



**INSTITUTIONEN FÖR VÅRDVETENSKAP  
OCH HÄLSA**

# **SKOLSKÖTERSKA – EN NYCKELROLL FÖR ELEVER MED PSYKISK OHÄLSA**

**Caroline Dorell  
Fredrika Varviharju**

---

Examensarbete:	15 hp Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot
Program:	distriktssköterska
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	HT/2020
Handledare:	Patricia Olaya Contreras
Examinator:	Hanna Falk Erhag

Titel svensk:	Skolsköterska – en nyckelroll för elever med psykisk ohälsa The school nurse – a key role in working with school children
Titel engelsk:	with mental health problems
Examensarbete:	15 hp Specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning mot
Program:	distriktssköterska
Nivå:	Avancerad nivå
Termin/år:	HT/2020
Handledare:	Patricia Olaya Contreras
Examinator:	Hanna Falk Erhag
Nyckelord:	Skolsköterska, erfarenhet, psykisk ohälsa, skolelever, personcentrerat vård, relation, begränsningar i arbetet

---

## Sammanfattning

**Bakgrund:** Psykisk ohälsa hos barn är ett växande problem globalt. Forskning tyder på att skolan genom preventiva insatser har möjlighet att förebygga psykisk ohälsa hos elever. Genom regelbundna hälsosamtal och hälsoundersökningar är skolsköterskan i en position att kunna identifiera elever med psykisk ohälsa.

**Syfte:** Studiens syfte var att beskriva skolsköterskors erfarenheter av arbetet med psykisk ohälsa hos skolelever.

**Metod:** Metoden för den här studien var en systematisk litteraturstudie med mixad metod. Sökningarna genomfördes i databaserna CINAHL, PubMed och PsycINFO. De valda artiklarna analyserades genom tematisk analys.

**Resultat:** Det framkom tre huvudteman i resultatet vilka framhöll betydelsen av en god relation mellan skolsköterska och elev, skolsköterskans upplevelse av att begränsas i arbetet med psykisk ohälsa och skolsköterskans förmåga att se helheten. Dessa huvudteman mynnade ut i olika subteman. Resultatet visar att skolsköterskor har en vilja att arbeta med psykisk ohälsa hos elever men att de upplever begränsningar i sitt arbete. Ett välfungerande samarbete med andra professioner inom skolan samt med verksamheter utanför skolan gällande arbetet med psykisk ohälsa var en tydlig framgångsfaktor. Däremot upplevde skolsköterskor svårigheter i samarbetet och önskade förbättring avseende detta.

**Slutsats:** Skolsköterskan har en nyckelroll i arbetet med psykisk ohälsa hos elever. Trots detta är arbetet med psykisk ohälsa inte prioriterat. Skolsköterskan behöver mer resurser i form av utbildning och tid för att kunna möta elevernas ökade behov.

**Nyckelord:** Skolsköterska, erfarenhet, psykisk ohälsa, skolelever, personcentrerad vård, relation, begränsningar i arbetet.

## Abstract

**Background:** Mental health problems among children is a growing problem worldwide. Research shows that preventive measures in school can decrease mental health problems among students. By having regular health discussions and examinations, the school nurse is in a position to early identify students with mental health problems.

**Aim:** The aim of this study was to describe school nurses' experiences in working with mental health problems among school children.

**Method:** The method chosen for this study was a systematic literature review with a mixed method. Searches for articles were performed in the following databases: CINAHL, PubMed and PsycINFO. The chosen articles were analyzed through thematic analysis.

**Results:** Three main themes emerged as a result from the study which showed the meaning of a good relationship between the school nurse and the student, the school nurse's experience of being limited at work and the school nurse's ability to have a holistic perspective. These main themes resulted in different sub-themes. The results show that school nurses have a willingness to work with mental health problems among students, but they experience limitations in their work. A well-functioning collaboration with other professions within the school and with institutions outside the school regarding the work related to mental health problems was a clear factor for success. However, school nurses experienced difficulties in the collaboration and wished for an improvement regarding this matter.

**Conclusion:** The school nurse has a key role in working with mental health problems among students. Despite this, work regarding mental health problems is not a priority. The school nurse needs more resources in the form of education and time to be able to meet the students' increased needs.

**Key words:** School nurse, experience, mental health problems, school children, person centered care, relationship, work limits.

# Innehållsförteckning

Inledning.....	6
Bakgrund .....	6
Psykisk ohälsa hos barn.....	6
Riskfaktorer och skyddsfaktorer för psykisk ohälsa hos barn .....	8
Lagar och författningar .....	9
Skolsköterskans arbete inom elevhälsan .....	10
Personcentrerad vård .....	11
Problemformulering .....	12
Syfte och frågeställningar.....	12
Metod .....	12
Urval .....	13
Inklusionskriterier .....	13
Exklusionskriterier.....	13
Datainsamling .....	14
Dataanalys .....	16
Etiska överväganden.....	17
Resultat.....	17
Betydelsen av en god relation mellan skolsköterska och elev.....	18
Skapandet av en god relation .....	18
När relationen sätts på prov .....	19
Skolsköterskans känsla av att begränsas i arbetet med psykisk ohälsa .....	20
Upplevelsen av att psykisk ohälsa inte är prioriterat .....	20
Skolsköterskors upplevelse av hur andra professioner ser på skolsköterskans roll.....	21
Tvivel på egen förmåga .....	22
Skolsköterskans förmåga att se helheten .....	22
Att identifiera elever med psykisk ohälsa.....	22
Betydelsen av att ha ett gott samarbete med andra professioner .....	24
Diskussion .....	25
Metoddiskussion.....	25
Resultatdiskussion .....	27

