (39). Det första steget i analysprocessen är att ta ut meningsbärande enheter ur texten (38). En meningsbärande enhet är en sammansättning av ord som genom sin centrala innebörd hör samman (43). Dessa enheter ligger sedan till grund för analysen. Vidare i analysprocessen sker en kondensering av de meningsbärande enheterna. Kondenseringen innebär att texten i enheterna kortas ner, dock utan att förlora det centrala innehållet (38). Den kondenserade texten abstraheras vilket enligt Graneheim & Lundman (2003) innebär att abstrahera innehållet (43). Under processens gång bör forskaren gå tillbaka till de meningsbärande enheterna för att försäkra sig om att ingen viktig information fallit bort. Nästa steg i analysen innebär att förse varje enskild kondensering med en kod. Koden beskriver innehållet i

både den meningsbärande enheten och kondenseringen (38). Kodningen hjälper till att få en överblick på hur ofta genomgående ämnen återkommer (41). När alla kondenserade enheter har fått var sin kod sammanförs de i olika kategorier. De koder vars betydelse påminner om varandra hamnar i samma kategori (38). Kategorierna växer sedan fram under själva analysarbetet (41).

Ett sätt att sammanföra olika kategorier som delar en underliggande mening är att skapa teman. Enligt Polit & Beck (2012) beskrivs ett tema som en avspegling av den underliggande betydelsen i texten, en betydelse som återkommer i kategorierna (39).

### **FORSKNINGSETISKT ÖVERVÄGANDE**

Studiens etiska överväganden tas i avseende enligt Helsingforsdeklarationens föreskrifter om etiska principer och riktlinjer för omvårdnadsforskning. De etiska riktlinjerna som gäller i Norden är indelade i fyra huvudprinciper; autonomi, att inte skada, att göra gott och rättvisa. Forskning ska ske utifrån att de mänskliga rättigheterna efterföljs med respekt för människans frihet och värdighet (44).

För att forskning ska vara etiskt försvarbar måste nyttan med studien överväga den eventuella risken som den som deltar utsätts för. Alla som deltar i en studie har rätt till att få information om studien och dess syfte både muntligt och skriftligt. Autonomi är ett centralt begrepp som innebär att alla människor ska behandlas med respekt och deras integritet bevaras. Var och en av deltagarna i studien har rätt till självbestämmande och det innebär att de när som helst under studiens gång kan avbryta sin medverkan utan att behöva lämna en förklaring. Intervjupersonerna lämnar ett skriftligt samtycke som visar att de deltar frivilligt i studien. Det insamlade materialet ska inte spridas till obehöriga, och endast användas till forskningsändamålet. Det är forskarnas uppgift att hålla materialet inlåst och säkerhetsställa deltagarnas sekretess (44). Examensarbete på avancerad nivå är inte tillståndspliktigt enligt forskningsetiklagen. Innan en vetenskaplig undersökning genomförs ska ett noga övervägande göras av forskarna av vilket värde forskningens resultat innebär och väga detta mellan eventuella risker och möjligheter med studien (45).

Intervjupersonerna i studien kommer först få muntlig information om studien och dess syfte via telefon. Därefter skickas en skriftlig forskningspresentation med tillhörande

bilaga att skriva under för samtycke till att delta i studien, se bilaga nr 1 (44). Deltagarna kommer efter intervjun uppmuntras att höra av sig via telefon eller e-post om de har funderingar eller frågor kring studien. Ljudfilerna med datamaterialet samt den transkriberade texten kommer låsas in i ett skåp för att obehöriga inte ska ha tillträde till materialet (44).

Förhoppningen med studien är att öka kunskapen om skolsköterskans betydelse i skolverksamheten utifrån rektorns perspektiv. Nyttan med studien är att kunna bidra till att skolsköterskans betydelse inom skolhälsovården lyfts fram och synliggörs. En positiv möjlighet för intervjupersonen kan vara att de under intervjuerna och efteråt kan reflektera och därigenom väcka nya tankar angående skolsköterskans roll men också utifrån sin egen roll som arbetsledare för skolsköterskan.

## **PILOTSTUDIEN**

För att testa planerad metod genomfördes en pilotstudie med syfte att beskriva rektorers upplevelse av skolsköterskans betydelse i skolverksamheten.

### **Urval**

Till pilotstudien valdes två rektorer ut från två olika grundskolor i Göteborgsområdet. Urvalet skedde genom ett ändamålsenligt bekvämlighetsurval eftersom studien skulle genomföras under en begränsad tidsperiod. Via Göteborgs stads hemsida hittades en lista över de olika stadsdelarnas grundskolor med respektive rektorer. Skolor i olika stadsdelar kontaktades för att få ett så varierande urval som möjligt. Sju olika skolor kontaktades via telefon och de två första rektorerna som godtog att delta inkluderades. Anledningen till att de första fem rektorerna tackade nej uppgavs vara tidsbrist. De två rektorer som tackade ja till att delta vara båda män. Information om studiens ämne gavs muntligt över telefon.

