



SAHLGRENSKA AKADEMIN
INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP OCH HÄLSA

SKOLSKÖTERSANS ERFARENHETER AV ATT IDENTIFIERA ELEVER MED PSYKISK OHÄLSA - EN SYSTEMATISK LITTERATURÖVERSIKT

"En känsla av att något är fel"

Ellen Hjelmgren & Jenny Wiklund

Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska/OM 5310 Examensarbete i omvårdnad - primärvård
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	Ht/2016
Handledare:	Margaretha Jenholt Nolbris
Examinator:	Eva Jakobsson Ung

Titel (svensk):	Skolsköterskans erfarenheter av att identifiera elever med psykisk ohälsa – en systematisk litteraturöversikt. "En känsla av att något är fel"
Titel (engelsk):	School nurse's experiences of identifying mental illness among students- a systematic review. "A feeling that something is wrong"
Uppsats/Examensarbete:	15 hp
Program och/eller kurs:	Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot distriktssköterska/ OM 5310 Examensarbete i omvårdnad - primärvård
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	Ht/2016
Handledare:	Margaretha Jenholt Nolbris
Examinator:	Eva Jakobsson Ung
Nyckelord:	Barn och unga, elever, identifiering, psykisk ohälsa, skolhälsovård, skolsköterskan, systematisk litteraturöversikt

Sammanfattning:

Bakgrund: Psykisk ohälsa bland barn och ungdomar är ett växande problem. Skolsköterskan befinner sig i position att tidigt kunna identifiera den psykiska ohälsan bland unga då hens arbete innefattar att möta alla elever och bedriva hälsofrämjande arbete.

Syfte: Att utifrån befintlig kvalitativ forskning sammanställa och beskriva skolsköterskans erfarenheter av att identifiera psykisk ohälsa hos elever.

Metod: Systematisk litteraturöversikt av kvalitativ forskning har använts. Sökningarna gjordes i databaserna Cinahl, Pubmed, PsycInfo och Eric. Artiklar som berörde skolsköterskans arbete med psykisk ohälsa inkluderades. Kvalitetsbedömning gjordes av två oberoende granskare.

Resultat: Sammanlagt inkluderades sju artiklar i resultatet varav fyra stycken från Sverige, två från England och en från Finland. Artiklarna analyserades och sammanställdes. Fyra huvudteman framkom; *Skolsköterskans arbetsmetoder*, *skolsköterskans kompetens*, *skolsköterskans känslor och skolsköterskans samarbete*.

Slutsats: De metoder som används för identifiering av psykisk ohälsa hos elever är till viss del personbundna känslor hos skolsköterskan såsom intuition, misstanke eller oro. Skolsköterskorna saknar tydliga riktlinjer för hur psykisk ohälsa skall dokumenteras vilket i vissa fall leder till bristfällig dokumentation. Skolsköterskorna anser även att samarbetet med elevhälsan och övriga organisationer och myndigheter kan upplevas problematiskt.

Nyckelord: Barn och unga, elever, identifiering, psykisk ohälsa, skolhälsovård, skolsköterskan, systematik litteraturöversikt.

Abstract

Background: Mental illness among children and youth is increasing. Since the school nurse meets all students, she or he holds a key position that could make it possible for an early identification.

Aim: The aim of this study is to make a compilation of existing qualitative studies in order to describe school nurse's experiences of identifying mental illness among students.

Method: Systematic literature reviews of qualitative studies have been used. The searches were made in Cinahl, Pubmed, PsycInfo and Eric. Articles that described the school nurse's work with mental illness were included. Quality was measured by both authors independently.

Results: Seven articles were included in the result. Four of them were from Sweden, two from England and one from Finland. The articles were analyzed and compiled. The result is presented in four main themes; *The school nurse's collaboration, the school nurse's feelings, the school nurse's methods* and *the school nurse's competence*.

Conclusion: Methods to identify mental illness is sometimes based on the school nurse's personal feelings of intuition, suspicion and worry. The lack of guidelines on how to document mental illness leads to insufficient documentation in some cases. The school nurses also experience that the collaboration with Student health Care and other organizations and agencies sometimes can be difficult.

Keyword: Children and youth, students, identifying, mental illness, school health care, school health service, school nurse, systematic literature review

Förord

Varmt tack till vår handledare Margaretha Jenholt Nolbris för handledning, tålamod och stöd. Tack även till bibliotekarierna på Göteborgs universitets bibliotek för all hjälp. Slutligen tack till våra familjer för support.

Denna uppsats tillägnas våra döttrar.

Innehållsförteckning

Inledning

.....

1

Bakgrund

.....

1

 Psykisk

ohälsa

.....

1

Elevhälsan

.....

2

Skolsköterskan

.....

2

 Teoretiska

utgångspunkter

.....

3

 Personcentrering och systemiskt

förhållningssätt

.....

3

Problemformulering

.....

4

Syfte

.....

4

Metod

.....

4

Vald
metod

.....

4

Urval

.....

4

Datainsamling

.....

5

Analys

.....

6

Etiska
överväganden

.....

8

Etisk prövning av
forskning

.....

8

Risk/nytta-
analys

.....

8

Resultat

.....

8

Artiklarnas teoretiska

utgångspunkt

.....

8

Artiklarnas

syften

.....

9

Artiklarnas

metod

.....

9

Artiklarnas

analys

.....

10

Artiklarnas

resultat

.....

10

Skolsköterskans

känslor

.....

10

Skolsköterskans

arbetsmetoder

.....

12

Skolsköterskans

kompetens

.....

13

Skolsköterskans

samarbete

.....

14

Diskussion

.....

14

Metoddiskussion

.....

14

Resultatdiskussion

.....

15

Slutsats

.....

18

Klinisk
implikation

.....

18

Referenser

.....

19

Bilaga 1. Sökschema

Bilaga 2. Artikelsammanfattning

Bilaga 3. Resultattabell

Inledning

Psykisk ohälsa utgör ett växande hälsoproblem hos barn och unga. Ur ett livstidsperspektiv finns ett samband mellan upplevd ohälsa och att senare i livet utveckla psykisk sjukdom. En tidig identifiering möjliggör att riktade insatser kan initieras. Den psykiska ohälsan gestaltas på en rad olika sätt, men kommuniceras oftast inte av barnen och ungdomarna själva. Skolsköterskan träffar alla barn och unga i skolåldern, som en del av det hälsofrämjande- och det preventiva arbete som ingår i professionen. Till skillnad från arbetet med den fysiska ohälsan, där skolsköterskan har tydliga riktlinjer och instrument att använda sig av, finns inga validerade eller nationellt framtagna metoder att använda i arbetet med psykisk ohälsa. Syftet med studien är att sammanställa och beskriva skolsköterskans erfarenheter av att identifiera psykisk ohälsa hos elever. Genom en systematisk litteraturoversikt sammanställs den kvalitativa forskningen inom området. Analys av sju artiklar ligger till grund för resultatet.

Bakgrund

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är ett övergripande begrepp som inkluderar självrapporterade besvär som oro, ångest och nedstämdhet, men innefattas även av psykiska sjukdomar som kategoriseras utifrån olika fastställda diagnostiska kriterier. Gemensamt är att besvären och sjukdomarna påverkar individens välbefinnande och hanterande av vardagen (1). Psykisk ohälsa hos barn och unga utgörs av tillstånd och symptom som upplevs som besvärande och kan bestå av beteendestörningar, självrapporterade besvär eller psykosomatiska symptom som oftast yttrar sig som huvudvärk, yrsel eller värk i rygg och mage (2, 3). Gemensamt för dessa tillstånd och symptom är att de inte alltid förmedlas till omgivningen samt att de påverkar barns optimala utveckling, det känslomässiga välbefinnandet och deras delaktighet i vardagsaktiviteter (4).

I Socialstyrelsens senaste rapport om folkhälsan i Sverige 2014 sammanfattas en positiv utveckling för folkhälsan hos den totala befolkningen. Trots denna positiva trend generellt ökar den psykiska ohälsan i gruppen barn och unga (5). Det är hos tjejer (6) och framförallt i åldern 16-24 år som den psykiska ohälsan rapporteras öka. Sedan 1990-talet har den psykiska ohälsan hos barn och unga (0-17 år och 18-24 år) vad gäller båda könen tredubblats. Antalet samtal till BRIS ökade mellan åren 2014 - 2015 och det ämne i stödjande kontakt med kurator som flest barn (22 %) vill prata om är psykisk ohälsa och dåligt mående (7). De symptom som ökar är framförallt svår ångslan, oro och ångest (5). Självrapportering av symptom som ångslan, oro och ångest är ett varningstecken för att senare i livet utveckla psykisk sjukdom som i sin tur leder till ökad risk för självmord och övriga olyckor (1). Elever som utsätts för mobbing är generellt mer ångsliga, depressiva och har en ökad risk för självmord (8). Utveckling av psykisk sjukdom kan leda till svåra konsekvenser för hälsan hos barnet. I framtiden kan den ökande psykiska ohälsan komma att utgöra ett allvarligt folkhälsoproblem i samhället (1).

De psykosomatiska symtomen huvudvärk, magont och ryggvärk är ofta återkommande och vanliga framförallt i åldern 6 till 13 år. Det är en uppåtgående trend av psykosomatiska symptom som förknippas med långsiktiga fysiska och psykiska problem i vuxen ålder. Skolbarn som upplever smärta har en kraftigt nedsatt upplevelse av Quality of Life (HRQoL), vilket understryker det betydelsefulla av tidig prevention och behandling för återkommande smärta hos barn (9).

Det föreligger ur ett livstidsperspektiv en koppling mellan upplevelse av psykisk ohälsa i unga år och att senare i livet utveckla psykisk sjukdom. De ungdomar som vårdats inom psykiatrisk vård i

unga år uppsöker senare i livet i större utsträckning specialistvård samt använder psykofarmaka. Det är även vanligare med självmord eller dödsfall hos de som vårdats inom psykiatrisk vård i unga år (1, 10).

Förklaringar som ges till den ökade psykiska ohälsan är den hårdnade arbetssituationen för unga samt den ökande individualiseringen i samhället (5). Riskfaktorer för psykisk ohälsa hos barn under uppväxten är bland annat våld i nära relationer (11). Av alla barn i Sverige har ungefär 10 % upplevt våld i hemmet någon gång. De flesta av dessa barn blir själva slagna. Forskning visar att barns reaktioner på våldet är att inte berätta om det, vilket förstärker isoleringen och ofta leder till att traumat osynliggörs (12). Det är därför av största vikt att identifiera dessa barn och ungdomar (11).

Uppväxtförhållanden under barndom och tonår är betydelsefulla för den framtida hälsan (9). Det är viktigt att identifiera psykisk ohälsa hos barn och ungdomar för att förhindra att det leder till psykisk sjukdom senare i livet. En identifiering möjliggör att tidigt ställa diagnos för att kunna sätta in insatser som motverkar att tillståndet befästs. Symptom som oro, ångslan och ångest bör ses som tidiga varningstecken och tas på allvar av de vuxna som finns kring barnet. Barns psykiska ohälsa uttrycks på en rad olika sätt, ibland genom tysthet och tillbakadragenhet. Detta försvårar upptäckten och ställer samtidigt krav på skolsköterskans förmåga att identifiera barn som inte mår bra (13). Det saknas ett riktat arbete för att identifiera yngre barns psykosociala ohälsa, forskning pekar på att effektiv screening skulle kunna stärka skolsköterskans praktik (13, 14).

Psykisk ohälsa är även globalt sett ett folkhälsoproblem. WHO har efter omfattande samråd med 135 medlemsländer, antagit en handlingsplan för psykisk ohälsa, Mental health action plan 2013-2020. De viktigaste målen med handlingsplanen är att stärka forskning på psykisk ohälsa och arbeta med strategier för att främja och förebygga psykisk ohälsa (15, 16). En förutsättning för unga att kunna klara av att möta de utmaningar som förvandlingen från barndom till vuxenliv innebär, är att inneha både emotionell och fysisk hälsa. För att förbättra situationen för unga bör preventionsprogram mot psykisk ohälsa sättas in i tidigt stadium för att identifiera emotionella problem (17).

Elevehälsan

I Sverige gäller skolplikt från årskurs ett till och med årskurs nio (18). I princip alla (98 %) elever i årskurs nio påbörjar gymnasiet (19). Enligt skollagen har alla skolor skyldighet att tillhandahålla Elevehälsa med tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator samt personal med specialpedagogisk kompetens (20). Elevehälsans uppgift omfattar "*medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser.*" (20 2 kap.25 §) "*Elevehälsan skall främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål skall stödjas*" (20 2 kap.25 §)

Socialstyrelsen understryker betydelsen av att tidigt känna igen tecken på psykisk ohälsa, att det är viktigt att "*sådan beredskap präglar alla elevehälsans kontakter med elever.*" (21 s.116) samt att "*Det är angeläget att skolan har skrivna rutiner för hur man ska handla om elever visar att de är deprimerade, yttrar självmordstankar eller uppvisar självmordsbeteende*" (21 s.125).

Skolsköterskan

För att arbeta i Sverige som skolsköterska krävs utbildning till sjuksköterska med vidareutbildning inom barnhälsovård, öppen hälso- och sjukvård eller skolhälsovård. I samtliga professioners kompetensbeskrivningar framgår att arbetet skall utgå från ett personcentrerat och holistiskt

hälsofrämjande förhållningssätt. Vidare ska arbetet vara evidensbaserat samt utföras i enlighet med gällande författningar (lagar, förordningar, föreskrifter) och riktlinjer (22, 23, 24).