Slutsats och implikationer .....	30
Referenslista .....	32
Bilagor.....	37
1. Söktabell .....	37
2. Artikelgranskning .....	42
3. Exkluderade artiklar .....	48
4. Extraherad rådata.....	49

## Inledning

Psykisk ohälsa är ett folkhälsoproblem som medför negativa konsekvenser både på individ- och samhällsnivå. Förekomsten av psykisk ohälsa ökar hos barn i världen. Att drabbas av psykisk ohälsa kan påverka barns utveckling vilket i sin tur kan leda till svårigheter i vuxenlivet. Forskning har visat att preventiva insatser i skolan kan förebygga psykisk ohälsa hos skolelever, men trots skolans och elevhälsans möjlighet att förebygga psykisk ohälsa ökar den hos barn. Skolsköterskan arbetar för att främja elevers hälsa och kan genom sin roll i elevhälsan bidra till en bättre folkhälsa. Avsikten med den här studien är att utifrån aktuell forskning beskriva vad skolsköterskor har för erfarenheter av arbetet med elever som har psykisk ohälsa.

## Bakgrund

### Psykisk ohälsa hos barn

Psykisk ohälsa är ett övergripande begrepp som innefattar flera olika tillstånd. I begreppet ingår både lindrigare besvär såsom nedstämdhet eller oro och svårare psykiatriska tillstånd som exempelvis depression, schizofreni eller ångest (1, 2). Enligt Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen ökar psykisk ohälsa hos barn. Folkhälsomyndigheten har sedan år 1980 undersökt skolelevers självrappporterade psykiska besvär och resultaten visar att besvären har fördubblats bland barn i åldrarna 13 och 15 år (3). Psykisk ohälsa hos barn kan bland annat påverka deras känslomässiga och fysiska utveckling (4). Vid tidig upptäckt av psykisk ohälsa hos barn kan rätt stöd och insatser sättas in för att främja den psykiska hälsan och barnets utveckling (4, 5). Det finns även ett samband mellan lindriga psykiska besvär vid unga år och risken för att drabbas av allvarigare psykiska besvär vid vuxen ålder, vilket kan ses som ytterligare ett skäl till betydelsen av tidig upptäckt av psykisk ohälsa (6). Psykisk ohälsa är ett folkhälsoproblem som påverkar individen på flera sätt, medicinskt, socialt och ekonomiskt. Förutom på individnivå påverkar även psykisk ohälsa samhällsekonomin, exempelvis står depression ensam för 4,3 procent av sjukvårdens kostnader globalt (7). Suicid är ofta kopplat till psykisk ohälsa eftersom de flesta personer som tar sitt liv har någon form av psykisk ohälsa (2). Enligt World Health Organization (WHO) är suicid den näst vanligaste dödsorsaken bland unga i världen (7).

Förekomsten av depression och ångest ökar hos barn (5). Samtidigt beskriver barn upplevd stigmatisering och svårigheter med att identifiera sina besvär som hinder för att söka hjälp (5, 8). Andra orsaker till att inte söka hjälp kan vara att barn befinner sig i en utvecklingsfas där

de vill vara självständiga och upplever det som ett misslyckande att be vuxenvärlden om hjälp. Det kan även bero på en föreställning om att de upplevda problemen är unika och på så sätt inte möjliga att få hjälp med (8). Ökad kunskap gällande symtom på psykisk ohälsa och vilken hjälp det finns att tillgå är förslag på strategier för att förbättra barns psykiska hälsa. Skolan kan i det avseendet fungera som en trygg miljö där elever kan diskutera frågor gällande psykisk ohälsa (5).

Mobbning i skolan är ett vanligt problem världen över. Forskning visar att barn som utsatts för mobbning, antingen som offer, mobbare eller åskådare, kan drabbas av flera negativa hälsokonsekvenser. Konsekvenser som påvisats har exempelvis varit psykisk ohälsa, ätstörningar och svårt att känna förtroende för andra människor (9). Symtom på psykisk ohälsa kan ta sig uttryck i psykosomatiska besvär som bland annat kan förstärkas eller utlösas av stress. Exempel på psykosomatiska symtom är magont, spänningshuvudvärk, ryggont och yrsel. Flertalet skolelever beskriver återkommande symtom på psykosomatiska besvär vilket innebär att symtomen förekommer minst två gånger i veckan under ett halvår (10).

Psykisk ohälsa hos barn kan ta sig uttryck på olika sätt i olika åldrar. Exempelvis kan symtom på depression hos yngre barn vara separationsångest, oro, tillbakagång i utvecklingen, aggressivitet eller svårigheter att bli glad (11). Hos äldre barn och tonåringar kan symtomen istället yttra sig som förändring i vikt (11, 12) överkänslighet mot kritik, frånvaro i skolan, destruktivt beteende, skam, ångest eller riskbruk av alkohol eller droger. Problem med sömnen och psykosomatiska symtom som huvudvärk eller ont i magen kan vara tecken på depression hos både yngre och äldre barn. Symtom på stress kan också skilja sig mellan yngre barn och äldre barn och tonåringar. Tecken hos yngre barn kan vara utåtagerande beteende, trots, mardrömmar, att de backar i utvecklingen eller att aptiten förändras. Äldre barn och tonåringar kan uppvisa symtom på stress i form av sömnsvårigheter, rastlöshet, ångest, hjärtklappning, katastroftankar eller att sluta med aktiviteter som tidigare varit roliga (11).