### **Datainsamling**

Datainsamlingen skedde i form av 30 minuters långa intervjuer där semistrukturerade, öppna frågor ställdes, se bilaga nr 2. Frågorna var på förhand formulerade för att säkerställa att studiens syfte skulle beröras. Tid och plats bestämdes av rektorerna själva och praktiska omständigheter gjorde att rektorns kontor blev platsen för intervjun. Forskningspersonsinformation togs med vid intervjutillfället och tid gavs för att läsa igenom

och ställa frågor samt ge sitt skriftliga samtycke. Under intervjun ställdes följdfrågor för att utveckla och förtydliga de ämnen som berördes. För att samtalet under intervjun skulle flyta, ställdes frågorna i den ordning som föll sig naturlig. Intervjun spelades in på ljudfil för att försäkra oss om att vi skulle få med all den information som gavs. Stödanteckningar gjordes under intervjun för att kunna fånga upp eventuella emotionella yttranden samt som en extra åtgärd i fall problem med inspelningsapparaturen skulle uppstå.

### **Dataanalys**

Omedelbart efter intervjuerna transkriberades materialet ordagrant. De två intervjuerna sammanfördes som ett samlat datamaterial. Texten lästes igenom ett flertal gånger för att få en förståelse och helhetsbild av innehållet. Därefter lades texten vilande under ett par dagar för att ge möjlighet till reflexion. När analysen av materialet återupptogs valdes meningsbärande enheter ut. Meningsenheter kondenserades genom att de fick en kod, det vill säga en slags etikett som på ett kort och koncist sätt visade innehållet i meningsenheten. Koderna grupperades därefter utefter liknande innehåll och sammanfördes i kategorier. Vi har utefter de likheter som urskiljdes formulerat texter som lyfte fram och tydliggjorde innehållet i kategorierna.

### **Tabell 1 Exempel på analysprocessen**

<b>Meningsbärande enhet</b>	<b>Kondensering</b>	<b>Kod</b>	<b>Subkategori</b>
Ja, alltså dom viktigaste uppgifterna är ju givetvis de medicinska	De medicinska uppgifterna är viktigast	Medicinska uppgifter viktigast	Medicinsk kompetens

## **RESULTAT**

Analysarbetet ledde fram till fyra kategorier; Innehar ett samhällsuppdrag, Aktiv strateg för förståelse för helheten, Skolans medicinska kompetens och En resursperson för barn och föräldrar.



**Tabell 2 Schema över resultatets subkategorier och kategorier**

<b>Kategorier</b>
Innehar ett samhällsuppdrag Aktiv strateg för förståelse för helheten
Medicinsk kompetens Resursperson för barn och föräldrar

### **INNEHAR ETT SAMHÄLLSUPPDRAG**

När rektorerna beskrev skolsköterskans uppdrag kopplades detta till beskrivningen i skollagen. De menade att det tydligt framgår att det är att förebygga sjukdom och främja barns hälsa. Uppgiften att upptäcka hälsoproblem poängterades särskilt. Skolsköterskan upplevdes också ha en roll att vid upptäckt av hälsoproblem lägga ihop delarna till en helhet.

Betydelsen av de uppgifter som var förknippade med skolsköterskans arbete framstod för rektorerna som kom samhället tillgodo i stort och inte minst ur ett ekonomiskt perspektiv. Det framkom också att skolsköterskans verksamhet till viss del upplevdes avlasta sjukvården. Att barn till exempel kan vaccineras i skolan istället för på vårdcentralen ansågs vara gynnsamt för samhället eftersom föräldrar då inte behöver ta ledigt från arbetet för att vara med. Det var samtidigt av vikt att skolhälsovården inte fick bli ett substitut för primärvård och det hänvisades då till skolhälsovårdens tydliga egna uppdrag.

*”... föräldrar... tvingas vara lediga... för att åka till BVC för vaccination.  
Samhällsekonomiskt skulle det vara vansinnigt...”*

### **AKTIV STRATEG FÖR FÖRSTÅELSE FÖR HELHETEN**

Skolsköterskan upplevdes vara delaktig i och ha ett intresse för hela skolverksamheten. Två för skolorganisationen viktiga förmågor hos skolsköterskan lyftes fram vilka båda tillsammans i förlängningen kunde ses bidra till en helhetssyn; självständighet och förmågan att samarbeta. Utöver det arbete hon självständigt utförde framkom att rektorerna hos skolsköterskor såg en tydlig strävan efter samarbete med pedagoger inom skolan men också med personer utanför skolorganisationen. Denna strävan upplevdes som nå-

got positivt för organisationen och sågs kunna ha olika syften. Genom samarbetet kunde andra inom skolorganisationen få ta del av skolsköterskans specifika kunskaper inom hälso- och sjukvård och skolsköterskan kunde också inhämta betydelsefull information för det hälsovårdande arbetet. De forum för skolsköterskans samarbete och samverkan som rektorerna specifikt lyfte fram var elevhälsoteamet, de olika arbetslagen och nätverket med andra skolsköterskor.