”Evidensbaserad praktik innebär att den professionelle väger samman sin expertis med bästa tillgängliga kunskap, den enskildes situation, erfarenheter och önskemål vid beslut om insatser. Alla delar är lika viktiga” (25 s.1).

Skolsköterskans kontakt med eleverna sker bl. a genom hälsosamtalet samt drop-in i verksamheten. Elever önskar få ta större del i utformningen, vara mer förberedda på vad som tas upp, vara delaktiga och respekterade (26). Barn och unga vill att drop-in verksamheten till skolsköterskan ska var tillgänglig, icke-dömande och konfidentiell (27).

Utöver hälsosamtalet skall skolsköterskan erbjuda eleverna enklare sjukvårdsinsatser samt vaccinering, kontroll av längd, vikt, syn och rygg. I uppgifterna ingår även att vara tillgänglig för eleverna via öppen mottagning. Hälsosamtal med skolsköterska erbjuds alla elever i förskoleklass samt i årskurs 2, 4, 6, 8 samt under första året på gymnasiet. Hälsosamtalet bör vara elevcentrerat och ge eleven möjlighet att berätta om sådant som oroar (21). Det som främst tas upp av eleverna i hälsosamtal är information om livsstil (diet, fysisk aktivitet och inaktivitet) som tar mer än hälften av tiden i anspråk. Psykosocial information upptar enbart 4 % av tiden (28). Psykosomatiska besvär som magont och huvudvärk är den vanligaste anledningen till elevers spontanbesök hos skolsköterskan (29).

Socialstyrelsen påpekar att hälsobesöket hos skolsköterskan kan utformas så att det uppmärksammar elevens psykiska hälsa. Det saknas information angående med vilka instrument elevers psykiska hälsa bör bedömas (21). Det finns inte heller några rekommenderade nationella program gällande hälsopromotion eller program för att förebygga psykisk ohälsa. I Sverige används över hundra olika program som syftar till att förebygga psykisk ohälsa bland barn men för majoriteten av programmen finns inga utvärderingar alls (28). Metoderna för identifiering av psykisk sjukdom inom skolhälsovården har varit få och är bristfälligt utvärderade (10).

Teoretiska utgångspunkter

Personcentrering och systemiskt förhållningssätt

Personcentrering kan ses som en reaktion mot paternalism och medikalisering inom vården (31). I praktiken innebär personcentrerad vård en process som innehåller patientens berättelse, en formulerad överenskommelse (ett “partnerskap”) samt dokumentering som gör informationen tillgänglig för teamet d.v.s. patient och/eller närstående tillsammans med professionell personal. En personcentrerad vård innebär ett antagande av en icke-hierarkisk relation där personens egna perspektiv ses som likvärdigt det professionella. Samt en respekt och bekräftelse av personens egna subjektiva upplevelse och tolkning av sin ohälsa (32).

Ett systemiskt förhållningssätt att se på hälsa är att se individen som bestående av flera delar/system som interagerar med varandra. Det innebär att se individen som en del av den ständigt pågående interaktionen. Att på det sättet inkludera patientens kontext kan liknas vid en holistisk syn på hälsa där varje del är av betydelse för att kunna se helheten. En påverkan på någon del inverkar i sin tur på helheten. Den erfarenhet och historik som alla system besitter påverkar upplevelsen av hälsa. En människas upplevelse av hälsa får alltså alltid sättas i relation till den totala livssituationen. Varje människa har härmed en unik livssituation som är subjektiv. I mötet med patienten behövs kunskap om alla delar för att kunna beskriva systemet, något som enbart patienten själv besitter (33).

Elevehälsans uppdrag är att stödja eleven att nå utbildningens mål. För att eleven ska nå

utbildningens mål är en god hälsa en förutsättning. Elevhälsan ska genomsyras av ett hälsofrämjande arbetssätt och uppmärksamma och utreda orsaker till ohälsa hos eleven (21). Att arbeta personcentrerat ingår som en av specialistsjuksköterskans kärnkompetenser (31). I kompetensbeskrivningen för skolsköterskan framhålls vikten av ett holistiskt och familjeorienterat förhållningssätt. Beröringspunkten mellan personcentrerat och systemiskt förhållningssätt kan sägas vara helhetssynen på patienten samt erkännandet av patienten som expert på sin egen hälsa. Även strävan efter en icke-hierarkisk relation är genomgående i de båda teorierna. Inom elevhälsan samarbetar professioner för att kunna möta behov utifrån olika aspekter av eleven som individ. Skolsköterskans arbetssätt bör utgå från att se hela sociala kontextens betydelse för ohälsa (22).

Problemformulering

Psykisk ohälsa bland barn och unga är ett utbrett problem och det riskerar att få allvarliga konsekvenser på sikt. En tidig identifiering möjliggör att riktade insatser kan sättas in. Den psykiska ohälsan gestaltas på en rad olika sätt, gemensamt för dessa symtom och tecken är att de ofta inte kommuniceras av barnen och ungdomarna själva. Skolsköterskan har en nyckelroll i att identifiera psykisk ohälsa hos elever. Utifrån de lagar och föreskrifter som skolsköterskan har att förhålla sig till skall arbetet vara evidensbaserat. Det finns varken riktade evidensbaserade metoder eller nationella preventionsprogram för skolsköterskan att använda sig av i arbetet med att upptäcka och bemöta elever med psykisk ohälsa. Det är därför av stor betydelse att undersöka hur skolsköterskan arbetar med att identifiera elever med psykisk ohälsa.

Syfte

”Att utifrån befintlig kvalitativ forskning sammanställa och beskriva skolsköterskans erfarenheter av att identifiera psykisk ohälsa hos elever”

Metod

Vald metod

Att använda sig av systematisk litteraturoversikt är ett sätt att belysa det aktuella forskningsläget och ger ett fundament för att kunna bedriva evidensbaserad vård. Även om subjektivitet aldrig går att bortse ifrån är transparensen hög och vägen fram till resultatet blir tydligt. Syftet med metoden är att undvika slutsatser där bias föreligger. Systematiska litteraturoversikter är ofta reproducerbara och verifierbara (34). Denna metod innebär att sökningen av litteratur, urval och kvalitetsgranskning görs på ett systematiskt sätt. Varje fas i processen redovisas tydligt för att kunna reproduceras. Initialt formulerades forskningsfrågan och därefter inklusions- och exklusionskriterier (35, 36).

Urval

Begränsningar i samtliga sökningar efter vetenskapliga artiklar var peer-reviewed, engelska som språk, tillgång till abstract samt publikationsår 2011-2016. Begränsningar i publikationsår valdes med syftet att ta fram den mest aktuella forskningen i ämnet. Dock utökades några av sökningarna till publikationsår 2006 för att få ytterligare artiklar. För att strukturera litteratursökningen användes

SPICE-modellen som guide (35). S står för setting (sammanhang), P för perspective (perspektiv), I för interest/intervention (intervention), C för comparison (jämförelse) och E för evaluation (utvärdering). Modellen är en motsvarighet till P I C O som används som stöd vid litteratursökning inom kvantitativ forskning (35). Sökord sorteras in under de olika underrubrikerna i SPICE-modellen och kombineras med hjälp av de booleska sökoperatorerna AND och OR i enlighet med följande schema: sökord under Setting och Perspective läggs ihop till samma ämne och kombineras i en sökning med orden under Interest/intervention. Sökord under Comparison och Evaluation kombineras i en sökning. Efter dessa två separata sökningar kombineras alla delar med sökord under bokstäverna S+P eller (OR) I och (AND) C+E för att få det totala möjliga utfallet av kombinationen av alla sökord (37). Sökorden sorterades in enligt följande:

S (sammanhang): **Skolhälsovården** (School health service*, schools health service*, school health care, schools health care (cinahl heading))

P (perspektiv): **Skolsköterskan** (school nurs*, nurs*, school health nursing (cinahl heading))

I (intervention): **Psykisk ohälsa** (mental health (cinahl heading) /mental hygiene/anxiety/depression/headache/stomach pain/back pain/sleep* problems)

C (jämförelse): Ej aktuellt

E (utvärdering): Ej aktuellt

För att avgränsa forskningsproblemet och fokusera sökningen mot skolsköterskans identifiering av psykisk ohälsa hos elever begränsades urvalet enligt följande:

Inklusionskriterier: Skolsköterskans arbete med psykisk ohälsa, elever mellan <6 > 19 år.

Exklusionskriterier: Barn inom psykiatrisk slutenvård, somatisk problematik där psykosomatik inte föreligger, psykisk ohälsa hos elever där orsaken eller diagnos är känd och där orsaken utgör den primära forskningsfrågan samt preventionsprogram.

Efter genomläsning av relevanta abstract beslutades om att enbart använda kvalitativa artiklar för att eftersträva ett enhetligt material. De kvantitativa studierna som gjorts i ämnet berör främst utvärdering av screeninginstrument och preventionsprogram.

Datainsamling

Sökningar gjordes i databaserna Cinahl, Pubmed, Eric och PsycInfo. Pubmed är en bred sökbas för medicin och omvårdnad och innehåller artiklar huvudsakligen från vetenskapliga tidskrifter. Cinahl är specialiserad på omvårdnadsforskning. Dessa sökmotorer får betecknas som de två största inom vårdvetenskap. PsycInfo täcker psykologisk forskning inom bl.a. medicin och omvårdnad (34). Då syftet behandlas i en kontext som är skolmiljö valdes även sökbasen Eric, som innehåller studier inom pedagogik och psykologi. Flera databaser valdes för att få en bredare omfattning samt undvika publiceringsbias (37).

För att utarbeta relevanta sökord gjordes så kallade "Quick and dirty"-sökningar (37). De svenska sökorden som sökningarna sedan baserades på var *psykisk ohälsa*, *skolsköterska*, *skolhälsovård* samt olika psykosomatiska symptom (se nedan). Detta för att få en så bred sökning som möjligt inom valt problemområde. Sökorden konstruerades sedan utifrån ämnesorden som angavs i respektive databas (MeSH, Cinahl Headings, thesures). Trunkering användes för att ytterligare

bredda sökningen.

I Cinahl var sökorden som angavs *school nurse**, *mental health*, *school health nursing*

I Pubmed var sökorden som angavs *school nurs**, *mental health*, *school health nursing*, *school nursing*, *school health service*

I Eric var sökorden som angavs *school nurs**, *mental health*, *school nursing*

I PsycInfo var sökorden som angavs *mental health*, *school nurses*

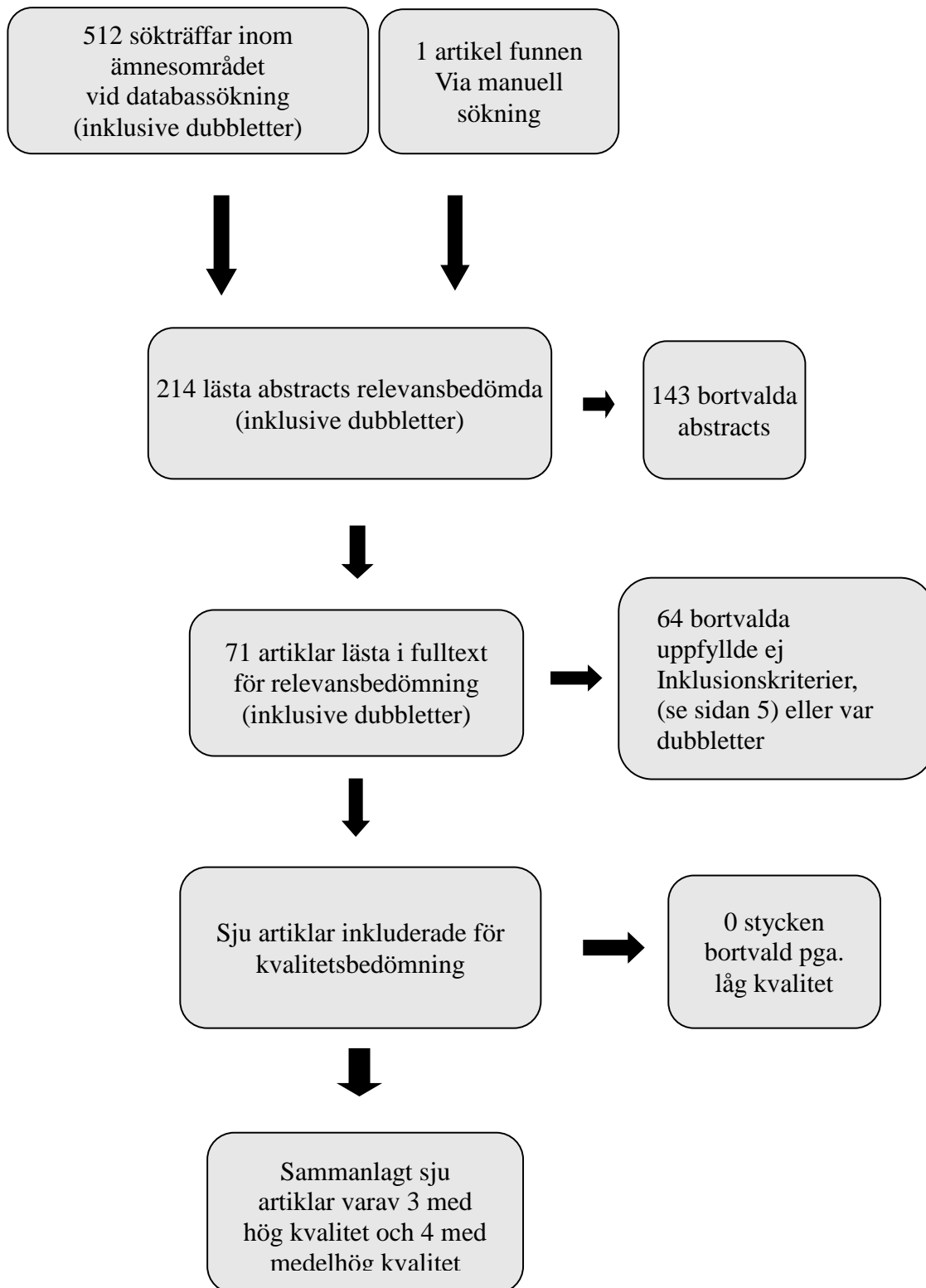
Fritextsökningarna innefattade symptom på psykisk ohälsa hos barn så som de beskrivs i Pediatrik omvårdnad samt Skolsköterskans hälsofrämjande arbete dvs. huvudvärk (*headache*), oro (*anxiety*), nedstämdhet (*depression*), magont (*stomach pain*), ryggont (*back pain*), sömnsvårigheter (*sleeping disorder*), yrsel (*dizziness*), stress (*stress*) (2, 3).