Statistik från Folkhälsomyndigheten visar en ökning av psykosomatiska besvär under 2000-talet i åldrarna 13 och 15 år i Sverige. Vidare visar siffror från 2016 att återkommande psykosomatiska besvär hos barn även ökat internationellt. Ökningen i Sverige är dock något högre än genomsnittet i världen och även högre än i övriga Norden (10). Hos barn under 10 år är ångest, depression samt neuropsykiatriska diagnoser som autism och adhd de vanligaste besvären relaterade till psykisk ohälsa globalt (13). År 2017 var autism, adhd, depression och ångestsyndrom de fyra vanligaste psykiatriska diagnoserna bland barn i åldern 7–17 år i Sverige. Adhd var den vanligaste diagnosen både bland pojkar och flickor (14).

Bland personer som vårdas för avsiktlig självdestruktiv handling i Sverige är flickor i åldern 15–19 år överrepresenterade, både gällande skador utan suicidavsikt och suicidförsök (15). Självskadebeteende förekommer även i andra länder och är vanligast bland tonåringar. Undersökningar genomförda med studenter på universitet i USA visar att 40 procent av de som angav att de någon gång hade skadat sig själva aldrig hade berättat det för någon. Vidare

hade enbart 21 procent av de som skadat sig själva diskuterat det med någon inom hälso- och sjukvården (16).

Ungefär en tredjedel av dödsfallen i Sverige bland unga i åldersgruppen 15–24 år beror på suicid. Föregående år dog 138 personer inom den åldersgruppen av fastställda suicid i Sverige (17). Bland personer som dog av suicid i Sverige föregående år var fem av dem barn under 15 år (18). Forskning visar att preventiva insatser mot suicid i skolan kan förebygga suicidförsök och suicidtankar. För att förhindra upprepade suicidförsök nämns utbildning gällande depression för personal inom skolan som en strategi. Vidare beskrivs screeningformulär om suicidrisker bland skolelever som ett led i att förebygga suicidförsök. Även ökad kunskap och förbättrade attityder hos personal inom skolan framställs som viktiga faktorer i det förebyggande arbetet (19).

## **Riskfaktorer och skyddsfaktorer för psykisk ohälsa hos barn**

Forskning tyder på att den psykiska hälsan hos barn ser olika ut redan i tidig ålder beroende på familjens socioekonomiska status. Psykiska och psykosomatiska besvär beskrivs oftare bland barn i familjer med låg socioekonomisk status. De villkor ett barn växer upp under har inverkan på den psykiska hälsan i vuxen ålder. Barn som växer upp i en utsatt situation löper större risk att behöva psykiatrisk vård i vuxenlivet. Exempel på utsatthet i barndomen är suicid hos förälder, ekonomisk utsatthet eller förälder med psykisk sjukdom (20). Vidare är depression hos den ena eller båda föräldrarna en riskfaktor för barn att utveckla psykisk ohälsa (21). Utöver familjesituationen spelar det sociala sammanhanget med skola och miljö roll (20). I skolan är mobbning, möjlighet till stöd och stimulans och barnets prestation faktorer som kan inverka på barns psykiska hälsa (20, 21). Även könsidentitet, självkänsla eller svårigheter med inläring påverkar den psykiska hälsan hos barn (20).

I Sverige finns ett övergripande mål för folkhälsopolitiken som innebär att “skapa samhällsliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation” (22). Inom det övergripande målet finns åtta målområden varav det första berör villkor i det tidiga livet. Målområdet belyser vikten av goda uppväxtvillkor för att stimulera barnets utveckling, hälsa och inläring och då uppnå en mer jämlik hälsa både som barn och vuxen. Ojämlighet mellan familjers livsvillkor bidrar till att barn har olika förutsättningar att utvecklas. Målområdets åtgärder riktar således in sig på att stärka och stötta jämlika uppväxtvillkor för alla barn så att de får förutsättningar att utvecklas (23).

Faktorer i ett barns omgivning kan påverka risken för att ett barn far illa. Exempel på skyddsfaktorer mot att ett barn far illa är lagstiftning och strukturer i samhället, god tillvaro i skolan, samt upplevelsen av sammanhang och kontinuitet i livet. Inom familjen kan



skyddsfaktorer vara trygg anknytning, hög utbildningsnivå hos föräldrarna, ett tryggt socialt nätverk och god sammanhållning inom familjen (24). Skyddsfaktorer hos barnet själv är bland annat ett bra självförtroende och en hög begåvning. Studier från flera olika länder har visat att samhällseliga riskfaktorer för att ett barn ska fara illa kan vara rådande normer gällande tolerans för exempelvis mobbning, våld eller ojämlikhet mellan könen. Fattigdom, arbetslöshet och tillgänglighet till droger i barnets omgivning ökar också risken. Vidare innebär diskriminering avseende sexuell orientering eller etnicitet en ökad risk för barnet att fara illa. Riskfaktorer inom familjen kan vara föräldrar med missbruksproblematik, kriminalitet, omognad eller våldsbenägenhet. Riskfaktorer för att fara illa hos det enskilda barnet kan vara ålder, kön eller bristande social kompetens. Missbruk, utåtagerande beteende eller fysisk funktionsnedsättning kan bidra till ökad risk för att ett barn far illa (25).