*”Att kunna se... hur vi kan göra, också gentemot föräldrarna ”.*

*”Vi har möte en gång i veckan... där samordnar man vad som behövs göras... sen sker ju en massa arbete mellan gångerna... där kurator gör sitt och skolsköterska gör sitt... eller ibland två och två”.*

*”... det är ju en ständigt pågående dialog mellan skolsköterska och arbetslag”.*

## **MEDICINSK KOMPETENS**

Skolsköterskans olika arbetsuppgifter upplevdes av rektorerna som viktiga och var därför svåra att rangordna. Stor tyngd lades dock vid värdet av skolsköterskans medicinska bakgrund, kompetens och färdigheter liksom att den medicinska kompetensen var bred. Skolsköterskan var den person som hade till ansvar för att basprogrammet till alla delar följdes. Arbetet med screeningundersökningar och uppföljningar lyftes också fram, uppföljning i form av till exempel remittering till annan vårdgivare samt hänvisning till personer verksamma inom adekvat vårdnivå. Att skolsköterskan fanns till hands och kunde ge vård vid lättare skador som uppstod under skoltid var ytterligare en uppgift som lyftes fram.

Det framkom att rektorerna upplevde att skolsköterskan lade mycket tid på journalföring. Ansvaret hade lagts på skolsköterskan eftersom skolsköterskan var den person som hade kunskap om eleverna och därmed var bäst lämpad att sköta den. Det var betydelsefullt att journalföring skedde enligt skollagen då det var en viktig del i skolans arbete att följa nationella riktlinjer och lagar.

Rektorerna upplevde att skolsköterskans livserfarenhet hade positiv inverkan på arbetet inom skolhälsovården och det framkom att skolsköterskan sågs som en driftig och social person som vågar ta tag i saker. Skolsköterskan upplevdes också ha initiativförmåga och ha lätt för att se vad som behövde göras i olika situationer. Dessa förmågor ansågs värdefulla bland annat vid samarbetet för att säkerställa den fysiska miljön inom skolan.

*”Basprogrammet... att man följer upp, har koll på eleverna, har en journalföring som funkar, slussar till skolläkare eller andra ställen som behövs”*

*”Givetvis, är skolsköterskan här i huset så är det hon som plåstrar om och hjälper till för det är hennes ansvarsområde.”*

*”Det är stort arbete hon tar över från BVC... skriver in journaler, skriver in från deras system till vårt...”*

*”Om det finns miljöer som är fysiskt farliga, det kan vara att städningen inte fungerar och att det finns barn som är extra känsliga... sen är maten en stor del... att det säkerställs vad gäller barn med allergier. Hon har kontakt med skolans kockar”.*

## **RESURSPERSON FÖR BARN OCH FÖRÄLDRAR**

Skolsköterskan upplevdes vara den person som satte barnens mående och kunskapsmiljö i centrum. Förmåga till förståelse för barn och föräldrar var kännetecknande liksom att kunna uppmärksamma barns behov. Ytterligare en förmåga var erfarenheten att skolsköterskan kunde föra en dialog med barn och föräldrar när problem skulle lösas. Eftersom skolsköterskan är känd i skolan sågs hon fungera som trygghetsperson och det deltagande bemötandet kunde bidra till att barnen kunde känna stöd vid undersökningar, vaccinationer och vid andra problem som för barnen var obehagliga.

Det framkom också att skolsköterskan upplevdes delaktig i barnens kunskapsutveckling. Den unika kompetensen och förmågan att kunna undervisa om kroppen för både barn och föräldrar gav förutsättningar för detta.

*”Förstår barn, ja alltså att kunna prata med barn, förstår barn, verkligen förstår föräldrars situation.”*

*”Årskurs 4 jobbar med kroppen, och då kan det finnas nån del där som hon kan komma och liksom prata om.”*

## **DISKUSSION**

### **METODDISKUSSION**

En kvalitativ metod valdes eftersom syftet var att undersöka rektorers upplevelser av skolsköterskans betydelse inom skolverksamheten. Flerdimensionella och komplexa ämnen studeras fördelaktigt med en kvalitativ ansats då en djupare innebörd av ett ämnesområde kan fås fram (39). Eftersom kvantitativ metod oftast uttrycks i siffror och variabler och oftast består av en strukturerad frågeställning ansåg vi den inte vara lämplig för att försöka besvara vårt syfte (41).

Vi valde att göra kvalitativa intervjuer eftersom litteraturen beskrev det som den lämpligaste metoden för att besvara vårt syfte (38-41). En alternativ metod hade varit att lämna ut enkäter till rektorer på olika skolor. Enkätundersökningar har fördelen att intervjupersonen eventuellt vågar uttrycka åsikter som kanske inte skulle komma fram i en intervju. Informationen som fås i en enkät tenderar ofta att vara förhållandevis ytlig och har svårt att beskriva komplexa ämnen (39), vilket inte lämpade sig för vår undersökning eftersom vi ville få en djupare förståelse för problemområdet. En risk med enkätundersökningar, som vi ville undvika, var att intervjupersonen inte skulle förstå, skulle misstolka, eller undvika att svara på frågor (37).

För att möjliggöra en tolkning av rektorns inifrånperspektiv, det vill säga dennes värderingar och upplevelser, valdes öppna frågor som intervjuform. Fördelen med öppna frågor är att intervjupersonen uppmuntras att med egna ord berätta om ett ämne. I en kvalitativ intervju produceras kunskap socialt i samspelet mellan intervjuare och intervjuerson (41). Anledningen till att vi valde semistrukturerade istället för ostrukturerade frågor var för att försäkra oss om att vårt syfte skulle besvaras. Vi hade på förhand gjort en frågeguide med övergripande frågor, men under intervjun ställdes även relevanta följd-

frågor. Följdfrågorna innebar att intervjupersonen kunde utveckla tankegångar vidare (39). Som ovana intervjuare upplevdes det som en utmaning att aktivt kunna lyssna och uppmuntra och ställa relevanta följdfrågor, samtidigt som stödanteckningar gjordes. I den storskaliga studien kommer frågeguiden att justeras. De två sista frågorna angående rektorns funktion som arbetsledare och hur skolsköterskan skulle arbeta i framtiden anses inte helt relevanta för syftet. En fråga som kommer att läggas till i den storskaliga studien handlar om skolsköterskans funktion och kompetensbidrag till elevhälsoteamet.