Sökningarna utgick från databasernas ämnesord och för att ytterligare bredda sökningen tillades funktionen *explode* i Cinahl, vilket innebär att även underrubrikerna till ämnesorden inkluderas. Denna funktion sker per automatik i Pubmed. Manuella sökningar gjordes på referenser ur utvalda artiklar från de primära sökningarna och bedömdes utifrån inklusions- och exklusionskriterier. Se bilaga 1.

Analys

Artiklarnas kvalitet granskades av två av varandra oberoende granskare (32) för att stärka validiteten. För kvalitetsgranskning användes SBU:s "Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser" (38) samt SBU:s "Kriterier för bedömning av vetenskaplig kvalitet" (Tabell 8.5) (35). Efter kvalitetsgranskning och kritisk innehållsgranskning samt värdering av forskningsetiska aspekter, sammanställdes innehåll och forskningsresultat från respektive artikel. Utifrån en samlad bedömning graderades artiklarna som låg, medelhög eller hög kvalitet. Ingen av artiklarna bedömdes vara av låg kvalitet. Artiklarnas bakgrund, syfte och metod sammanställdes utifrån likheter och skillnader (39). Artiklarnas samtliga teman och subteman i respektive resultat analyserades och grupperades till nya teman och subteman, som utgör den här studiens resultat (se bilaga 3).

Figur 1. Flödesschema.



Etiska överväganden

Etisk prövning av forskning

Vid en systematisk litteratursökning är det viktigt att välja studier som fått godkännande av etisk kommitté eller innehåller etiska överväganden (36). Sex av de sju artiklarna som valdes för granskning hade fått godkänt av etiska råd eller kommitté (40-43) eller genomförts i enlighet med Helsingforsdeklarationen (44, 45). Undantag för etisk prövning gäller för studier på universitetsnivå, avancerad nivå och magisternivå (46). Artikel 6 har fått godkännande av ansvariga rektorer, chef eller läkare anställda på skolan som studien utfördes på. Informerat samtycke är en av grundförutsättningarna för att en studie skall bli etiskt godkänd (47). Samtliga deltagare i studierna har gett samtycke att delta i studierna. Deltagarna har garanterats anonymitet och materialet har hanterats konfidentiellt. Deltagarna informerades om möjligheten att närsomhelst kunna avbryta sin medverkan. I en av artiklarna som valdes användes videoinspelning som datainsamlingsmetod, vilket kräver särskilt godkännande. Forskarna i den berörda studien erhöll detta godkännande (41). I en systematisk litteraturöversikt görs en sekundärgranskning av originalkällor, vilket innebär ett ansvar att förvalta dessa på ett korrekt sätt (47). Enligt god forskningssed bör källkritisk granskning av materialet göras samt sanningsenlig återgivning för att undvika förvanskning av originalkällornas resultat (36). I denna uppsats är metoden utförligt beskriven i varje steg vilket gör undersökningen möjlig att replikera. Artiklarna har granskats av två av varandra oberoende granskare och kvalitetsbedömts utifrån en vedertagen mall (38). Analysprocessen redovisas i bilaga vilket möjliggör transparens.

Risk- och nytta-analys

Att använda systematisk litteraturöversikt som metod innebär att använda sig av redan utförd forskning. Sammanhanget som de valda studierna verkar i får anses vara detsamma som uppsatsens sammanhang. Risken att människor ska komma till skada får därför anses vara minimal (48). Uppsatsen kan förhoppningsvis vara till nytta på individnivå för både eleven och sjuksköterskan men även på en strukturell samhällsnivå.

Resultat

Sju artiklar blev det slutgiltiga materialet. Fyra artiklar var från Sverige (40, 41, 44, 45), två från England (42, 43) och en från Finland (49). Se bilaga 2. Sammanlagda antalet informanter från de sju artiklarnas studier var 143 skolsköterskor.

De sju artiklarna sammanställdes i fem delar utifrån teoretisk utgångspunkt, syfte, metod, analys och resultat. Artiklarnas teoretiska utgångspunkter, syfte, metod och analys diskuterades utifrån skillnader och likheter. Artiklarnas resultat analyserades och framställdes i teman och subteman. I de flesta teman återfanns både hinder och möjligheter i skolsköterskans arbete med att identifiera psykisk ohälsa.

Artiklarnas teoretiska utgångspunkt

Centrala begrepp i artiklarnas bakgrund var psykisk ohälsa, skolsköterskan och skolhälsovård.

En beskrivning av psykisk ohälsa som ett växande problem bland barn och unga problematiserades som utgångspunkt i nästan samtliga artiklar (42-45). De långsiktiga konsekvenserna för unga med

psykisk ohälsa belystes i merparten av artiklarna (40, 42, 44, 45). Forskning som refererades till berörde även orsaker till psykisk ohälsa som sexuella övergrepp, mobbing (40, 42). Centrala begrepp var den nyckelroll som skolsköterskans hade i att bygga ett förtroende och en relation med eleverna (42-44, 49), att kunna vara en neutral vuxen som inte krävde prestation (42). Hen skulle kunna förhindra stigmatisering av psykisk ohälsa (43). Samtidigt visade forskning att skolsköterskor upplevde en rädsla för att stigmatisera elever genom en identifiering av psykisk ohälsa (44). Ett annat centralt begrepp i artiklarna var skolhälsovården och en beskrivning av hur den fungerar i Sverige (40-42) och Finland (49).

Artiklarnas syfte

Artiklarnas syften kan delas in i fyra olika grupper om liknande syften. Den första gruppen undersökte skolsköterskans dokumentation av den psykosociala hälsan (44). Den andra gruppen behandlade det nationella hälsobesöket eller hälsokontrollen (41, 49). En artikel (39) undersökte hur skolsköterskan agerade under hälsobesöket och den andra artikeln (49) beskrev skolsköterskans reflektioner och handlingar i samband med hälsokontroller.

Den tredje gruppen beskrev hur skolsköterskan identifierade och gav stöd åt elever som utsattes för övergrepp (40) och mobbing (42). Den fjärde gruppen berörde svenska skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med elever med psykisk ohälsa (43, 45) samt vilka möjligheter hen hade att engagera sig i arbetet med dessa elever (43).

Fem av artiklarna berörde skolsköterskans arbete med psykisk ohälsa utifrån identifiering, dokumentation och det övergripande arbetet med psykisk ohälsa (40, 42-45). Två av artiklarna berörde skolsköterskans arbete med psykisk ohälsa indirekt genom hälsobesök och hälsokontroller (41, 49).

Artiklarnas metod

Tre av artiklarna använde sig av fokusgruppsintervjuer som datainsamlingsmetod (40, 43, 44). För att fokusgruppen skall fungera effektivt bör den bestå av 6-12 deltagare samt ha en moderator som med valda frågor guidar samtalet. En fördel med denna metod är att deltagarna svarar på varandras uttalanden och förhoppningsvis kan denna interaktion fördjupa diskussionen. Dock finns en risk för gruppptryck samt att någon i gruppen kanske inte vågar uttrycka sig inför andra deltagare (35). Clausson et al. (44) motiverade datainsamlingsmetoden med att den ansågs lämplig för att utforska erfarenheter, önskingar och farhågor i relation till ämnet som diskuterades (44).

I artikeln av Kraft och Eriksson (40) motiverades metoden med att fokusgruppintervjuer kan användas då skillnader mellan kunskap och praktik skall studeras, samt för att studera hur uppfattningar formas (40). Pryjmachuk et al. (43) motiverade inte val av datainsamlingsmetod (43).

Två av artiklarna använde sig av semistrukturerade intervjuer (40, 45). Denna metod innebär att forskaren förbereder en intervjuguide för att på så vis försöka få svar på forskningsfrågor (34). Författarna presenterade exempel i sina artiklar på vilka intervjufrågor som valdes för att besvara respektive syfte (42, 45).

Golsäter et al. (41) använde sig av kvalitativ explorativ design med videoinspelning av hälsobesök som datainsamlingsmetod, där forskaren stod bakom kameran (41). Denna typ av observationsstudie är givande vid försök att beskriva ett fenomen inom ett särskilt sammanhang (34). Författarna poängterade själva i sin metoddiskussion hur forskaren riskerade att påverka

skolsköterskorna och därmed resultatet. De försvarade det med att hälsobesöken som filmades inte var utformade med forskningsfrågan i åtanke och att påverkan därmed borde vara ganska liten.

Artiklarnas analys

Tre av artiklarna (44, 45, 49) använde sig av innehållsanalys enligt Graneheim och Lundman (50), där data sorterades in under meningsbärande enheter. Processen med att ta fram dessa meningsbärande enheter är av stor vikt för att innehållsanalysen skall kunna anses vara av god kvalitet (34). I artikeln av Clausson et al. (44) beskrev författarna denna process samt att den utfördes av båda författare oberoende av varandra för att därefter nå konsensus (44). Studien av Dina och Pajalic (45) beskrev analysprocessen men endast en av författarna läste transkriptionerna och det framgick inte om teman var något som arbetades fram av båda författarna (45). I artikeln av Poutiainen et al. (49) beskrevs analysprocessen men inte vem av författarna som gjorde vad (49).

Golsäter et al. (51) använde sig också av kvalitativ innehållsanalys men hänvisade analysmetoden till Elo och Kyngäs (51). Författarna beskrev utförligt processen med att ta fram teman. Initialt gjorde två av författarna utkast till teman var för sig som sedan jämfördes och diskuterades tills enighet uppnåddes. Därefter tog den tredje forskaren del av data och verifierade koderna (41).

Kraft och Eriksson (40) uppgav Grounded Theory enligt Glaser (1998) (52) som analysmetod. Metoden används för att försöka förklara människors beteenden utifrån analys av kvalitativa data (34). Författarna motiverade inte sitt val av analysmetod men beskrev utförligt processens steg (40).

I artikeln av Pigozi och Bartoli (38) genomfördes tematisk analys i sex steg enligt Clarke och Braun 2013 (52). Författarna motiverade sitt val av analysmetod med att det var ett "*flexibelt och effektivt verktyg som möjliggör att ha detaljerad data från transkriptionerna*" (42 s.179). Tematisk analys söker både likheter och variation samt relation mellan tema och deltagare (34). Författarna till artikeln använde sig även av mjukvaruprogrammet NVivo 10 för att stödja kodningen (42). Nvivo hjälper användaren/forskaren att organisera och analysera datamaterialet (34).

Prymachuk et al. (43) genomförde analys genom fem steg av "framework approach" enligt Pope et al. 2000 och Ritchie et al. 2003 (54, 55), vilket innebär en form av tematisk analys. Författarna motiverade inte sitt val av analysmetod (43).

Artiklarnas resultat

Artiklarnas resultatdelar lästes igenom enskilt ett flertal gånger, för att sedan gemensamt analyseras och sammanställas till teman och subteman (39). De fyra temana blev; *Skolsköterskans känslor*, *Skolsköterskans arbetsmetoder*, *Skolsköterskans kompetens* samt *Skolsköterskans samarbete*. Se bilaga 3.

Skolsköterskans känslor

I resultaten framkom olika känslor som skolsköterskan upplevde i sitt arbete. Dessa kunde kategoriseras utifrån två subteman; *osäkerhet kring sin roll* och *oro för eleven*.

Osäkerhet kring sin roll. I studierna av Clausson et al. (44), Pigozi & Bartoli (42) och Prymachuk et al. (43), som innefattar åttio skolsköterskor, beskrevs hur skolsköterskan såg det som essentiellt att göra de uppgifter som förväntades av hen i sin profession. De ansåg det vara en plikt att

identifiera psykisk ohälsa, mobbing och våld samt att behandla ångest och depression hos eleven (42-44). Arbetet med psykisk ohälsa i sig upplevdes inte problematiskt (42, 44). Dock uttrycktes en avsaknad av självförtroende i situationer där skolsköterskan oroade sig för eleverna, då de upplevde svårigheter att kunna göra på rätt sätt och att kunna säga rätt saker (43). Skolsköterskan ansåg att stöd till eleven var en viktig del i att förebygga ohälsa i allmänhet, men upplevde det problematiskt att arbeta med psykisk ohälsa (49). Att behöva konfrontera eleven med känsliga ämnen innebar ett dilemma där skolsköterskan ville stödja eleven och samtidigt undvika att skada förtroendet (44). Poutiainen et al. (49) beskrev att skolsköterskan upplevde en oro att misslyckas även när det gällde möjligheten att kunna remittera vidare och erbjuda behandlingsmöjligheter och tillräcklig expertis för elevens situation (49). En del skolsköterskor upplevde en svår situation när lärare signalerade att en elev inte verkade må bra och läraren förväntade sig att skolsköterskan skulle ta hand om saken. Skolsköterskan tvivlade då på om hen var rätt person att göra det (45). De flesta skolsköterskor upplevde sig mer säkra i det preventiva arbetet med psykisk ohälsa än med arbetet med konkreta situationer som t.ex. när en elev var deprimerad eller hade ångest. Hur dessa situationer hanteras ansågs vara helt utanför skolsköterskans kunskapsområde (43, 44). Pigozi och Bartoli (42) beskrev dock att skolsköterskorna upplevde att de klarade av att bemöta och hantera psykisk ohälsa och mobbing. På frågan om de kunde beskriva sin erfarenhet av mobbing svarade de flesta skolsköterskor att det inte funnits något fall av mobbing på länge som de behövt hantera (42).