## Lagar och författningar

Barnkonventionen, Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter, grundar sig i alla barns lika värde och rättigheter och att inget barn får diskrimineras. Konventionen framställer att barnets bästa ska beaktas i alla åtgärder som involverar barnet och att barn har rätt att uttrycka sina åsikter i frågor gällande dem, varpå hänsyn till barnets mognad och ålder ska tas. Vidare anges varje barns rätt till utveckling och att överleva samt leva. Artikel 19 i barnkonventionen beskriver att barn ska skyddas mot alla typer av våld, både fysiskt och psykiskt, samt mot all form av övergrepp eller skada. Varje konventionsstat ansvarar för att vidta lämpliga skyddsåtgärder för att ge utsatta barn stöd som exempelvis förebyggande insatser och behandling. I januari 2020 blev barnkonventionen lag i Sverige (26).

Skolsköterskor ingår i de yrkeskategorier som enligt socialtjänstlagen har skyldighet att omedelbart anmäla till socialnämnden vid kännedom eller misstanke om att ett barn far illa (27). Anmälningsskyldigheten omfattar alla barn under 18 år. Samhället har ett övergripande ansvar för att barn får sina behov tillgodosedda om barnets vårdnadshavare brister i sin förmåga. Anmälningsskyldigheten innebär att anmälan ska göras skyndsamt vid misstanke om att ett barn far illa. Vidare behövs inga konkreta bevis för att en anmälan ska göras. Det räcker således med en misstanke om att barnet exempelvis utsätts för våld, övergrepp eller försummelse för att göra en anmälan (25).

Vårdnadshavare ansvarar enligt föräldrabalken för att tillgodose barnets behov och se till att kontroll beträffande bland annat barnets utveckling och ålder sker vid behov. Ansvar gällande att barnet får godtagbar utbildning och försörjning åligger också vårdnadshavaren. Föräldrabalken redogör för vårdnadshavarnas rätt och skyldighet att besluta i ärenden angående barnet. Barnets synpunkter ska tas i beaktning av vårdnadshavaren allt eftersom barnet blir äldre och utvecklas (28).

## Skolsköterskans arbete inom elevhälsan

Elevhälsan bedrivs inom skolan och innefattar psykologiska, psykosociala, medicinska och socialpedagogiska insatser (6). Enligt skollagen har alla elever från förskoleklass till gymnasieskola rätt till elevhälsa och tillgång till skolsköterska och skolläkare är ett krav (29). I elevhälsans uppdrag ingår det att på individnivå undanröja hinder för varje elevs lärande och utveckling. Vidare ingår det på generell nivå att arbeta med skolans värdegrund för att exempelvis arbeta mot kränkande behandling och ansvara för att skolan skapar trygga uppväxtvillkor för eleverna (30). Målet med elevhälsan är att eleverna ska få en så tillfredsställande lärandesituation som möjligt. Elevhälsans insatser är både inriktade på generell nivå och på individnivå. Det generella arbetet innebär bland annat att samverka med verksamheter utanför skolan, som socialtjänst eller hälso- och sjukvård. Vidare innefattar det att fortlöpande samarbeta med skolans pedagogiska personal, bistå med information till skolledningen i frågor gällande elevernas lärandemiljö och hälsa samt kontinuerligt ta del av aktuell forskning för att utveckla elevhälsans arbete. På individnivå innefattar arbetet att bidra till att identifiera problem i elevens utveckling, lärande och hälsa samt att åtgärda problemen (6).

Inom elevhälsans medicinska insats (EMI), arbetar skolsköterskor och skolläkare med bland annat hälsobesök och hälsokontroller. EMI bidrar således med omvårdnadskompetens och medicinsk kompetens i arbetet. Utöver de arbetsuppgifter som ingår för hela elevhälsan arbetar EMI med att vid hälsobesök identifiera elever med behov av stöd, informera elever om hälsosamma levnadsvanor samt bistå med vaccinationer enligt det nationella vaccinationsprogrammet. Vid behov handleds även övrig personal i skolan (6). Skolsköterskan arbetar i sin roll som specialistsjuksköterska med omvårdnad som ett specialistområde. Skolsköterskan ansvarar självständigt för omvårdnadsarbetet med målet att eleverna ska uppleva god hälsa. Det är skolsköterskans ansvar att identifiera förbättringsområden samt att se till att omvårdnaden håller god kvalitet. Skolsköterskan ansvarar för att utforma och prioritera omvårdnadsarbetet samt att koordinera vårdarbetet i arbetsteamet (31). Enligt Socialstyrelsen är en samlad elevhälsa en förutsättning för en god samverkan mellan elevhälsan och övrig personal i skolan (6).

Kompetensbeskrivningen för skolsköterskor framhåller att skolsköterskor har två centrala ansvarsområden, vilka är vaccinationsverksamhet och hälsoundersökning. Vid hälsoundersökningar ingår hälsokontroller och hälsosamtal som är en del av skolsköterskans förebyggande och hälsofrämjande arbete. Det förebyggande arbetet grundar sig i att stärka elevernas skyddsfaktorer samt att minska riskfaktorer för ohälsa. Vidare ska skolsköterskan arbeta för att förebygga psykisk ohälsa och främja fysisk hälsa. Elevernas psykiska hälsa har en betydande roll för deras välbefinnande och förmåga att prestera i skolan. Skolsköterskan bidrar, som en del av elevhälsan, i skolans arbete med att skapa en trygg miljö för eleverna

och främja deras psykiska hälsa. En god arbetsmiljö i skolan kan bidra till att skapa förutsättningar för utveckling och lärande (31).