Intervjuerna i pilotstudien utfördes enskilt. Enligt Trost (2010) kan det underlätta för intervjuaren att vara två, speciellt om ovana finns (40). Det är dock till intervjupersonens fördel att intervjuas av enbart en person då en förtroendegivande miljö kan stimuleras och för att undvika att intervjupersonen hamnar i underläge (41). Platsen och tidpunkten för intervjun valdes av rektorn själv. Båda intervjuerna skedde på respektive rektors arbetsrum eftersom vår önskan var att underlätta för intervjupersonen att delta i studien.

Vi anser det vara viktigt att ha i åtanke att rektorn som verksamhetschef ofta känner sin personal. Det kan innebära att det kan finnas en emotionell koppling som påverkar hur rektorn väljer att prata om sin personal. Skolsköterskan är ensam inom sin yrkeskategori. Det kan därför upplevas svårare att prata om en specifik person istället för till exempel en lärargrupp. Vad som också kan påverka resultatet är att vi som intervjuare representerar skolsköterskan indirekt genom att ha samma utbildningsbakgrund. Risken finns att rektorn tror att det finns rätt och fel svar på frågorna och därför hämmas i sina tankegångar. Resultatet kan också ha påverkats av att rektorn på förhand visste vilket ämne intervjun skulle handla om och därför förberett sig inför intervjun. Ovana i intervjusituationer kan påverka hur datainsamlingen utvecklas (40). Eftersom det var första gången för oss att genomföra intervjuer av den här storleken kan det ha påverkat resultatet då det upplevdes svårt att på ett naturligt sätt ställa relevanta följdfrågor.

Vid flertalet tillfällen under en av intervjuerna ställde intervjupersonen motfrågan ”vad tycker du själv?”. Trost (2010) menar att intervjuaren bör vara försiktig med att uttrycka sina åsikter under intervjun (40). Det var en utmaning att ge ett spontant svar på frågan, utan att lägga in egna värderingar. Situationen löstes genom att bekräfta det intervjupersonen tidigare sagt och på det sättet avleda och därefter ställa en ny fråga. Det är viktigt

att hitta en balans mellan att intervjupersonen känner sig bekväm och att intervjuaren får svar på frågorna utan att dennes åsikter påverkar resultatet (41).

Vi anser det vara en fördel att ljudupptagning användes, eftersom kravet på att föra detaljerade anteckningar minskades. Det är viktigt att vara medveten om att tekniken inte får bli ett störande moment i intervjun (41). Vi hade på förhand provat inspelningsutrustningen och var väl bekant med hur den fungerade. I efterhand insåg vi att vi inte använt oss av de anteckningar som togs under intervjun eftersom inga emotionella eller tekniska situationer uppstod. I den storskaliga studien skulle vi därför välja att enbart använda ljudupptagning för att kunna vara mer aktiv som intervjuare. Som backup skulle vi, istället för stödanteckningar, därför hellre använda oss av en extra ljudinspelare.

I den storskaliga studien vill vi använda oss av ett maximalt varierande urval för att få största möjliga variation på vårt datamaterial. Vår önskan med pilotstudien var att intervjua en kvinna och en man, men det var inte praktiskt möjligt. Pilotstudien skulle ske under en tidsbegränsad period och därför gjordes ett bekvämlighetsurval (39, 40). Skolor ringdes upp och de rektorer som svarade, hade tid och vilja att delta inkluderades i studien.

Vi valde att analysera vårt material genom en kvalitativ innehållsanalys med en induktiv ansats. Analysmetoden gjorde innehållet i intervjuerna överskådligt, genom att på ett tydligt sätt lyfta fram det relevanta innehållet i texten. Anledningen till vald analysmetod var att vi ville lyfta fram det för syftet relevanta innehåll i de intervjuer som gjorts. Enligt Lundman & Hällgren Graneheim (2008) är kvalitativ innehållsanalys en lämplig metod att använda när forskarna är nybörjare. Metoden är användbar på olika datamaterial, syften och nivåer av forskarerfarenhet. Analysen kan göras på olika tolkningsnivåer, och forskarna kan utefter sin erfarenhet använda den abstraktionsnivå som bedöms lämpligast (38). Vi valde att tolka det latent innehåll i datamaterialet, eftersom vi ville belysa vad intervjupersonen menade. Genom att aktivt prata om och påminna varandra om att vår förförståelse kunde påverka resultatet blev vi mer medvetna om att ha ett öppet förhållningssätt inför datamaterialet. Vid bearbetning av texten växte kategorier fram och synliggjorde ett resultat. Utmaningen i att tolka det latent innehåll-

let låg i att vara medveten om att förförståelse och förväntningar påverkar analysarbetet, och därför i sin tur resultatet (40). Enligt Trost (2010) finns det en risk att läsa mellan raderna och övertolka resultatet om analysarbetet sker för nära inpå tiden för intervjun. Av den anledningen skedde analysen av intervjuerna inte omgående, utan analysarbetet fick ligga vilande under ett par dagar för att sedan återupptas (40).