Skolsköterskorna i studien av Clausson et al. (44) menade att den psykiska ohälsan påverkade den framtida hälsan överlag och därför var viktig att dokumentera. Dock upplevdes det svårt att dokumentera känsliga uppgifter om psykisk ohälsa. Spontana besök av eleven ansågs viktiga att dokumentera för att kunna följa upp eleven under hälsosamtalet. Svårigheter att dokumentera uppkom vid en misstänkt känsla eller intuition av att något var fel. De ansåg att elevens psykiska hälsa ofta var otydlig och att det var svårt att "hitta något att ta på" samt att kunna formulera det i skrift. Svårigheter framkom framför allt i dokumentationen av övergrepp eller missförhållanden i familjen (44).

Oro för eleven. Skolsköterskorna upplevde en oro över att stigmatisera barnet i framtiden, speciellt vad gällde situationer som berörde deras föräldrar. Exempelvis var situationer som inbegrep våld och övergrepp svåra att hantera då det berörde hela familjen. Enligt skolsköterskan skapade kännedom om sådana situationer ett dilemma i mötet med syskon till det berörda barnet (44, 49). Resultat från Kraft & Eriksson (40) beskrev de känslor som skolsköterskan upplevde i sitt arbete med psykisk ohälsa, vilka bland annat var rädsla, frustation, obehag, ilska och skuld. En situation som skapade dessa starka känslor var missförhållanden och våld när eleven uttryckte rädsla över att behöva gå hem och att inte veta var hen ska ta vägen. Skolsköterskorna ville inte tänka på det faktum att missförhållanden förekom och de hade inte kunnat prata med någon om sådana situationer tidigare. Skolsköterskan behövde även utstå föräldrars ilska när de anmälde dem men upplevde ändå i dessa situationer en känsla av att de gjort rätt (40). Ett annat dilemma var funderingar kring huruvida en våldsutsatt elev gynnades av en anmälan. Eleven upplevdes hamna i ingenmansland utan tillgång till stöd. Dilemmat var även att negativa reaktioner från föräldrarna kunde innebära att kontakten mellan elev och skolsköterska bröts och därmed skolsköterskans möjlighet att kunna hjälpa eleven (40).

Psykisk ohälsa dokumenterades av skolsköterskan ofta genom subtila meddelanden. Anledningen till detta var rädsla för att felaktigt beskriva elevens problematik samt dokumentationens konsekvenser för eleven. När tjejer testade negativt för graviditet hos skolsköterskan uppkom ett dilemma om huruvida detta skulle dokumenteras (44).

I studien av Poutiainen et al. (49) beskrevs en oro hos skolsköterskan. Denna oro gällde faktorer som påverkade elevens hälsa som tillväxt, övervikt, ohälsosam livsstil och droger. Även den psykiska hälsan hos eleverna i allmänhet och depression i synnerhet bekymrade skolsköterskan. En

oro uttrycktes även för nätmobbing då det förekom utanför skolans område och därmed var svår för skolsköterskan att hantera (49).

Dina & Pajalic (45) beskrev hur framför allt samarbetet med föräldrarna var en viktig del i arbetet. Avsaknad av samarbete med föräldrarna upplevdes som en svårighet för skolsköterskan, som i situationer när föräldrarna inte visade någon förståelse för skolsköterskans oro (45). Ofta behövde skolsköterskan uppmuntra elev och föräldrar att acceptera hjälp från andra organisationer, framförallt när föräldrarna själva hade psykisk ohälsa (40). Skolsköterskan kände en oro kring familjen då eleven uttryckte ensamhet (49).

Skolsköterskans arbetsmetoder

Skolsköterskorna beskrev flera metoder som användes i arbetet med att identifiera psykisk ohälsa. Dessa sammanfattades i två subteman; *Vad skolsköterskan gör* och *Hur skolsköterskan gör*.

Vad skolsköterskan gör. Dina och Pajalics (45) resultat beskrev ett flertal olika arbetsredskap som skolsköterskan använde sig av i arbetet med psykisk ohälsa. Regelbundna hälsosamtal ansågs som ett viktigt redskap. Under samtalet visade skolsköterskan foton på björnar som uttryckte olika känslor. Detta för att hjälpa eleven att beskriva sina känslor. Motiverande samtal ansågs vara en relevant metod att använda då det kunde leda till fysisk aktivitet som i sin tur gav ett bättre psykiskt mående (45). Skolsköterskorna i Kraft och Erikssons (40) resultat berättade att generella frågor kring elevens hälsa kunde leda till mer specifika frågor kring elevens hemsituation.

Skolhälsovårdsjournalen, hälsosamtalet, hälsokurvan samt frånvaroregistret var viktiga instrument för att upptäcka elever som utsattes för övergrepp. Skolsköterskorna kände behov av mer förfinade instrument som stöd i sitt arbete (40).

Att vara konsekvent i formuleringar ökade förutsättningen att skriva koncist och tydligt i skolhälsovårdsjournalen. Ovanan att skriva om psykisk hälsa gjorde att det tog längre tid att hitta rätt ord. Att fråga om råd och diskutera med andra kollegor beskrevs som ett sätt att utveckla och underlätta dokumentationen. Ibland ersattes skriven dokumentation av muntlig rapport, t.ex. vid en elevs förflyttning mellan skolor eller när en annan vårdgivare förväntades dokumentera den känsliga uppgift som framkom vid besöket hos skolsköterskan (44). Bristande dokumentation ansågs bero på osäkerhet hos skolsköterskan samt obehagskänslor gällande att dokumentera känslig information (40). Skolsköterskan kände sig ibland maktlös och oförmögen att genomdriva stora förändringar (45).

Hur skolsköterskan gör. Genom att erbjuda en trygg, lugn miljö där skolsköterskan tog sig tid att lyssna på eleven skapades tillit till skolsköterskan och därmed möjlighet för barnet att berätta om sina problem (40, 42, 43, 45). För att en sådan relation skulle vara möjlig krävdes att skolsköterskan var tillgänglig för eleven och hade möjlighet att prata ostört. En förutsättning för att kunna vara tillgänglig var att arbetsbördan och antalet elever var rimlig. Skolsköterskorna ansåg att det var problematiskt att fråga eleven rakt ut om hen blivit utsatt för övergrepp. Skolsköterskorna menade dock att det är viktigt att fortsätta fråga, även om de inte alltid fick ärliga svar av eleven. Att ställa en fråga kunde ge en möjlighet till senare diskussion när eleven själv kände sig redo (40).

Skolsköterskan erbjöd praktiskt stöd till de elever som hen oroade sig för. Exempel på praktiskt stöd var att köpa en macka i kaféet eller hjälpa till med läxorna, vilket underlättade i vardagen för eleven (40).

Golsäter et al. (41) fann att skolsköterskan genom att visa intresse, uppmuntra eleven samt hjälpa till att verbalisera tankar stärkte självförtroendet hos eleven under hälsoundersökningen. Ett flertal strategier användes av skolsköterskan vid hälsosamtalet varav en var att informera. Informationen rörde främst vad som skulle hända under hälsobesöket. Skolsköterskan förberedde eleven och

gjorde hen delaktig i händelseförloppet samt förklarade vilken betydelse undersökningarna och dess resultat hade för elevens hälsa (41).

Skolsköterskans kompetens

Kompetensen hos skolsköterskan i arbetet med psykisk ohälsa beskrevs som intuition och ”en känsla av att något är fel” men även av kunskap utifrån erfarenhet. Det framkom även praktiska omständigheter som påverkade arbetet. Subteman presenterades som; *Intuition, kunskap och praktiska förhållanden*

Intuition. Samtliga skolsköterskor i Dina och Pajalics (45) studie hade erfarenheter av att identifiera psykisk ohälsa hos elever. Som hjälp att identifiera barn med psykisk ohälsa nämnde skolsköterskorna sin yrkeserfarenhet samt känslan de fick av att ett barn skadar sig själv (45). Även i Kraft och Erikssons (40) studie framkom att erfarenhet var av vikt för att kunna upptäcka barn som blivit utsatta för övergrepp. Resultatet framhöll även skolsköterskornas åsikt att deras intuition var ett resultat av denna erfarenhet i kombination med kunskap. Intuitionen manade sedan skolsköterskorna att försöka närma sig eleven och bygga en relation. Deras misstankar om att barnet för illa visade sig inte sällan stämma (40). Samtliga skolsköterskor i studien av Prymachuk et al. (43) såg arbetet med psykisk ohälsa som en viktig del i sitt uppdrag och hade en positiv inställning till att arbeta med elever med denna problematik. Dock upplevde skolsköterskorna en allmän stigmatisering kring psykisk sjukdom bland elever och att det bland personal fanns stereotypa föreställningar. Viss typ av psykisk ohälsa associerades med en viss typ av elever (43).

Kunskap. Tre studier som innefattade sammanlagt sjuttio skolsköterskor beskrev i sina resultat hur somatiska symtom och förändrat beteende hos eleven gjorde att skolsköterskan misstänkte att det förelåg psykisk ohälsa (40, 42, 43). Skolsköterskorna i Kraft och Engs (40) studie gav flera exempel på tecken som fick dem att misstänka att elever blivit utsatta för övergrepp. Dessa tecken kunde vara av både konkret och diffus karaktär. Även föräldrarnas beteende nämndes som något som kunde göra skolsköterskan misstänksam. Elever som ofta sökte skolsköterskan för mindre, somatiska besvär var något som beskrevs som ett diffust tecken på att något inte stod rätt till. Det var skolsköterskornas erfarenhet att elever som utsattes för övergrepp återfanns i alla skolor och i alla sociala grupper.

Skolsköterskorna uttryckte en frustration över okunskapen hos annan skolpersonal, vilka ofta tolkade elevernas agerande som symtom på neuropsykiatrisk diagnos snarare än tecken på att eleven blivit utsatt för övergrepp (40). I Pigozi och Bartolis (42) studie tyckte sig skolsköterskorna ha god kunskap om mobbning och dess konsekvenser för elevernas psykiska hälsa, men sa sig sakna verktyg för att hantera detta. Viss typ av mobbning ansågs svår att identifiera, däribland nätmobbning och mer subtil form av mobbning. Skolsköterskan kunde även genom att utläsa förändring i elevens beteende misstänka att eleven var utsatt för mobbing. Psykosomatiska symtom kunde också vara ett tecken på mobbning (42). Prymachuk et al. (43) beskrev att skolsköterskan har svårt att definiera psykisk ohälsa och att distinktionen mellan beteendeproblem och psykisk ohälsa ibland kunde vara svår att göra. Som källor till stress hos eleverna framhölls hemsituation, prestationskrav i skolan, problem med vänner och problem med den egna sexuella identiteten. Flera av skolsköterskorna angav att fysiska symtom och förändrat beteende var det som fick dem att identifiera psykisk ohälsa hos en elev (43).

Praktiska förhållanden. I Prymachuks (43) studie beskrevs avsaknad av utbildning och träning som en barriär för skolsköterskan i arbetet med psykisk ohälsa. En önskan från skolsköterskorna var att få mer kunskap om KBT och lösningsfokuserad terapi. Att genomgå utbildning i psykisk ohälsa ansågs fördelaktigt. Tillgång till stödande nätverk, både formellt och informellt, ansågs även vara

en fördel (43). Skolsköterskorna beskrev att det inte fanns något specifikt material att använda och att skolans policy angående support vad gäller psykisk ohälsa och mobbing var oklar (42). Arbetsbörda framkom även som en barriär för att kunna engagera sig i arbetet med psykisk ohälsa, samt det faktum att skolhälsovården tog semester under sommaren vilket gjorde det problematiskt att följa eleven (43).

Skolsköterskans samarbete

Skolsköterskan samarbetade med en rad olika personer, professioner och myndigheter, vilket sammanfattades i följande subteman: *Elevhälsan och lärare* och *Övriga professioner och organisationer*.

Elevhälsan och lärare. Skolsköterskan menade att relationen med annan skolpersonal, lärare och elevhälsan spelade en stor roll i hens arbete med psykisk ohälsa (40, 43). Skolsköterskan upplevde ett gott samarbete med elevhälsan och ansåg att den var viktig för att ge fler perspektiv av eleven och dennes ohälsa (45). Även kunskap och attityder som fanns på skolan hade betydelse (40, 43). Även om skolsköterskan var en del av elevhälsoteamet kunde hen se sig som ensam i sitt arbete (40). Hen upplevde ett nära samarbete med skolkuratorn angående elever med psykisk ohälsa och att samarbetet med elevhälsoteamet kom i andra hand. Att utbyta erfarenheter med andra skolsköterskor upplevdes som stödjande (45).