Skolsköterskor arbetar med evidensbaserad omvårdnad för att främja elevers hälsa (32) och kan i sitt arbete fungera som en första instans för att upptäcka elever med psykisk ohälsa (33). Forskning visar att skolan har möjlighet att påverka elevernas psykiska ohälsa. Om skolan lär barnen om psykisk ohälsa och hur de kan hantera den har det påvisats att förekomsten av psykisk ohälsa hos eleverna minskat. Detta har visat sig vara effektivt på elever i alla årskurser, från lågstadiet till gymnasiet (34). Forskning visar att skolsköterskor genom sitt arbete kan bidra till att elever med hög frånvaro får förbättrad närvaro i skolan (35). Genom sitt arbete är skolsköterskor i en god position för att tidigt upptäcka elever med ångest och kunna hjälpa dem med besvären. Samtidigt visar studier att skolsköterskor upplever att de inte har tillräckligt med kompetens för att stötta elever med psykisk ohälsa (33). Skolsköterskor rapporterar även om ett behov av ytterligare utbildning gällande psykisk ohälsa och rådgivning (36).

## Personcentrerad vård

Begreppet personcentrerad vård innebär att vårdpersonalens fokus läggs på patienten som person istället för på sjukdomen. Patientens egna upplevelser och erfarenheter är i centrum och grunden för personcentrerad vård är att som vårdare försöka förstå patientens upplevelse och hur hans vardag påverkas av symtom såsom ångest eller (37, 38). En förutsättning för att kunna ge personcentrerad vård är att det skapas en trygg relation mellan vårdaren och patienten. Om patienten ska kunna våga visa sig svag och ge en uppriktig bild av sin situation krävs en känsla av förtroende för vårdaren. Det skapas då ett partnerskap mellan vårdaren och patienten. Partnerskapet i personcentrerad vård gäller inte endast mellan vårdare och patient utan innefattar också anhöriga och övrig vårdpersonal som alla arbetar utifrån patientens bästa. När vårdaren tar sig tid att lyssna på patientens berättelse kan de sedan tillsammans upprätta en personlig hälsoplan som är utformad efter patientens resurser och förmågor. Att arbeta personcentrerat kräver professionalism och uppmärksamhet gentemot patienten, och där spelar specialistsjuksköterskan med sin omvårdnadskompetens en viktig roll (37).

I skolsköterskans kompetensbeskrivning framgår det att hen ska arbeta utifrån ett personcentrerat arbetssätt. Skolsköterskan ska genom sitt arbetssätt stödja eleven att tillvarata sina resurser för att kunna hantera sin situation och utforma en egen hälsoplan. Skolsköterskan ska även kunna ge individanpassad information till elever och vårdnadshavare (31). Genom att arbeta personcentrerat involveras eleverna i utformningen av sin egen hälsoplan vilket kan bidra till att de i högre utsträckning efterföljer planen. Elever som upplever att de är delaktiga i att påverka sin egen hälsa är mer måna om att främja sin hälsa. Således underlättar det skolsköterskans arbete och kan leda till minskad arbetsbelastning. Ett

exempel på att arbeta personcentrerat som skolsköterska är att försäkra sig om att elever och närstående förstår eventuell information som ges. Inom elevhälsan är även inkludering av elevens familj en viktig del i att arbeta personcentrerat, det är exempelvis relevant att visa hänsyn till den enskilda familjens tro, värderingar och eventuell religion. Vidare är det av stor betydelse att som skolsköterska skapa förtroende och bygga en relation med eleven och elevens familj (39).

## Problemformulering

Psykisk ohälsa är ett växande problem över hela världen vilket har negativa konsekvenser på både individ-, familj- och samhällsnivå. Forskning visar att den psykiska ohälsan hos barn har ökat under de senaste åren. Då psykisk ohälsa i tidig ålder kan ha negativa konsekvenser för den fysiska och emotionella utvecklingen är det av betydelse att tidigt identifiera skolelever med psykisk ohälsa. Forskning visar att preventiva insatser inom skolan kan förebygga psykisk ohälsa. Skolsköterskan har således en nyckelroll i att identifiera elever med psykisk ohälsa och att påbörja insatser för att hjälpa dem. Trots att skolsköterskor arbetar med hälsofrämjande insatser i ett tidigt skede så fortsätter den psykiska ohälsan hos barn att öka. Det är således relevant att ta reda på skolsköterskors erfarenheter av att arbeta med elever med psykisk ohälsa.

## Syfte och frågeställningar

Syftet med litteraturstudien var att beskriva skolsköterskors erfarenheter av arbetet med psykisk ohälsa hos skolelever. Vilka strategier använder sig skolsköterskor av i arbetet med skolelever?

## Metod

Psykisk ohälsa hos barn är ett växande globalt problem. För att få ett internationellt perspektiv över forskningsläget valdes metoden systematisk litteraturstudie. Då forskningen inom det valda området är begränsad valdes mixad metod för att inte behöva exkludera artiklar som svarar på studiens syfte. Mixad metod i sammanhanget systematiska litteraturstudier betyder att både kvalitativa och kvantitativa studier används (40, 41). Litteraturstudien inkluderar skolsköterskor som arbetar i grundskolan eller på gymnasiet. Med skolelever menas i litteraturstudien elever som går antingen i grundskolan eller på gymnasiet.

## Urval

Studiens frågeställning utformades med hjälp av modellen PEOT. Därefter formulerades ett syfte. PEOT användes för att precisera frågeställningen till användbara sökord. Modellen är att föredra vid kvalitativa frågeställningar (40).