Graneheim & Lundman (2004) menar att eftersom det inte finns en korrekt betydelse av ett resultat, kan med fördel kollegors tolkningar vara till hjälp. Genom att jämföra olika tolkningar kan den mest troliga tolkningen fås fram och på så vis kan högre trovärdighet uppnås (43). Intervjuerna och transkriberingen skedde enskilt, men analysarbetet gjordes kontinuerligt tillsammans. Under analysprocessen tog vår handledare kontinuerligt del av datamaterialet för att säkerställa att ingen viktig information förlorades. Om analysens arbetsgång tydligt beskrivs får läsaren själv möjlighet att bedöma giltigheten i texten, vilket i sig ökar resultatets trovärdighet (38). Trovärdigheten i vårt resultat ökas genom användandet av citat (43).

## **RESULTATDISKUSSION**

Syftet med studien var att beskriva rektorns upplevelse av skolsköterskans betydelse inom skolverksamheten. Pilotstudien visade att skolsköterskan var uppskattad och betydelsefull. Skolsköterskans kompetens upplevdes inkludera flertalet viktiga områden som medicinska färdigheter, förmågan att arbeta i team och tillgången som en trygg samtalskontakt för elever och föräldrar.

Resultatet visade att rektorerna upplevde att skolsköterskan hade ett samhällsuppdrag genom att följa skollagen, och att arbeta med främjandet av barns hälsa. Enligt skollagen och skolsköterskans kompetensbeskrivning är det hälsofrämjande centralt (6, 13). Ingen tidigare forskning har lyft fram skolsköterskans roll som medaktör till att skolhälsovården utfördes enligt lagar och riktlinjer. Det är värt att notera att majoriteten av den tidigare forskningen inom ämnesområdet har varit kvantitativ vilket kan haft påverkan på resultatet. Inga frågor eller påståenden har ställts i de tidigare studierna beträffande samhällsuppdraget, lagar och riktlinjer. Tidigare forskning har belyst skolsköterskans betydelse för skolans ekonomi (30) och pilotstudiens resultat bekräftade skolsköterskans betydelse ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Det framkom att skolsköterskan ansågs

avlasta sjukvården till en viss del i form av vaccinationer och screeningundersökningar, och där igenom ansågs vara lönsam för samhället.

Det framkom i pilotstudien att skolsköterskans alla arbetsuppgifter upplevdes som viktiga. Stor tyngd lades vid skolsköterskans breda medicinska kompetens. Det här stämde väl överens med tidigare forskning som beskrev skolsköterskans medicinska färdigheter och de sjukvårdande insatser som gjordes för att lindra och förebygga somatisk ohälsa som det mest centrala (27, 30, 31). Resultatet visade att utöver den medicinska kompetensen lyftes skolsköterskans förmåga att samarbeta med elevhälsoteamet. Skolsköterskans delaktighet i elevhälsoteamet gjorde att kunskaper från olika discipliner integrerades och att arbetet mot det gemensamma målet, elevens hälsa och utveckling kunde möjliggöras (15). Som Thylefors (2007) beskriver behöver en organisation ett tydligt ledarskap för att kunna styras mot samma mål. Chefen behöver vara lyhörd och bekräfta medarbetarnas kompetens (19). I pilotstudien framkom det att skolsköterskan ansågs vara en viktig person inom skolverksamheten. Rektorerne hade en medvetenhet om den unika kompetens som skolsköterskan tillförde sina övriga kollegor. Som ensamarbetande inom sin profession är det av yttersta vikt att ha en chef som månar om minoritetsgrupper (19) eftersom upplevelsen att vara delaktig och bli sedd leder till en känsla av bekräftelse (21). En del i rektorns roll som arbetsledare inom skolverksamheten är att tillgodose medarbetarnas kompetens och visa uppskattning för det arbete som utförs. Pilotstudiens resultat skiljer sig från den tidigare forskning som visade att skolsköterskor uttryckte en bristande förståelse och stöd från ledningen vilket skolsköterskorna ansåg påverka deras arbete negativt (27). Hummelvoll (2004) menar att bekräftelse har betydelse för det mänskliga egenvärdet och kan där igenom stärka självbilden (22), vilket är viktiga komponenter för att kunna uppnå empowerment. För skolsköterskan är begreppet empowerment värdefullt eftersom delaktighet och inflytande i skolverksamheten gör att arbetssituation upplevs som mer tillfredställande (34). Skolsköterskor i tidigare forskning upplevde att deras yrkesroll var otydlig och att de ofta behövde lyfta fram och försvara den (35). Begreppen bekräftelse och empowerment anses relevanta för studier inom skolhälsovården. Begreppen kan användas i relation till både elever och deras hälsa och utveckling samt även skolsköterskan och övrig personals arbetssituation. I den storskaliga studien kommer begreppen utvecklas ytterligare.