Övriga professioner/Organisationer. När många professioner och/eller aktörer var involverade i en elev saknades ofta koordination (40). Speciellt i samarbetet med ungdomspsykiatrin, där det ofta var långa väntetider. Skolsköterskan upplevde det som problematiskt att behöva säga att hen inte kunde erbjuda någon omedelbar hjälp till eleven och att ta del av elevens frustration (40, 43). Eleven önskade ofta få fortsätta träffa skolsköterskan istället för att behöva gå till någon annan person, vilket var problematiskt då skolsköterskan kände att hen saknade rätt kompetens. Att använda sig av andra organisationer kunde vara problematiskt i små städer (40).

Diskussion

Metoddiskussion

Metoden systematisk litteratursökning (34) innebär en sammanställning av tidigare gjord forskning. I denna studie består sammanställningen av sju kvalitativa artiklar där samtliga utom en innefattar intervjuer med skolsköterskor angående deras arbete med psykisk ohälsa. Eventuella nya direktiv som införts efter studiernas genomförande är okända. Att välja att göra en intervjustudie istället för systematisk litteraturstudie hade erbjudit den "färskaste" informationen på området. Det hade även varit möjligt att rikta frågorna mot det specifika syftet. Det framkom i denna studie att mycket lite kvalitativ forskning är gjord som behandlar det specifika syftet, varför det går att invända att en intervjustudie hade varit lämplig att göra. Dock är studiens ambition inte att sammanställa ett fåtal skolsköterskors erfarenheter utan att belysa frågan genom en översikt av befintlig forskning. Studiens resultat omfattar artiklar med varierande syften. Större överensstämmelse mellan syften hade stärkt studiens resultat. Resultaten i artiklarna visar dock en samstämmig bild av skolsköterskors arbete och framförallt av svårigheter i arbetet med att identifiera psykisk ohälsa. Det framkom i bakgrunden att det saknas nationella enhetliga utarbetade metoder som fokuserar på att identifiera psykisk ohälsa hos elever. Att sammanställa forskning kring skolsköterskans befintliga metoder att identifiera psykisk ohälsa känns därför angeläget.

Initialt gjordes sökning efter både kvalitativa och kvantitativa studier. Då de kvantitativa studierna främst innefattade pilotstudier som utvärderade preventionsprogram och screeninginstrument togs beslut om att fokusera på den kvalitativa forskningen, som belyste skolsköterskornas erfarenheter. Genom att även inkludera artiklar där den primära forskningsfrågan behandlar elever med psykisk ohälsa där orsak eller diagnos är känd, hade möjligen fler metoder som skolsköterskan använder för att upptäcka psykisk ohälsa framkommit.

Valet av databaser och sökord kan ha påverkat den erhållna mängden material. Databaserna Cinahl, Pubmed och PsycInfo valdes därför att de är relevanta inom omvårdnadsforskning och Eric valdes då det innefattar studier inom utbildning (37). Sökorden valdes utifrån respektive databas ämnesord för att minska risken för att relevanta artiklar inte skulle komma med. Det stora antalet dubletter som återfanns i flera av databaserna kan tyda på datamättnad. En artikel tillkom efter referenssökning, vilket indikerar att ämnesorden inte gav fullständigt heltäckande sökningar. Den initiala begränsningen till studier gjorda tidigast för fem år sedan kan ha bidragit till mängden material. En utökad sökning gav dock inget ytterligare resultat. Att samtliga artiklar är publicerade år 2011 eller senare medför att resultatet grundas i den mest aktuella forskningen inom ämnet. Tre av artiklarna bedömdes ha hög kvalitet, resterande medelhög. Som mall för granskningen användes SBU:s granskningsmall för kvalitativa studier (38). Två personer granskade artiklarna oberoende av varandra för att sedan gemensamt göra en samlad bedömning.

Resultatet analyserades av två personer oberoende av varandra, vilket minskade risken för bias. Resultatet sammanställdes därefter i teman och subteman (35, 39). För tydlighets- och reproducerbarhets skull, skapades resultatets teman och subteman genom att sammanställa artiklarnas befintliga teman och subteman (se bilaga 3).

Sökningarna genomfördes enligt SPICE-modellen som guide vilket gav dem struktur och möjlighet till bred täckning (35). En svaghet med studien är att kännedom saknas om vilka arbetsmetoder som finns samt i vilken utsträckning de används i Storbritannien och Finland. Majoriteten av artiklarna i resultatet är från Sverige, trots att sökningarna inte hade någon geografisk begränsning. Detta kan göra resultatet svårt att applicera i en kontext utanför skolsystem som liknar de svenska. Sverige och Finland har dock liknande system (49). Översättning från engelska till svenska innebär en risk för feltolkning.

Resultatdiskussion

I resultatet framkommer att skolsköterskan anser att arbetet med psykisk ohälsa är viktigt (43, 44, 49). Det preventiva arbetet med psykisk ohälsa anser de flesta att de har kunskap om. Det är vid mer uttalade problem hos eleven som svårigheter uppkommer, då psykisk ohälsa kan vara otydlig och svår att ta på (43, 44). Skolsköterskorna önskar sig mer utbildning och förfinade arbetsredskap (40). Skolsköterskans befintliga arbetsredskap beskrivs som hälsosamtalen, MI, skolhälsovårdsjournalen, frånvaroregistret, dokumentation och generella frågor (40, 45). Metoder som används i mötet är att skapa tillit, visa intresse i dialogen och uppmuntra barnet (41). Skolsköterskornas egen intuition används ofta i identifieringen av psykisk ohälsa (40, 45). Ofta används muntlig överföring av information istället för dokumentation (44). Skolsköterskornas arbete kantas av olika känslor; obehag, frustration, ilska. Det finns även en genomgående oro för att stigmatisera eleven (40, 43, 44). Skolsköterskorna har varierande åsikter om hur väl samarbetet med elevhälsan fungerar (40, 42, 43, 45).

Skolsköterskans känslor. Skolsköterskorna ser positivt på arbetet med psykisk ohälsa (45) samt anser att det är en viktig del i arbetet (43, 49) och att det är en plikt (44). Detta får ses som att arbetet med psykisk ohälsa anses vara en del av deras profession och att de har en intention att vilja

hjälpa eleverna och att erbjuda stöd. Skolsköterskorna anser själva att de har en viktig roll i identifieringen av psykisk ohälsa, vilket överensstämmer med tidigare forskning (56). De flesta skolsköterskor upplever sig ha kunskap om det preventiva arbetet med psykisk ohälsa vilket även ingår i kompetensbeskrivningen (22, 23, 24). När skolsköterskan upplever att en elev behöver hjälp eller stöd som går utanför ramen för det preventiva arbetet uppkommer ett hinder för skolsköterskan (43, 44). Denna svårighet kan sammanfattas med att de befintliga metoderna inte räcker och att det saknas verktyg. Skolsköterskorna upplever det problematiskt att identifiera psykisk ohälsa och uppger svårigheter att "hitta något att ta på" (44). En del skolsköterskor vet hur de ska hantera mobbing men uppger att det inte förekommer på skolan (42). Psykisk ohälsa och utsatthet för våld kan vara otydlig och svår att ta på då den ofta inte kommuniceras (4, 12). Det är dock av största vikt med tidig identifiering (11-14, 17). Forskning visar att långsiktiga konsekvenser av psykisk ohälsa i unga år är att senare utveckla psykisk sjukdom, behöva sjukhusvård och begå självmord (1, 11). Det faktum att barn är en utsatt grupp ger tillsammans med psykisk ohälsa en dubbel utsatthet. Detta är en tydlig indikation på att identifiering och tidiga insatser är viktigt (11).

Konsekvenserna av ett otydligt arbetssätt är rädsla för att göra misstag, att misslyckas och skapar funderingar hos skolsköterskorna om de är rätt person för uppgiften. De tvivlar på sin förmåga och upplever dåligt självförtroende (45). Skolsköterskorna önskar sig mer utbildning i samtalsmetodik men även i ämnet psykisk ohälsa för att kunna följa upp elever och erbjuda stöd (42). Här gestaltas en medvetenhet kring begränsningar i kompetensen och en identifiering av vad som saknas; metoder och kunskap.

Många negativa känslor uppkommer i skolsköterskans arbete (40). Osäkerheten i yrkesrollen resulterar i att skolsköterskan ibland känner sig maktlös och oförmögen att genomdriva stora förändringar (45). Flera dilemman beskrivs i arbetet med psykisk ohälsa (40, 43, 44). I många av de dilemman som skolsköterskorna ställs inför beskrivs en oro för stigmatisering av eleven samt en rädsla för missförstånd och att göra fel. (43, 44). Detta pekar på att skolsköterskorna ställs inför en rad etiska överväganden där de saknar stöd och kompetens. En tillgång till riktlinjer att luta sig mot skulle kunna minska känslan av osäkerhet.

När föräldrarna inte visar någon förståelse för skolsköterskans oro upplevs en svårighet (45). Involvering av föräldrarna i elevens situation skapar en större förståelse och delaktighet i problematiken. Betoningen av ett bra samarbete med föräldrarna framhålls i kompetensbeskrivningen (22, 23, 24). Ett holistiskt och familjeorienterat perspektiv ingår i ett systemiskt förhållningssätt.

Skolsköterskans arbetsmetoder. En del av de metoder som används för att kunna definiera och urskilja diffusa symtom på psykisk ohälsa är baserade på skolsköterskans känslor och uppfyller inte kraven på evidensbaserad. Att skolsköterskan i mötet med eleven använder sig av strategier som att informera, förbereda barnet genom att göra det delaktigt (41) kan ses som en tillämpning av personcentrerat arbetssätt (32). Genom att skapa en trygg, lugn miljö där skolsköterskan tar sig tid att lyssna på eleven skapas tillit till skolsköterskan och därmed möjlighet för barnet att berätta om sina problem (40, 42, 45). Detta ger eleven möjlighet att verbalisera sina tankar (41) och gör det möjligt att upptäcka ohälsa. Att uppmuntra eleven att verbalisera sina tankar blir ett sätt att stödja framförandet av det som inom personcentrering benämns som patientberättelsen. Med elevens berättelse som utgångspunkt blir samtalet elevcentrerat i enlighet med socialstyrelsens rekommendationer, samt personcentrerat i enlighet med skolsköterskans kompetensbeskrivning (22, 23, 24) Att uppmuntra eleven att tala fritt om det som eventuellt bekymrar öppnar upp möjligheter att arbeta med detta. Det bör dock påpekas att hälsosamtalen skall vara av hälsofrämjande karaktär med ett salutogent fokus och bör uppmärksamma även det som fungerar bra i elevens tillvaro.

Dokumenteringen av psykisk ohälsa beskrivs som en svårighet för skolsköterskan (44) vilket påvisar brister i dokumentationssystemet. Att även inbegripa ett personcentrerat arbetssätt i dokumentationen genom att involvera eleven möjliggör en större delaktighet hos eleven. Anledningen till att skolsköterskan inte dokumenterar känsliga ämnen är en rädsla för konsekvenser för eleven i framtiden samt stigmatisering av eleven. Som hälso- och sjukvårdspersonal är det en skyldighet att journalföra vård, undersökning och behandling av varje patient. Dokumentationen ska enligt lag vara tydlig och enhetlig (59). Konsekvenserna av en otillräcklig dokumentation gör att information angående en elev varken blir enhetlig eller fullständig. En följd av detta blir att säker vård inte kan garanteras. Att inte ha tillgång till information eller en helhetsbild av en elev får konsekvenserna att en likvärdig och evidensbaserad vård är svår att uppnå (25). Utifrån ett systemiskt förhållningssätt riskerar den psykiska, andliga och emotionella delen i en persons system att missas och konsekvensen blir att en bedömning av den totala livssituationen inte är möjlig (33). Att som skolsköterska anta ett holistiskt synsätt (22, 23, 24) omöjliggörs. Ett personcentrerat förhållningssätt förutsätter att dokumentation sker så att nödvändig information blir tillgänglig för de som involveras i vården (32). Här ligger en utmaning för skolhälsovården, med tanke på gällande sekretess gentemot andra professioner (21). I de fall då orsaken till elevens psykiska ohälsa är hemsituationen eller relationen med vårdnadshavare kan skolsköterskan känna ett obehag inför att dokumentera detta då hen tror att elevens situation skall förvärras om föräldrarna tar del av journalen (40). Skolhälsovårdsjournalen kan dock utgöra en viktig del vid till exempel polisutredning vid misstanke om brott mot barnet (40, 60). Detta kan skapa dilemman om vad som bör dokumenteras för att gynna eleven. Något som framkommer tydligt i den här litteraturöversiktens resultat är behovet av tydligare riktlinjer för dokumentation av psykisk ohälsa i skolhälsovårdsjournalen då den i nuläget ter sig vara godtycklig och bristfällig.

Skolsköterskans kompetens. Skolsköterskorna anser att de metoder som används är viktiga i arbetet med psykisk ohälsa (45) dock behövs fler och förfinade instrument (40), något som stöds av tidigare forskning (57). Förutom fastställda metoder framkommer att yrkeserfarenhet tillsammans med intuition, misstankar och oro används i identifieringen av psykisk ohälsa (40, 45). Att använda sig av intuition som beslutsunderlag i sin profession får anses problematiskt (57) och oförenligt med skolsköterskans uppdrag att arbeta personcentrerat och evidensbaserat (22, 23, 24).