### PEOT

<b>P</b> (Population)	Skolsköterska	School nurs*, school health nursing
<b>E</b> (Exposure)	Psykisk ohälsa	Mental health, mental illness
<b>O</b> (Outcome)	Erfarenheter	Experience, competence, view, involvement
<b>T</b> (Type)	Mixad metod	

I enlighet med metoden sattes inklusions- och exklusionskriterier relaterade till PEOT upp innan sökning av artiklar i aktuella databaser påbörjades. Kriterierna bidrog till att sortera ut vilka artiklar som svarade mot studiens syfte (40).

### Inklusionskriterier

- Skolsköterskeperspektiv
- Skolelever med psykisk ohälsa
- Studier genomförda mellan år 2010–2020
- Peer reviewed-artiklar
- Originalstudier
- Studier skrivna på engelska eller svenska
- Studier med hög eller medelhög kvalitet enligt SBU-mall
- Alla länder

### Exklusionskriterier

- Studier genomförda innan år 2010
- Studier med låg kvalitet enligt SBU-mall
- Studier som inte varit tillgängliga via Göteborgs universitet

## Datainsamling

Urvalsprocessen genomfördes i två steg. I det första steget söktes relevanta artiklar till studien. Det steget delades upp i två faser där den första fasen syftade till att hitta artiklar via deras titel och abstract för att på så sätt göra en första gallring. I den andra fasen lästes de kvarvarande artiklarna igenom i sin helhet varav de artiklar som svarade på studiens syfte inkluderades (40).

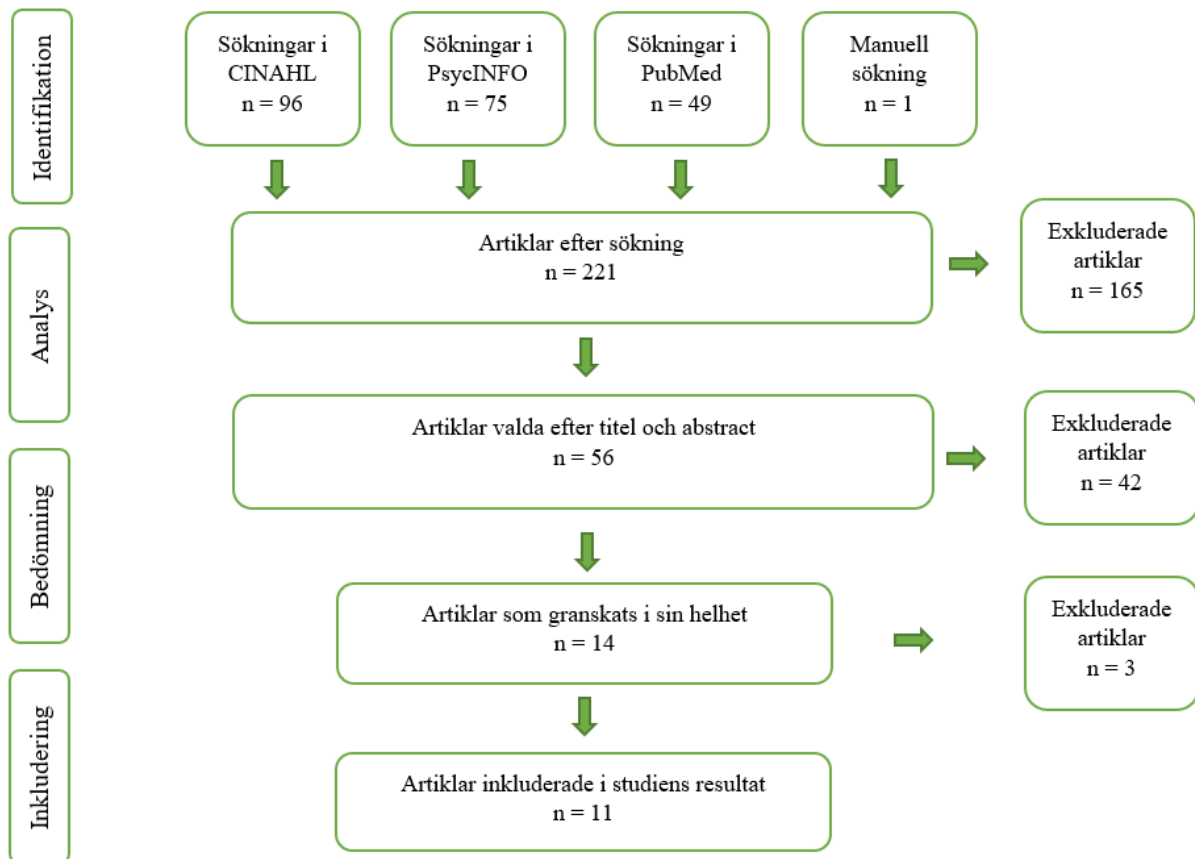
Sökningarna gjordes i tre block utifrån de sökord som kom fram i PEOT. De booleska termerna OR och AND användes. OR användes mellan varje sökord inom respektive block och AND användes mellan blocken. Trunkering användes för att få med alla ändelser på de ord som hade flera ändelser. Ämnesorden utformades med hjälp av Svensk MeSH (42). Sökningarna utfördes i databaserna CINAHL, PsycINFO och PubMed (se bilaga 1). Varje databas har egna ämnesord.

I CINAHL användes CINAHL headings för att välja rätt ämnesord. De ämnesord som valdes var school health nursing, mental health, mental disorders, job experience, work experiences, clinical competence och professional competence. Sökningen med alla tre block gav endast 26 träffar. Då CINAHL är en databas inriktad på omvårdnad togs block tre med sökord om erfarenheter bort för att försöka vidga antalet träffar. Detta resulterade i 96 träffar varav 21 artiklar valdes utifrån titel och abstract för att läsas i sin helhet. En sista sökning i CINAHL gjordes med alla sökord som använts under sökprocessen för att säkerställa att inga studier missats. Den sökningen gav endast sju träffar och resulterade inte i några nya artiklar.