I pilotstudien beskrevs skolsköterskan av rektorerna som en person med en god förståelse för barn och föräldrar vilket ingav trygghet. Skolsköterskan ansågs av rektorerna



kunna uppmärksamma elevernas behov, dels i främjandet av hälsa men också i relation till elevernas kunskapsutveckling. Pilotstudiens resultat stämde väl överens med tidigare forskning som visade att skolsköterskan hade en positiv påverkan på elevernas hälsa och utveckling. Samtidigt visade tidigare forskning på en bristande förståelse av skolsköterskans breda kompetensområde (27). Vidare har det framkommit att rektorer ansåg att skolsköterskan hade en viktig roll i kommunikationen med föräldrarna (28) men att det saknades en förståelse för hur kommunikationen tog sig uttryck (27). Skolsköterskan med sin kunskapsgrund inom vårdvetenskapen arbetar med elever och föräldrar utifrån ett helhetsperspektiv. För att förstå barnets hela mående är det viktigt att kunna ha en dialog med både elev och föräldrar (21).

Eriksson (1993) förklarar hälsa som en upplevelse av att vara hel som människa. Hälsa ses som en integrerad del och beroende av den totala och aktuella livssituationen. Vidare beskrivs att människan formas av sin omgivning, och skolsköterskan måste därför vara medveten om den påverkan miljö och sociala sammanhang har på individen. Erikssons beskrivning av människans förmåga till självmedvetenhet kan jämföras med hur skolsköterskan arbetar med främjandet av hälsa (20). Ett av målen inom elevhälsan som skolsköterskan arbetar för är att ge eleven verktyg, kunskap för att själv kunna ta hälsosamma vägval i livet (8). Resultatet i pilotstudien lyfte fram skolsköterskans förmåga att sätta sig in i elev och föräldrars situation vilket var en grundsten i samarbetet. Skolsköterskorna upplevde själva en svårighet i att kunna möta alla barns behov eftersom antalet barn som de ansvarar för har blivit fler (26, 34). Detta i sin tur har lett till en känsla av otillräcklighet hos skolsköterskorna (30).

### **Konklusion**

Resultatet visade att rektorerna ansåg att det fanns ett behov av skolsköterskan i skolverksamheten. De upplevde att skolsköterskan arbetade med ett helhetsperspektiv där barnets hela mående sågs i relation till den miljö de befann sig i. Skolsköterskan värderades utifrån sin breda medicinska kompetens samt sin förmåga att samarbeta med elevhälsoteamet. Med begräsning av datamaterialets mängd är det för tidigt att dra stora slutsatser men vi ser ändå resultatet utifrån en positiv synvinkel. En storskalig studie behöver göras för att få större tyngd och variation i resultatet. Med ett större datamaterial kan en mer representativ bild ges och därmed kan eventuellt slutsatser av klinisk betydelse dras.

Arbetsfördelningen under pilotstudien har varit jämn mellan författarna. Sökning och granskning av vetenskapliga artiklar har skett enskilt, men diskussion angående innehåll och relevans har kontinuerligt förts. Intervjuer och transkribering gjordes separat för att sedan sammanföra dem till en text och i samarbete analysera den. Allt skrivarbete har utförts tillsammans.

## REFERENSER

1. Sverige S. Folkhälsorapport 2009: Elektronisk resurs. Stockholm: Socialstyrelsen; 2009.
2. BRIS-rapporten 2011. BRIS- barnens rätt i samhället; 2011 [2011-09-18]; Available from: [http://www.bris.se/upload/Articles/BRIS-rapport\\_2011\\_webb.pdf](http://www.bris.se/upload/Articles/BRIS-rapport_2011_webb.pdf).
3. Barnkonventionen. UNICEF; 2011 [2011-09-18]; Available from: [www.unicef.se/barnkonventionen](http://www.unicef.se/barnkonventionen).
4. Renman C, Nordström M, Mangelus L. Skolhälsovårdens metodhandbok. Göteborgs stad; 2009 [2011-08-25]; Available from: <http://www.goteborg.se/wps/portal/skolhalsan>.
5. Övergripande mål för folkhälsa. Statens folkhälsoinstitut; 2011 [2011-10-12]; Available from: <http://www.fhi.se/Om-oss/Overgripande-mal-for-folkhalsa/>.
6. Sverige. Skollagen (2010:800): med Lagen om införande av skollagen (2010:801). Stockholm: Norstedts juridik; 2010.
7. Hillman O. Skolhälsovård: introduktion och praktisk vägledning. Stockholm: Gothia; 2010.
8. Mål och riktlinjer för den samlade elevhälsan i Göteborgs stad. Göteborgs stad; 2005 [2011-09-18]; Available from: <http://www.goteborg.se/wps/portal/skolhalsan>.
9. Socialstyrelsens allmänna råd; Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård (1997:8). Socialstyrelsen; 1997 [2011-09-18]; Available from: <http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/1997-8>.
10. Patientsäkerhetslag (2010:659). Sveriges riksdag; 2010 [2011-09-18]; Available from: <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=2010:659>.
11. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om anmälningsskyldighet enligt Lex Maria Socialstyrelsen; 2005 [2011-09-18]; Available from: <http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2005-28>.
12. Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:14). Socialstyrelsen; 2008 [2011-09-18]; Available from: <http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2008-14>.
13. Kompetensbeskrivning: Legitimerad sjuksköterska med specialisering inom skolhälsovård. Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening; 2011 [2011-09-18]; Available from: <http://www.swenurse.se/Publikationer--Remisser/Publikationer/Kompetensbeskrivningar-och-riktlinjer/Kompetensbeskrivning-Legitimerad-sjukskoterska-med-specialisering-inom-skolhalsovard/>.
14. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso och sjukvården Socialstyrelsen; 2000 [2011-10-11]; Available from: <http://www.socialstyrelsen.se/sosfs/2000-1>
15. Nilsson K. Att vara chef och ledare för omvårdnadsarbete. Lund: Studentlitteratur; 2005.
16. Flaa P, Andersson S. Introduktion till organisationsteori. Lund: Studentlitteratur; 1998.
17. Kvalitetsarbete och BRUK. Skolverket; 2011 [2011-09-25]; Available from: <http://www.skolverket.se/skolutveckling/kvalitetsarbete>.
18. Rahm-Sjögren K, Sjögren T, Haglund K. Att vara sjuksköterska och chef. Stockholm: Gothia; 2002.