Psykosomatiska symtom ligger ofta till grund för en identifiering av psykisk ohälsa. Svårigheter uppkommer i distinktionen mellan beteendeproblem och psykisk ohälsa (43). Stereotypa förställningar och okunskap kan förhindra identifiering och leda till att psykisk ohälsa misstolkas som neuropsykiatriska diagnoser. Detta understryker ytterligare behovet av bättre verktyg i arbetet med psykisk ohälsa samt en kompetenshöjning för att eliminera okunskap kring psykisk ohälsa och risken för stigmatisering av eleven.

Skolsköterskans samarbete. Skolsköterskorna upplever stöd genom kontakt med andra skolsköterskor, rektorer (43) och kuratorer (45). Elevhälsan är viktig för att ge fler perspektiv på studenten och dennes ohälsa (45) dock kan skolsköterskan uppleva ensamhet i sin profession (40). Det återfinns attityder och okunskap på skolan och hos lärare som består av stereotypa föreställningar om psykisk ohälsa vilket skapar frustration i samarbetet (40, 43). Detta skapar en rädsla hos skolsköterskan att stigmatisera eleven genom identifieringen av psykisk ohälsa. Elevhälsans uppdrag är att arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Skolsköterskorna beskriver dock att det inte finns något specifikt material att använda inom elevhälsan och att skolans policy angående support vad gällde psykisk ohälsa och mobbing är oklar (42). Trots ett tydligt gemensamt uppdrag (21) uppfattas inte arbetet enhetligt. För att ett personcentrerat förhållningssätt skall vara möjligt krävs en gemensam överenskommelse och strategi som är känd av alla inblandade. Elevhälsan som den presenterats i resultatet av denna litteraturstudie kan således inte sägas arbeta

personcentrerat. Elevhälsan kan sägas arbeta enligt ett systemiskt förhållningssätt då det ser till flera aspekter av barnets hälsa och livssituation.

En del svårigheter får anses ligga utanför skolsköterskans profession. Dessa är avsaknad av koordination med andra specialister samt det faktum att skolan tar semester (43). Andra hinder är svårigheten att remittera vidare, erbjuda behandlingsmöjligheter och tillräcklig expertis för elevens situation (49) samt arbetsbördan (43). Alla dessa svårigheter skapar en oro och frustration hos skolsköterskan och påverkar arbetet negativt.

Slutsats

Skolsköterskor har en intention att upptäcka och hjälpa elever med psykisk ohälsa samt arbeta efter ett personcentrerat förhållningssätt. De har kunskap om de tecken och symtom som kan vara ett uttryck för psykisk ohälsa hos eleven. Flera av metoderna som används för identifiering utgår från skolsköterskans egen erfarenhet. Bedömningarna görs ofta utifrån skolsköterskans intuition, misstanke och oro, vilka är subjektiva känslor. Detta gör bedömningarna godtyckliga och förhindrar en vård på lika villkor. Att använda sig av känslor i sin bedömning kan inte likställas med att arbeta evidensbaserat. Ofullständig dokumentation utan tydliga riktlinjer kan också påverka möjligheten till uppföljning av eleven och påverkar även vårdens säkerhet. Ett välfungerande samarbete mellan skolsköterska och elevhälsa samt kunskap hos all skolpersonal om psykisk ohälsa stärker förutsättningarna i arbetet med att upptäcka psykisk ohälsa bland elever. Resultatet uppvisar brister i skolsköterskans kompetens för att möta den ökade psykiska ohälsan samt behovet av ytterligare metoder och verktyg för identifieringen av psykisk ohälsa bland elever.

Klinisk implikation

Resultat av den genomförda systematiska översikten belyser behovet hos skolsköterskor av en kompletterande utbildning samt behovet av ytterligare verktyg för att identifiera psykisk ohälsa hos elever. Både de nationella och internationella metoderna kräver utvärdering av huruvida de är evidensbaserade. Ytterligare insatser behöver även genomföras med att granska befintlig dokumentation av psykisk ohälsa inom skolhälsovården.

Referenser

1. Psykisk ohälsa bland unga [Internet]. 2013 [cited 160923]. Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19109/2013-5-43.pdf>
2. Clausson EK, Morberg S, editors. Skolsköterskans hälsofrämjande arbete. Lund: Studentlitteratur; 2012.
3. Hallström I LT, editor. Pediatrisk omvårdnad. Stockholm: Liber; 2015.
4. Barns psykiska ohälsa [Internet]. Socialstyrelsen. 2015 [cited 160923]. Available from: <http://www.kunskapsguiden.se/psykiatri/Teman/Barnpsykiskaohalsa/Sidor/default.aspx>
5. Clausson EK, Köhler L, Berg A. Schoolchildren's health as judged by Swedish school nurses - a national survey. Scandinavian Journal of Public Health. 2008;36(7):690-7.
6. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsan i Sverige - Årsrapport 2014. In: Folkhälsomyndigheten. Stockholm 2014.
7. Barnens Rätt I Samhället. Säg bara hej så tar vi det där ifrån - siffror från BRIS stödverksamhet 2014-2015. Available from: www.bris.se
8. Cooper GD, Clements PT, Holt KE. Examining Childhood Bullying and Adolescent Suicide: Implications for School Nurses. The Journal of School Nursing. 2012;28(4):275-83.
9. Petersen S. Recurrent pain and health related quality of life in young schoolchildren. Umeå: Umeå universitet; 2008.
10. Bramhagen A-C, Carlsson A. Hälsofrämjande arbete för barn och ungdomar. Lund: Studentlitteratur; 2013.
11. Lepistö S, Åstedt-Kurki P, Joronen K, Luukkaala T, Paavilainen E. Adolescents' experiences of coping with domestic violence. Journal of Advanced Nursing. 2010;66(6):1232-45.
12. Nationellt Centrum För Kvinnofrid [Internet]. Barn som upplever våld. Uppsala universitet. [cited 161016]. Available from: <http://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/barn-som-upplever-vald/barn-som-upplever-vald/>
13. Allison VL, Nativio DG, Mitchell AM, Ren D, Yuhasz J. Identifying Symptoms of Depression and Anxiety in Students in the School Setting. The Journal of School Nursing. 2014;30(3):165-72.
14. Ståhl Y, Enskär K, Almborg A-H, Granlund M. Contents of Swedish school health questionnaires. British Journal of School Nursing. 2011;6(2):82-8.
15. Aktuellt från WHO om psykisk hälsa [Internet]. Available from: <http://ki.se/nasp/aktuellt-fran-who-om-psykisk-halsa>
16. WHO. Mental health action plan 2013-2020. [Internet]. 2013 ISBN 978 92 4 150602 Available from: www.who.int/mental_health/publications/action_plan/en/
17. WHO. Mental health and well-being: why pay attention to this issue during adolescence?

[Internet]. 2012 120429. Available from:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0020/163514/HBSC-Fact-sheet-mental-health-revised.pdf?ua=1

18. Skolverket. Skolplikt och rätt till utbildning skolverket. [Internet]. Skolverket; [updated 2012-03-05]. Available from: <http://www.skolverket.se/regelverk/juridisk-vagledning/skolplikt-och-ratt-till-utbildning-1.126411>

19. Skolverket. Nästan alla grundskoleelever fortsätter till gymnasieskolan [Internet]. 2013 [updated 2014-09-05161016]. Available from: <http://www.skolverket.se/statistik-och-utvardering/nyhetsarkiv/nyheter-2014/nastan-alla-grundskoleelever-fortsatter-till-gymnasieskolan-1.223182>

20. Sveriges Riksdag. Skollag 2010:800. [Internet]. Regeringskansliet; 2010. Utbildningsdepartementet. Available from: www.riksdagen.se

21. Vägledning för elevhälsan [Internet]. Socialstyrelsen. 2014 [cited 2016-10-13]. Available from: <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19526/2014-10-2.pdf>

22. Svensk sjuksköterskeförening. Kompetensbeskrivning för distriktssköterska [Internet]. Svensk sjuksköterskeförening. Available from: <http://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/distriktskoterska.kompbeskr.webb.pdf>

23. Svensk sjuksköterskeförening. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska med specialistsjuksköterskeexamen med inriktning mot hälso-och sjukvård för barn och ungdomar [Internet]. Svensk sjuksköterskeförening. Available from: http://swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/barn_ssk_spec.kompetensbeskrivn.pdf

24. Svensk sjuksköterskeförening. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska med specialisering inom skolhälsovård [Internet]. Svensk sjuksköterskeförening. Available from: <http://www.skolskoterskor.se/wp/wp-content/uploads/2013/02/Kompetensbeskrivning-legitimerad-sjukskoterska-med-speci.pdf>

25. Evidensbaserad praktik/att arbeta evidensbaserat [Internet]. Socialstyrelsen. Available from: <http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/attarbetaevidensbaserat>

26. Golsäter M. Hälsosamtal som metod att främja barns och ungdomars hälsa: en utmanande uppgift. School of Health Sciences, Jönköpings universitet, 2012;92.

27. Kay CM, Morgan DL, Tripp JH, Davies C, Sykes S. To what extent are school drop-in clinics meeting pupils' self-identified health concerns? Health Education Journal. 2006;65(3):236-51.

28. Program för att förebygga psykisk ohälsa hos barn [Internet]. SBU. 2010 [cited 161013]. Available from: http://www.sbu.se/contentassets/8d0fa0ced6ed48de9aa129c7ba2b7d83/program_forebygga_psykisk_ohalsa_hos_barn.pdf

29. Golsäter M, Lingfors H, Sidenvall B, Enskär K. Health dialogues between pupils and school

- nurses: A description of the verbal interaction. *Patient Education and Counseling*. 2012;89(2):260-6.
30. Clausson E, Berg A. Family Intervention Sessions: One Useful Way to Improve Schoolchildren's Mental Health. *Journal of Family Nursing*. 2008;14(3):289-313.
31. Edberg A-K, editor. *Omvårdnad på avancerad nivå : kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden*. Lund: Studentlitteratur; 2013.
32. Ekman I, editor. *Personcentrering inom hälso- och sjukvården. Från filosofi till praktik*. 1 ed. Stockholm: Liber; 2014.
33. Benzein E, Hagberg M, Saveman B-I, editors. *Att möta familjer inom vård och omsorg*. Lund: Studentlitteratur; 2012.
34. Polit DF, Beck CT. *Nursing research : generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2016.
35. Rosén M, editor. *SBU. Utvärdering av metoder i hälso- och sjukvården: En handbok*. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2014.
36. Forsberg C, Wengström Y. *Att göra systematiska litteraturstudier : värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning*. Stockholm: Natur & Kultur; 2013.
37. Willman A. *Evidensbaserad omvårdnad : en bro mellan forskning och klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur; 2016.
38. SBU. Bilaga 5. Mall för kvalitetsgranskning av studier med kvalitativ forskningsmetodik – patientupplevelser. Statens beredning för medicinsk utvärdering. Available from: www.sbu.se
39. Friberg F. *Dags för uppsats : vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. Lund: Studentlitteratur; 2012.
40. Kraft LE, Eriksson UB. The School Nurse's Ability to Detect and Support Abused Children: A Trust-Creating Process. *JOURNAL OF SCHOOL NURSING*. 2015;31(5):353-62.
41. Golsäter M, Enskär K, Harder M. Nurses' encounters with children in child and school health care: negotiated guidance within a given frame. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2014;28(3):591-9.
42. Pigozi PL, Jones Bartoli A. School Nurses' Experiences in Dealing With Bullying Situations Among Students. *The Journal of school nursing*. 2016;32(3):177.
43. Prymachuk S, Graham T, Haddad M, Tylee A. School nurses' perspectives on managing mental health problems in children and young people: School nurses and mental health. *Journal of Clinical Nursing*. 2012;21(5-6):850-9.
44. Clausson EK, Berg A, Janlov AC. Challenges of Documenting Schoolchildren's Psychosocial Health: A Qualitative Study. *JOURNAL OF SCHOOL NURSING*. 2015;31(3):205-11.
45. Dina F, Pajalic Z. How school nurses experience their work with schoolchildren who have mental illness - a qualitative study in a Swedish context. *Global journal of health science*. 2014;6(4):1-8.