PsycINFO använder sig av thesaurus som ämnesord. De ämnesord som användes var school nurses, mental disorders, mental illness, job knowledge, knowledge, employee skills, professional competence och competence. Alla tre block användes vid sökningen och resulterade i 69 träffar. Det tredje blocket utökades med två nya ämnesord vilka var view och involvement. Träffarna ökade då till 75. Utifrån titel och abstract valdes 17 artiklar för vidare granskning.

Därefter genomfördes sökningar i databasen PubMed där MeSH-termer användes. De MeSH-termer som användes var school health services, mental health, clinical competence och professional competence. Sökningen genomfördes med alla tre block och resulterade i 49 träffar. Av de träffarna valdes 17 artiklar för att läsas igenom i sin helhet utifrån titel och abstract. Därefter gjordes en sökning med alla valda sökord för att kontrollera att inga artiklar missats. Sökningen gav då 24 träffar som inte resulterade i några nya artiklar. En artikel hittades via en manuell sökning. Artikeln dök inte upp via sökningarna i databaserna men då den svarade på studiens syfte togs den med för vidare granskning i nästa steg.

När sökningarna var klara lästes de utvalda artiklarna igenom för att se vilka som svarade på studiens syfte. Artiklar som inte svarade på syftet eller inte uppfyllde inklusionskriterierna exkluderades. Kvar var då 14 artiklar. Sista steget i urvalsprocessen går ut på att utvärdera kvaliteten av de valda artiklarna. Det görs med anpassade granskningsmallar (40). Litteraturstudiens artiklar granskades enligt SBU:s granskningsmallar. För kvalitativa artiklar användes mallen ”Bedömning av studier med kvalitativ metodik” (43). De kvantitativa artiklarna granskades med mallen ”Mall för kontrollstudier (eller tvärsnittsstudier)” (44). Samtliga artiklar granskades separat på var sitt håll och resultatet jämfördes sedan. De artiklar som hade hög och medelhög kvalitet enligt SBU-mallarna togs med i studien (se bilaga 2). Tre artiklar exkluderades varav en saknade etiskt resonemang, en bedömdes ha låg kvalitet och en svarade inte på studiens syfte (se bilaga 3). I artikeln med låg kvalitet efterfrågades det inte vad informanterna hade för yrkesroll utan forskarna i artikeln antog bara att majoriteten var skolsköterskor. Därav exkluderades den.



Flödesschema enligt PRISMA (45).

## Dataanalys

Analysen av materialet gjordes med tematisk analys i nio steg. En mall för den extraherade datan från de 11 inkluderade artiklarna utformades innan analysen påbörjades. Den tematiska analysens första steg började med att artiklarna lästes igenom i sin helhet flertalet gånger med fokus på resultatdelen. Det andra steget gick ut på att det material i artiklarna som svarade på litteraturstudiens syfte delades upp i olika övergripande teman och färgkodades. I det tredje steget när färgkodningen var klar sorterades de olika färgerna och den extraherade datan lades in i den utformade mallen. Den extraherade datan försågs med sifferkod, sidnummer, kolumn och rad (se bilaga 4). I det fjärde steget kodades all extraherad data och delades in i underteman. För att beskriva alla aspekter av innehållet skapades så många underteman som möjligt. Steg fem innebar att alla underteman lästes igenom ytterligare gånger och de som hade liknande innebörd slogs ihop för att inget undertema skulle ha samma innebörd. Det resulterade i sju underteman (se tabell 1 och bilaga 4). Därefter var nästa steg att gå igenom den nya listan med huvudteman och underteman för att se att de inte var för snarlika och upprepade varandras data. I det sjunde steget bearbetades datan återigen för att säkerställa kvaliteten. Materialet diskuterades mellan författarna och inga ytterligare justeringar gjordes. Steg åtta innebar att resultatdelen återigen lästes igenom för att säkerställa att inget relevant material hade missats. I det sista steget genomfördes alla steg på nytt med resterande artiklar för att analysera varje artikel för sig (40).

Tabell 1. Exempel på kodning för underteman

<b>Betydelsen av en god relation mellan skolsköterska och elev</b>	
Skapandet av en god relation	"It was important to have an open door so the pupils got used to and were familiar with the school nurse" (51)
När relationen sätts på prov	"One consequence of reporting might be that the pupil's parent did not allow further contact with the school nurse" (53)
<b>Skolsköterskans känsla av att begränsas i arbetet med psykisk ohälsa</b>	
Upplevelsen att psykisk ohälsa inte är prioriterat	"They felt that the increase in mental health problems among children and adolescents had not been matched by school health resources" (60)
Skolsköterskors upplevelse av hur andra professioner ser på skolsköterskans roll	"Another area that school nurses felt needed improved was other professionals understanding of their role" (52)
Tvivel på egen förmåga	"The nurses also expressed doubts about their own abilities to deal with mental health issues" (60)
<b>Skolsköterskans förmåga att se helheten</b>	
Att identifiera elever med psykisk ohälsa	"The identification could be made in conjunction with a healthy conversation" (58)
Betydelsen av att ha ett gott samarbete med andra professioner	"Other successful strategies included collaborating with other healthcare settings and the students' families" (60)