19. Thylefors I. Ledarskap i human service-organisationer. Stockholm: Natur och kultur; 2007.
20. Eriksson K. Hälsans idé. Stockholm: Almqvist & Wiksell; 1993.
21. Dahlberg K. Att förstå vårdvetenskap. Lund: Studentlitteratur; 2003.
22. Hummelvoll JK, Dahl TE. Helt - ikke stykkevis og delt: psykiatrisk sykepleie og psykisk helse. Oslo: Gyldendal Akademisk; 2004.
23. Ewles L, Simnett I, Larsson-Wentz K. Hälsoarbete. Lund: Studentlitteratur; 2005.
24. Fitzsimons S, Fuller R. Empowerment and its implications for clinical practice in mental health: a review. *Journal of Mental Health*. 2002;11(5):481-99.
25. Berlin J, Carlström E, Sandberg H. Team i vård, behandling och omsorg: erfarenheter och reflektioner. Lund: Studentlitteratur; 2009.
26. Maughan E, Adams R. Educators' and Parents' Perception of What School Nurses Do: The Influence of School Nurse/Student Ratios. *The Journal of School Nursing*. 2011;000((00)):1-9.
27. Green R, Reffel J. Comparison of administrators' and school nurses' perception of the school nurse role. *Journal of School Nursing (Sage Publications Inc)*. 2009;25(1):62-71.
28. Holt C, Barta K, Neighbors M, Smith R. The role of the school nurse: Perceptions of school nurses and superintendents. *Journal of Educational Research and Policy Studies*. 2003;3:89-101.
29. Gross S, Cohen HA, Kahan E. Survey of parents, nurses, and school principals on their perceptions of the controversial role of schools in health promotion. *Pediatrics International*. 2006;48(1):44-7.
30. Baisch MJ, Lundeen SP, Murphy MK. Evidence-Based Research on the Value of School Nurses in an Urban School System. *Journal of School Health*. 2011;81(2):74--80.
31. Winland J, Shannon A. School Staff's Satisfaction with School Health Services. *Journal of School Nursing*. 2004;20(2):101--6.
32. Leier JL, Cureton VY, Canham DL. Special Day Class Teachers' Perceptions of the Role of the School Nurse. *Journal of School Nursing*. 2003;19(5):294-300.
33. Kruger BJ, Radjenovic D, Toker KH, Comeaux JM. School Nurses Who Only Care for Children with Special Needs: Working in a Teacher's World. *Journal of School Nursing*. 2009;25(6):436--44.
34. Junious DL, Johnson RJ, Peters RJ, Jr., Markham CM, Kelder SH, Yacoubian GS, Jr. A Study of School Nurse Job Satisfaction. *Journal of School Nursing*. 2004;20(2):88--93.
35. Clausson EK, Kohler L, Berg A. Ethical challenges for school nurses in documenting schoolchildren's health. *Nursing Ethics*. 2008;15(1):40-51.
36. Kruger BJ, Toker KH, Radjenovic D, Comeaux JM, Macha K. School nursing for children with special needs: does number of schools make a difference? *Journal of School Health*. 2009;79(8):337-46.
37. Olsson H, Sörensen S. Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv. Stockholm: Liber; 2007.
38. Lundman B, Hällgren Graneheim U. Kvalitativ innehållsanalys. In: Granskär M, Höglund-Nielsen B, editors. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur; 2008.

39. Polit DF, Beck CT. Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2012.
40. Trost J. Kvalitativa intervjuer. Lund: Studentlitteratur; 2010.
41. Kvale S, Brinkmann S, Torhell S-E. Den kvalitativa forskningsintervjun. Lund: Studentlitteratur; 2009.
42. Widerberg K. Kvalitativ forskning i praktiken. Lund: Studentlitteratur; 2002.
43. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse education today. 2004;24(2):105-12.
44. Etiska riktlinjer för omvårdnadsforskning I Norden. Oslo: Sykepleiernes samarbeid i Norden; 2003 [2011-09-25]; Available from: <http://www.sykepleien.no/ikbViewer/Content/337889/SSNs%20etiske%20retningslinjer.pdf>.
45. Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor Sveriges riksdag; 2003 [2011-09-25]; Available from: <http://www.riksdagen.se/webbnav/index.aspx?nid=3911&bet=2003:460>.