46. Sveriges riksdag. Lag (2003:460) om etikprövning av forskning som avser människor. Svensk författningssamling. Utbildningsdepartementet, Sveriges Riksdag; 2003. Available from: <http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som-sfs-2003-460>
47. Cöster H. Forskningsetik och ömsesidighet: vård, social omsorg och skola. Stockholm: Liber; 2014.
48. Henricson M. Vetenskaplig teori och metod : från idé till examination inom omvårdnad. Lund: Studentlitteratur; 2012.
49. Poutiainen H, Holopainen A, Hakulinen-Viitanen T, Laatikainen T. School nurses' descriptions of concerns arising during pupils' health check-ups: A qualitative study. HEALTH EDUCATION JOURNAL. 2015;74(5):544-56.
50. 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.
51. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. Journal of Advanced Nursing. 2008;62(1):107-15.
52. Glaser BG. Doing grounded theory : issues and discussions. Mill Valley, Calif.: Sociology Press; 1998.
53. Clarke V, Braun V. Teaching thematic analysis. Psychologist. 2013;26(2):120-3.
54. Pope C ZSoMC. Analysing qualitative data. British Medical Journal. 2000(320):114-6.
55. J R JL, (red). Carrying out qualitative analysis. In Qualitative research practise: a guide for social science students and researchers. London: Sage; 2003.
56. Stevenson BA. Evolving Roles for School Nurses: Addressing Mental Health and Psychiatric Concerns of Students. NASN School Nurse. 2010;25(1):30-3.
57. Haddad M, Butler GS, Tylee A. School nurses' involvement, attitudes and training needs for mental health work: A UK-wide cross-sectional study. Journal of Advanced Nursing. 2010;66(11):2471-80.
58. Kahneman D, Klein G. Conditions for Intuitive Expertise: A Failure to Disagree. American Psychologist. 2009;64(6):515-26.
59. Sveriges riksdag. Patientdatalag (2008:355). Socialdepartementet, Sveriges Riksdag; 2008.. Available from: www.riksdagen.se
60. VKV – Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer [Internet]. VästraGötalandsregionen och Göteborgs stad. Available from: http://www.valdinararelationer.se/upload/V%20ald%20i%20nara%20relationer.se/Christina/Christina-handlaggning_A4_2015.pdf

Bilaga 1. Sökschema

Databas/ datum	Sökord	Begränsningar	Antal Träffar	Lästa abstract	Relevanta abstract./Artikeln Läst i fulltext	Valdes artikeln
Cinahl 160907	school nurse* AND mental health	Peer reviewed, abstract available 2011-- 01 - 2016-09, English language, find all my search terms, research article	50	14	1. <i>“Views on health information and perceptions of standardized electronic records among staff in child and school health services.”</i> Ståhl Y et. al	nej (kvantitativ)
					2. <i>“The impressions of school nurses and school counselors related to health disparities of Latina/o students in rural , emerging Latino communities.”</i> Villalba, J.A.	nej (kvantitativ)
					3. <i>“School nurses perspectives on managing mental health problems and children and young people.”</i> Prymachuk, S et al.	ja
					4. <i>“Mental health promotion in comprehensive schools.”</i> Onnella, A.M	nej
Eric 160908	school nurs* AND mental health	peer reviewed, 2011--01 - 2016-09, English language, find all my search terms	35	12	1. <i>“Challenges of documenting school children's psychosocial health: a qualitative study.”</i> Clausson, E.K et al	ja
					2. <i>“School nurses descriptions of concerns arising during pupils health check-ups: a qualitative study.”</i> Poutiainen, H. et al.	ja
					3. <i>“Emotionally troubled teens help-seeking behaviors: un evaluation of surviving</i>	nej (kvantitativ)

					<i>the teens. Suicide prevention and depression awareness program. Strunk, C.M</i>	
					<i>4. "Identifying symptoms of depression and anxiety in students in the school setting". Alison, W.L. et al</i>	nej (kvantitativ)
					<i>5. "Connecting with frequent adolescent visitors to the school nurse trough the use of intentional interwieving". Pavletic, A.C</i>	nej
					<i>6. "Supporting student mental health, the role of the school nurse in coordinated school mental health care". Bohnenkamp, J.H</i>	nej
Pubmed 1600908	School nurs* AND mental health	Abstract,5 år, English	78	24	<i>1."Challenges of documenting school children's psychosocial health...". Clausson, E.K et al.</i>	nej (dubblett)
					<i>2."Genderbased generalizations in school nurses appraisals of and interventions addressing students mental health". Rosvall, P.Å och Nilsson, S.</i>	nej
					<i>3."How school nurses experience their work with school children who have mental illness – a qualitative study in a Swedish context." Dina, F och Pajalic, Z.</i>	ja
					<i>4."Performing school nursing: narratives of providing support to children and young people." Sherwin MA, S.G</i>	nej
					<i>5."School nurses avoid addressing child sexual abuse" Engh Kraft, L.</i>	nej

					et al	
					6. <i>“School nurses perspectives on managing mental health problems in children and young people”</i> Prymachuk, S. et al	nej (dublett av redan vald artikel)
					7. <i>“The effects of a school based psychosocial intervention on resilience and health outcomes among vulnerable children.”</i> Olowokere, A.E., Okanlawon, F.A	nej
					8. <i>“Health seeking behavior among Japanese school students who self-harm: results from a self-reported survey of 18104 adolescents.”</i> Watanabe, N. et al	nej (kvantitativ)
					9. <i>“Identifying symptoms of depression and anxiety in students in the school setting”.</i> Alison, W.L. et al	nej (kvantitativ, dublett)
Cinahl 160913	Mental health [SU] AND school health nursing [SU]	peer reviewed, 5 år, abstract available, English available	24	16	1. <i>“Mental health promotion in comprehensive schools.”</i> Onnella, A.M	nej (dublett)
					2. <i>“School nurses perspectives on managing mental health problems in children and young people”</i> Prymachuk, S. et al	nej (dublett av redan vald artikel)
					3. <i>“Views on health information and perceptions of standardized electronic records among staff in child and school health services.”</i> Ståhl Y et. al	nej (kvantitativ, dublett)
					4. <i>“Developing a policy to address non-suicidal</i>	nej

					<i>self-injury in schools”</i> Berger, E. et al	
					5. <i>”Mental health promotion in the upper level of comprehensive school from the view point of school personnel and mental health workers”</i> Puolakka, K. et al	nej
					6. <i>”Promoting school based mental health: perspectives from school practioneres”</i> Powers, J.D.	nej
Pubmed 160916	Mental health AND school health nursing [mesh termer]	abstract, 5 år, English	8	5	1. <i>.”Performing school nursing: narratives of providing support to children and young people.”</i> Sherwin MA, S.G	nej (dubblett)
					2. <i>”School nurses perspectives on managing mental health problems and children and young people”</i> . Prymachuk, S et al.	nej (dubblett av redan vald artikel)
Pubmed 160916	Mental health AND school nursing	abstract, 5 år, English	28	14	1. <i>”A school-based health center university nursing partnership: how we filled in the gaps.”</i> Larsson, K., et al.	nej
					2. <i>”Identifying symptoms of depression and anxiety in students in the school setting”</i> . Alison, W.L. et al	nej (dubblett)
					3. <i>”Children's social/emotional characteristics at entry to school: implications for school nurses”</i> Nelson, H.	nej
					4. <i>”School nurses perspectives on managing mental health problems and children and young people.”</i> Prymachuk, S et al.	nej (dubblett av redan vald artikel)

Pubmed 160916	“mental health "AND “school health services”	abstract, 5 år, English	36	21	1. "A qualitative study exploring adolescents experiences with a school based mental health program" Garmy, P.	nej
					2. "Mental health promotion in comprehensive schools." Onnella, A.M	nej (dublett)
					4. "School nurses perspectives on managing mental health problems and children and young people". Prymachuk, S et al.	nej (dublett av redan vald artikel)
					5. "A school-based health center university nursing partnership: how we filled in the gaps." Larsson, K., et al.	nej (dublett)
					6. "Identifying symptoms of depression and anxiety in students in the school setting". Alison, W.L. et al	nej (dublett)
					7. "Development and exploratory testing of a school based educational program for healthy life behaviors among fifth grade children in south Korea" Kim, S.H	nej
Eric 160916	Mental health AND school nurses	5 år, English, peer reviewed	21	13	1. "A school-based health center university nursing partnership: how we filled in the gaps." Larsson, K., et al.	nej (dublett)
					2. "Challenges of documenting school children's psychosocial health: a qualitative study." Clausson, E.K et al	nej (dublett av redan vald artikel)
					3. "Connecting with frequent adolescent visitors to the school nurse trough the use of	nej (dublett)

					<i>intentional interviewing</i> ". Pavletic, A.C	
					4. " <i>Identifying symptoms of depression and anxiety in students in the school setting</i> ". Alison, W.L. et al	nej (dubblett)
					5. " <i>School nurses descriptions of concerns arising during pupils health check-ups: a qualitative study.</i> " Poutiainen, H. et al.	nej (dubblett av redan vald artikel)
Psycinfo 160919	Mental health AND school nurses	5 år, English, peer reviewed	67	23	1. " <i>Identifying symptoms of depression and anxiety in students in the school setting</i> ". Alison, W.L. et al	nej (kvantitativ, dubblett)
					2. " <i>School nurses perceived prevalence and competence to address student mental health problems</i> " Stephan, C.H	nej (kvantitativ)
					3. " <i>Your health, an intervention at senior vocational schools to promote adolescence health and health behaviors</i> " Bannink, R. et al	nej (kvantitativ)
					4. " <i>Challenges of documenting school children's psychosocial health: a qualitative study.</i> " Clausson, E.K et al	nej (dubblett av redan vald artikel)
					5. " <i>International school children's health needs: school nurses views in Europe</i> " Hansson, A. et al	nej
					6. " <i>Nurses encounters with children in child and school health care: negotiated guidance within a given frame</i> " Golsäter, M. et al	ja
					7. " <i>school nurses experiences in dealing</i>	ja

					<i>with bullying situations among students”</i> Lamarca, P. och Jones Bartoli, A.	
					<i>8.” School nurses perspectives on managing mental health problems and children and young people.”</i> Prymachuk, S et al.	nej (dublett av redan vald artikel)
					<i>9.”Shared responsibility: school nurses experiences of collaborating in school based interprofessional teams”</i> Reuterswård, M. och Hylander, I.	nej
					<i>10. “The role of school nurses in delivering accessible health services for primary and secondary school students in Hong Kong”.</i> Lee, R.	nej
Cinahl 160919	School health nursing [SU] AND (headache OR anxiety OR depression OR stomach pain OR back pain OR sleeping disorder OR dizziness OR stress)	5 år, English, peer reviewed	95	55	<i>1.”Exploring the development of school children's health”.</i> Holmström Rising, M. et al	nej
					<i>2.”International school children's health needs: school nurses views in Europe”</i> Hansson, A. et	nej (dublett)

					al	
					3. <i>"Performing school nursing: narratives of providing support to children and young people."</i> Sherwin MA, S.G	nej (dublett)
					4. <i>"Supporting positive mental health development in adolescence with a group cognitive intervention"</i> . Garmy, P. et al	nej
					5. <i>"The development and first use of the QUEST-measures to evaluate school nurses knowledge and skills for depression recognition and management."</i> Haddad, M.	nej
					6. <i>"Differences in risk factors for suicide attempts among 9th 11th grade youth: a longitudinal perspective"</i> . Frihed, L.E. et al	nej (kvantitativ)
					7. <i>"How to identify students for school-based depression intervention: can school record review be substituted for universal depression screening?"</i> Kuo, E.S. et al	nej (kvantitativ)
					8. <i>"Identifying symptoms of depression and anxiety in students in the school setting"</i> . Alison, W.L. et al	nej (kvantitativ, dublett)
					9. <i>"Irrational beliefs and test anxiety in Turkish school adolescence"</i> . Boiacioglu, N. och Kucuk, L.	nej (kvantitativ)
					10. <i>"Survey of New Mexico school health</i>	nej (kvantitativ)

					<i>professionals regarding preparedness to support sexual minority students". Mahdi, I. et al</i>	
					<i>11. "Connecting with frequent adolescent visitors to the school nurse through the use of intentional interviewing". Pavletic, A.C</i>	nej (dublett)
Cinahl 160922	Golsäter	5 år, English, peer reviewed	3	3	<i>1."Adolescence and school nurses perceptions of using a health and life style tool in health dialogues". Golsäter, M. et al</i>	nej
					<i>2."Health dialogues between pupils and school nurses: a description of the verbal interaction" Golsäter M. et al</i>	nej (kvantitativ)
Cinahl 160929	Nurse- Patient relations evaluation AND (school nurse OR school health nursing OR school nursing)	5 år, English, peer reviewed, abstract available	2		0	
Cinahl 160929	(health dialogues OR (health and life style tool)) AND (school nurse OR	5 år, English, peer reviewed, abstract	12	1	0	

	school health nursing OR school nursing)					
Cinahl 160929	School health nursing AND (headache OR anxiety OR depression OR stomach pain OR back pain OR sleeping disorder OR dizziness OR stress)	2006-2011, English, peer reviewed, abstract	32	4	1. "School nurses involvement, attitudes and training needs for mental health work: a U.K-wide cross sectional study". Haddad, M.	nej (kvantitativ)
Eric 160929	Mental health AND school nurses	2006-2011, English, peer reviewed, abstract	21	9	1. "Connecting with frequent adolescent visitors to the school nurse through the use of intentional interviewing". Pavletic, A.C	nej (dublett)
					2. "To what extent are school drop in clinics meeting pupils self-identified health concerns?". Kay, C.N. et al	nej (kvantitativ)
					3. "We are the ones that talk about difficult subjects: nurses in schools working to support young people's mental health". Spratt, J. et al	nej
Cinahl 161010	Referenssöknin		1	1	"The school nurses ability to detect and	ja

	g: “The school nurses ability to detect and support abused children: a trust-creating process .” Engh Kraft, L., Eriksson, U.B.				<i>support abused children: a trust-creating process.</i> ” Engh Kraft, L., Eriksson, U.B.	
--	---	--	--	--	--	--

Bilaga 2. Granskade artiklar

Artikel 1	SYFTE	METOD DESIGN ANALYS	URVAL BORTFALL	ETIK	RESULTAT	KVALI TET
<p>Challenges of Documenting Schoolchildren's Psychosocial Health: A Qualitative Study.</p> <p>Clausson, E.K., Berg, A., Janlöv, A-C.</p> <p>Sverige</p> <p>2015</p> <p>The Journal of School Nursing</p>	<p>Att utforska skolsköterskors erfarenhet av utmaningar i samband med att dokumentera skolbarns psykosociala hälsa.</p>	<p>Kvalitativ design.</p> <p>Fokusgrupper. 6 grupper med 3/3/6/5/8/8 skolsköterskor.</p> <p>Kvalitativ innehållsanalys (Graneheim & Lundman, Krippendorff)</p>	<p>Skolsköterskor från fyra olika kommuner, både grundskola och gymnasieskola. Sköterskorna rekryterades från sin koordinerande skolsköterska (MLA?). Samtliga skolsköterskor var kvinnor, ålder 32-64, erfarenhet som skolsköterska 1-26 år. Majoriteten var specialiserade inom öppen hälso- och sjukvård eller barnhälsovård.</p> <p>Eventuellt bortfall diskuteras ej.</p>	<p>I enlighet med Helsingforsdeklarationen. Deltagarna gav sitt informerade, skriftliga samtycke att delta i studien. Deltagarna garanterades anonymitet samt att de närsomhelst utan förklaring kunde avbryta sin medverkan.</p>	<p>Huvudtema; <i>Vara tvungen att göra sin plikt och vara rädd för att göra fel</i> samt tre subteman; <i>Osäkerhet relaterad till sköterskans egen förmåga; Oro för framtida konsekvenser; och Strategier för att hantera dokumentationen</i></p>	<p>Hög</p>