GÖTEBORGS UNIVERSITET  
SAHLGRENSKA AKADEMIN

**Bilaga 1**

**Forskningspersonsinformation**

**Studiens bakgrund**

Vi är studerande vid Specialistprogrammet med inriktning mot distriktssköterska vid Göteborgs Universitet. Ämnet för vårt examensarbete berör skolsköterskan och hennes roll i skolan. I tidigare forskning har vi funnit studier där skolsköterskor själva delgivit sin syn på sitt arbete och ofta upplevt det som givande men också utmanande. För att komplettera tidigare kunskaper om skolsköterskans roll planerar vi genomföra en studie med syftet att undersöka rektorers upplevelser av skolsköterskans betydelse inom skolverksamheten. Då Du är rektor vid en grundskola tillfrågas du nu om deltagande i denna studie.

**Studiens genomförande**

Studien kommer att genomföras i form av en intervju. Ljudinspelning kommer att ske under Vårt samtal. Samtalet beräknas ta cirka 30-40 minuter i anspråk och vi bestämmer tid och plats per telefon, utifrån Ditt önskemål. Efter intervjun kommer ljudinspelningen transkriberas och innehållet analyseras. Resultatet kommer sedan att redovisas i en uppsats vid Göteborgs Universitet och utgöra grund för ett eventuellt fortsatt arbete inom ämnesområdet. När resultatet presenteras är det inte möjligt att identifiera enskilda personer. Resultatet av studien kan Du ta del av genom kontakt med nedan angivna personer.

Forskningsmaterialet kommer att behandlas så att inte obehöriga kan ta del av dem. Då data från studien eventuellt publiceras kommer enskilda individer inte att kunna identifieras. Hanteringen av Dina uppgifter regleras av Personuppgiftslagen (SFS1998:204). Ljudfilerna förvaras i ett låst skåp i 10 år och den skrivna texten från intervjuerna kommer inte att kunna kopplas till Dig som person. Deltagandet är frivilligt. Du kan avbryta Ditt deltagande i studien när Du vill utan att ange skäl. Ingen ekonomisk ersättning kommer att utgå.

**Ansvariga**

Veronica Klink 0703-559528 [veronicaklink@gmail.com](mailto:veronicaklink@gmail.com)

Hanna Berndt 0731-411288 [hannaberndt@gmail.com](mailto:hannaberndt@gmail.com)

**Handledare**

Barbro Lundblad Lektor vid institutionen för vårdvetenskap och hälsa  
031-7866054 [barbro.lundblad@gu.se](mailto:barbro.lundblad@gu.se)



**GÖTEBORGS UNIVERSITET**  
**SAHLGRENSKA AKADEMIN**

**Skriftligt informerat samtycke**

Jag har både muntligen och skriftligen blivit informerad om studien. Jag har också fått möjlighet i att ställa frågor och fått dem besvarade.  
Jag är medveten om att deltagandet i studien är helt frivilligt och att jag kan avbryta när jag själv vill utan att jag behöver ange något skäl.

Jag lämnar härmed mitt samtycke till att delta i studien.

.....  
Namn (intervjuperson)

.....  
Datum

## **Bilaga 2 Frågeguide**

- 1) Berätta lite om hur du ser på skolsköterskans roll i skolan idag?
- 2) Hur ser skolsköterskans uppgifter ut här på skolan?
- 3) Utifrån ditt perspektiv, vad är de viktigaste uppgifterna för en skolsköterska?
- 4) Om du skulle anställa en ny skolsköterska idag, vilka kvalifikationer skulle du då värdesätta?
- 5) Berätta om en del eller delar av skolsköterskans arbete som du ser kunde utföras av någon annan person/profession på skolan?
- 6) Berätta hur du ser på din funktion som rektor och arbetsledare för skolsköterskan?
- 7) Om du fick tänka helt fritt om framtiden, hur skulle du då vilja se att skolsköterskan jobbar?



**Bilaga 3 Resultat av litteratursökning****Tabell:** Antalet vetenskapliga artiklar som framkom vid litteratursökning

Databas	Sökord	Sökträffar	Valda artiklar
PubMed	School Nurs* AND Perception	68	3 (Green, Leier, Maughan)
PubMed	School Nurse*AND Ex- perience	103	0
PubMed	School Nurs* AND role AND Experience	36	0
PubMed	Teacher* AND School Nurs* AND Perception	25	0
PubMed	Principal* AND School Nurs* AND Perception	26	0
Cinahl	School Nurs* + Role+ Experience	101	6 (Green, Leier, Junious, Winland, Kruger, Kruger)
Cinahl	School nurs* + Administrator*	96	5 (Green, Baisch, Winland, Junious, Gross)
Cinahl	School Nurs* + Role+ Perception	16	1 (Green)
Cinahl	School Nurs* + Role + Experi- ence	101	4 (Kruger, Kru- ger, Leier, Win- land)
Cinahl	School nurse+ role + administra- tors	11	2 (Junious, Green, Leier)
Manuell sökning Cinahl		2	2 (Holt, Clausson)
Eric	School nurse, role, principal	2	1 (Junious)
Eric	Teacher+ school nurse	69	5 (Junious, Kru- ger, Kruger, Lei- jer, Winland, Baisch)
Eric	Principal+ school nurse	7	1 (Junious)