Artikel 2 TITEL, FÖRFATTARE, LAND, ÅR, JOURNAL	SYFTE	METOD DESIGN ANALYS	URVAL BORTFALL	ETIK	RESULTAT	KVALITET
<p>How School Nurses Experience Their Work with Schoolchildren Who Have Mental Illness - A Qualitative Study in a Swedish Context</p> <p>Dina, F., Pajalic, Z.</p> <p>Sverige</p> <p>2014</p> <p>Global Journal of Health Science</p>	<p>Att beskriva hur svenska skolsköterskor erfar sitt arbete med skolbarn som har psykisk ohälsa</p>	<p>Semi-strukturerade intervjuer.</p> <p>Deskriptiv design med kvalitativ ansats.</p> <p>Kvalitativ innehållsanalys (Graneheim & Lundman)</p>	<p>Tio sjuksköterskor i grundskolan inom två kommuner. Inklusionskriterier var vidareutbildning inom öppen hälso- och sjukvård samt barnhälsovård samt minst ett års erfarenhet som skolsköterska. Alla var kvinnor. Erfarenhet 1.5-23 år.</p> <p>Bortfallet är väl beskrivet.</p>	<p>Studien är genomförd i enlighet med Helsingforsdeklarationen. Alla deltagare gav sitt informerade samtycke samt information om att när som helst kunna avbryta sitt deltagande.</p>	<p>Tre huvudteman; <i>Skolsköterskans arbetsverktyg; Skolsköterskans erfarenhet av att identifiera psykisk ohälsa samt skolsköterskans erfarenhet av samarbete med andra professioner, myndigheter och föräldrar.</i></p>	<p>Medelhög</p>

Artikel 3 TITEL, FÖRFATTARE, LAND, ÅR, JOURNAL	SYFTE	METOD DESIGN ANALYS	URVAL BORTFALL	ETIK	RESULTAT	KVALITET
<p>The School Nurse's Ability to Detect and Support Abused Children: A Trust-Creating Process</p> <p>Engh Kraft, L., Eriksson, U-B.</p> <p>2015</p> <p>The Journal of School Nursing</p>	<p>Att utforska hur skolsköterskor identifierar barn utsatta för övergrepp och initierar stöd till dessa.</p>	<p>Kvalitativ design. Intervjuer i fokusgrupper med 4-6 sköterskor per grupp, samlagt 23 skolsköterskor.</p> <p>Grounded theory (Glaser 1998).</p>	<p>Skolsköterskor med erfarenheter från mindre och större kommuner, från skolor med varierande åldersgrupper (6-18), specialistutbildning, minst två års erfarenhet som skolsköterska och använde "hälsokurvan" i sina hälsosamtal.</p>	<p>Deltagarna gav sitt informerade skriftliga samtycke samt informerades om att studien var frivillig och att de närsomhelst kunde avbryta sitt deltagande samt att data skulle behandlas konfidentiellt. Sköterskorna erbjöds stöd efter intervjuerna om detta behövdes.</p>	<p><i>Att skapa förtroende var "kärnkategorin". De fyra huvudteman var; Kunskap och erfarenhet; Bygga relationer; Prata om känsliga ämnen; Preventiva metoder.</i></p>	<p>Hög</p>

Artikel 4						
TITEL, FÖRFATTARE, LAND, ÅR, JOURNAL	SYFTE	METOD DESIGN ANALYS	URVAL BORTFALL	ETIK	RESULTAT	KVALITET
Nurse's encounters with children in child and school health care: negotiated guidance within a given frame Golsäter, M. Enskär, K. Harder, M. Sverige 2014 Scandinavian journal of caring science	Att undersöka skolsköterskans handlande i mötet med elever under hälsobesöket .	Kvalitativ utforskande design 30 videospelningar, 15 på bvc och 15 på shv. Hälsobesök vid tre, fyra, fem, tio, 14 och 16 år. Kvalitativ innehållsanalys induktiv approach som beskrivs av Elo och Kyngäs (26)	23 sköterskor, alla utbildade till barn-, distrikt eller skolsköterska utom en. Oklart om bortfall.	Godkänd av forskningsetisk kommitté' att spela in hälsosamtal med videokamera. Skriftlig och muntlig information gavs ut vid förfrågan om medverkan, information om rätten att närsomhelst dra sig ur samt konfidentialitet . Skriftlig samtycke från både barn och föräldrar. Rätten att dra sig ur samt konfidentialitet gavs muntligt innan varje videospelning.	Skolsköterskan möter eleven genom <i>negotiated guidance</i> ; en process genom vilken sjuksköterskan nå överenskomme lse med barnen och består av <i>riktade och böjliga strategier</i> .	Medelhög

Artikel 5	TITEL, FÖRFATTAR E, LAND, ÅR, JOURNAL	SYFTE	METOD DESIGN ANALYS	URVAL BORTFALL	ETIK	RESULTA T	KVALITE T
	School nurse's experiences in dealing with bullying situations among students. Lamarca, P. P. Bartoli, A.J. U.K. & Brasilien 2016 The Journal of school nursing	Att få en för djupad förståelse om erfarenheterna av skolsköterska n när det gäller deras förståelse om mobbing. - Hur de upptäcker och förstår det, om de känner sig förberedda att adressera denna problematisk a fråga bland studenterna.	Kvalitativ Semistrukturerade djup- intervjuer Juni och juli 2014 Videoinspelning Analysen följde i sex steg enligt Clarke och Braun (Clarke & Braun 2013). Tematisk analys av kvalitativ dataanalys software NVivo 10 för att stödja kodningen..	12 skolsköterskor från två olika områden av East Sussex in södra England. Fyra var specialister i community public health och jobbade i låg och mellanstadie t och åtta sköterskor jobbade bara i lågstadiet. Alla kvinnor. 6 mån – 23 års erfarenhet 14 tillfrågades = två bortfall.	Etiskt godkänd av Etichs Committee of the Department of Psychology at Goldsmiths University of London. Etiska frågor relevanta för studien var skissade och alla deltagare samtyckte sitt deltagande.	Fem huvudte man: <i>Förståelse om mobbing, hur de identifierade mobbing, strategier , support på arbetsplat sen, skolsköte rskans roll.</i>	Medelhö g

Artikel 6 TITEL, FÖRFATTARE, LAND, ÅR, JOURNAL	SYFTE	METOD DESIGN ANALYS	URVAL BORTFALL	ETIK	RESULTAT	KVALITET
<p>School nurse's description of concerns arising during pupil's health check-ups: A qualitative study</p> <p>Poutainen, H. Holopainen, A. Hakulinen-Viitanen, T. Laatikainen, T.</p> <p>Finland</p> <p>2015</p> <p>Health education journal</p>	<p>Att beskriva funderingar och verknings sätt av finländska skolsköterskor under elevers hälsokontroller</p>	<p>Kvalitativ Fokusgrupp er intervjuer</p> <p>Induktiv innehållsanalys Graneheim & Lundman</p>	<p>17 skolsköterskor</p> <p>Utförd under 2011 (11 av 23 valdes) och under en uppföljande under 2013 (6 av 17 valdes). 11+6=17</p> <p>Medelarbetstal /år 10 år</p> <p>15 st. jobbade i elementary school (1-6 årskurs och 7-9) samt två stycken jobbade både i child health clinics och school health care.</p>	<p>Skriftlig godkännande från chefsläkaren eller chefen för hälsocentrumet. Muntligt samtycke för deltagande och för videoinspelning erhöles från sjuksköterskorna. Materialet kombinerades så att intervjuare, arbetsplats, elever och deras familjer inte kunde bli identifierade.</p>	<p>Tre huvudkategorier: <i>-Funderingar relaterade till fysisk hälsa och den psykosociala utvecklingen av barn och unga.</i> <i>-Funderingar relaterade till föräldrar och familjer och ungdomar</i> <i>-Bestämning av en verkningsmekanism som passar elevens situation.</i></p>	<p>Medelhög</p>

Artikel 7 TITEL, FÖRFATTAR E, LAND, ÅR, JOURNAL	SYFTE	METOD DESIGN ANALYS	URVAL BORTFALL	ETIK	RESULTAT	KVALITE
<p>School nurse's perspectives on managing mental health problem in children and young people.</p> <p>Prymachuk, J. Graham, T. Hadad, M. Tylee, A.</p> <p>U.K.</p> <p>2011</p> <p>Journal of clinical nursing</p>	<p>Att undersöka synpunkterna från skolsköterskorna gällande psykisk ohälsa hos unga samt deras potential att engagera i arbetet med psykisk ohälsa i denna klientgrupp.</p>	<p>Kvalitativ Fokusgrupper</p> <p>Videoinspelning</p> <p>Analys genom fem steg av "framework" Pope et al 2000 Ritchie et al 2003</p>	<p>33 skolsköterskor från fyra skolskötersketeam, två hälsodistrikt i Stor-London och två i Stor-Manchester</p> <p>Oklart om bortfall</p>	<p>Etiskt godkännande från National Health service Research Ethics Committee, London och Manchester.</p>	<p>Fyra teman:</p> <p><i>-Psykisk ohälsa hos barn och unga</i></p> <p><i>-Organisatoriska frågor</i></p> <p><i>-Barriärer för att kunna utföra ett arbete med psykisk ohälsa</i></p> <p><i>-"Facilitators"Handledning av arbetet med psykisk ohälsa</i></p>	<p>Hög</p>

Bilaga 3. Resultattabell

Artiklarnas teman och subteman. Siffror motsvarar numret på artikeln.	Tema	Subtema
<p>1: Att göra sin plikt och vara rädd att göra fel 5: Skolsköterskans roll 7: Hinder för att arbeta med psykisk ohälsa</p> <p>1: Osäkerhet kring sin förmåga kring vem som har ansvar 3: Skolsköterskan emotionellt påverkad 3: Prata om känsliga saker 6: Oro relaterat till misslyckande 7: Avsaknad av självförtroende 7: Skolsköterskans egenskaper</p>	1: Skolsköterskans känslor	1:1 Osäkerhet kring sin roll
<p>6: Oro relaterad till psykosocial utveckling hos barn och unga</p> <p>1: Oro relaterad till framtida konsekvenser 3: Gynna barnet 6: Oro kring mentala hälsan och den sociala förmågan. 6 oro angående skolfrånvaro och mobbning i skolan 6 oro angående elevers förmåga att hantera skilsmässor och förändrade familjesituationer 6 oro kring elevers förmåga att hantera svåra familjeomständigheter</p>		1:2 Oro för barnet
<p>2 skolsköterskans arbetsredskap 3 förebyggande åtgärder 4 förhandlad guidning riktade och "smidiga" 5 strategier</p> <p>1 Strategier för att hantera dokumentationen 2 MI 2 Hälsosamtalet 3 Instrument för att upptäcka 4 Informera 4 Tillrättavisa 4 Instruera</p>	2. Skolsköterskans arbetsmetoder	2:1 Vad sköterskan gör
<p>6 Bestämna att agerande som passar eleven</p> <p>2 Skapa tillit 2 Familjerådgivning 2 Stärka barnens självkänsla 3 Sättet man frågar på 3 Bygga relationer 3 Generella åtgärder 4 Vara känslig 4 Uppmuntra 4 Ge utrymme</p>		2:2 Hur sköterskan gör
<p>2 skolsköterskans erfarenhet av att identifiera psykisk ohälsa 2 Kunskap och erfarenhet 3 Intuition eller erfarenhet 7 Stereotyper och stigma 7 Attityder</p>	3. Skolsköterskans kompetens	3:1 Intuition
<p>2 Kunskap och erfarenhet</p>		3:2 Kunskap

<p>5 Förstå mobbing 5 identifiera mobbing 7 psykisk ohälsa hos barn och unga</p> <p>3 Tecken på att barn blivit utsatt</p>		
<p>6: Osäkerhet kring vem som har ansvar 7: Avsaknad av utbildning och träning 7: Stödjande nätverk 7: Stöd på arbetsplatsen 7: Arbetsbörda</p>		<p>3:3 Praktiska förhållanden</p>
<p>2 samarbete med skolkurator 2 samarbete med elevhälsan 2 skolsköterskans svåraste erfarenheter av att identifiera psykisk ohälsa 3 kunskaps och informationsbyte 3 koordination av support 7 relationen med CAMHS 7 skolan som en plats för psykisk ohälsa</p>	<p>4. Skolsköterskans samarbete</p>	<p>4:1 Elevhälsa och lärare</p>
<p>2 skolsköterskans erfarenheter av att samarbeta med andra professioner, myndigheter & föräldrar 7 organisatoriska spørsmål</p> <p>3 samarbeta med andra organisationer</p>		<p>4:2 Övriga organisationer/professioner</p>