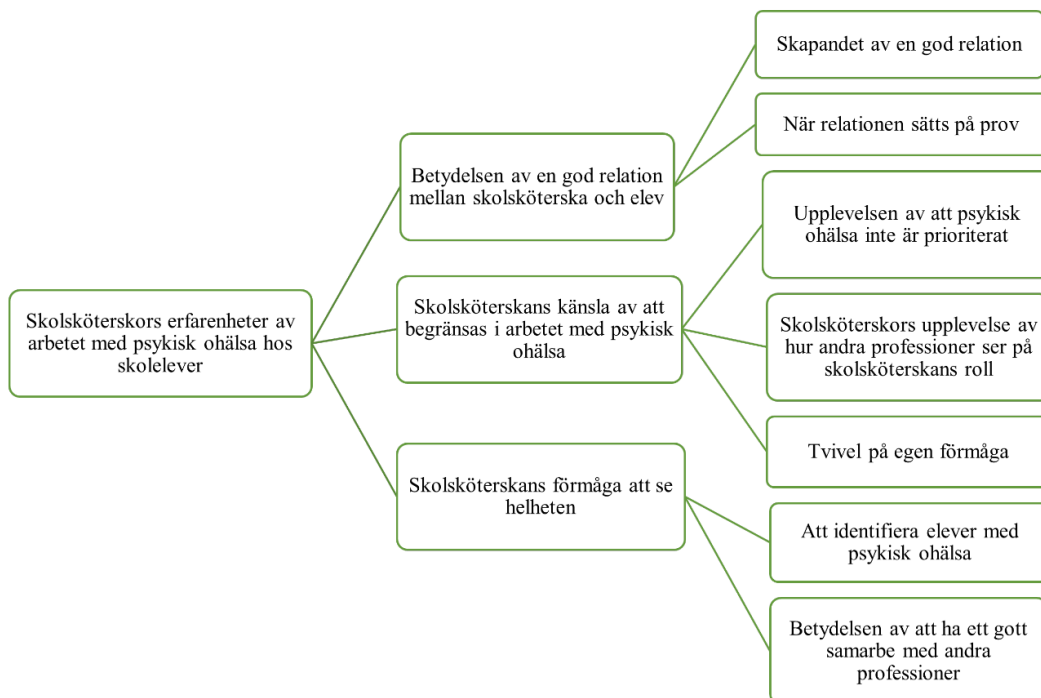
## Etiska överväganden

Det ingår i god forskningssed att vara noggrann och sanningsenlig vid redovisning av en litteraturstudies resultat, till exempel får ingen fabricering av data eller medveten förvrängning av data göras. Källhänvisningar måste vara tydliga så att det framgår vem som står bakom uppgifterna och ingen plagiering får ske (46, 47). Detta har tagits i beaktning under arbetets gång med litteraturstudien. Studier som bedrivs på högskola eller universitet på grundnivå eller på avancerad nivå behöver inte genomgå en etisk prövning enligt lag 203:460 (48). Systematiska litteraturstudier behöver inte heller ett etiskt godkännande, men då risken för systematiska fel är stor är det av betydelse att vara transparent genom processen (49). För att minska risken för systematiska fel har författarna noggrant följt och beskrivit metodens alla steg samt redovisat all extraherad rådata. Etiska överväganden bör även göras i samband med urval av artiklar (50). Vid urvalet av artiklarna till litteraturstudie inkluderades endast studier som hade genomgått en etisk prövning.

## Resultat

Litteraturstudiens resultat bygger på material från elva artiklar. Resultaten indelades i tre huvudteman och sju underteman (se figur 1).

Figur 1. Huvudteman och underteman



## Betydelsen av en god relation mellan skolsköterska och elev

### Skapandet av en god relation

Att ha hälsosamtal och andra individuella samtal med elever beskrevs av skolsköterskor som ett sätt att skapa en god relation med eleverna (51-53). Hälsosamtalen sker regelbundet och individuellt med eleverna vilket möjliggör att upptäcka om en elev mår dåligt (53). Under hälsosamtalen använde sig vissa skolsköterskor av samtalshjälpmidlet ”björnkort” för att stötta elever i att uttrycka sina känslor, vilket beskrevs som ett bra sätt att starta samtalet på (52). Vid samtal med elever kunde en bedömning göras om eleven skulle remitteras vidare eller om skolsköterskan kunde stötta eleven själv (51).

Flera skolsköterskor beskrev vikten av att skapa en lugn och trygg miljö i samtal med elever med psykisk ohälsa (52-55) samt värdet i att lyssna när elever berättar om sina besvär (52, 54-56). Vikten av att vara lyhörd om en elev börjar berätta samt att ta sig tid att lyssna på elevens berättelse belystes (52). En lugn och trygg plats framställdes som en viktig faktor för att få en elev att samtala om sin psykiska ohälsa (52, 53), samt att som skolsköterska vara fördomsfri under samtalet (54). Skolsköterskans roll beskrevs som ovärderlig för en del elever med psykisk ohälsa (55) och skolsköterskans arbetsrum skildrades som en trygg oas för eleverna där de visste att det fanns en trygg vuxen att vända sig till (54, 55). Arbetet med elever med psykisk ohälsa förklarades som givande och bidrog till att skolsköterskor kände mening med sitt arbete när de kunde göra skillnad för elever. Skolsköterskorna beskrev även en känsla av tacksamhet kring att de hade lärt sig så mycket i arbetet med elever med psykisk ohälsa. Trots att arbetet i vissa fall var stressigt upplevdes fördelarna med arbetet väga upp för det (55).

Vidare berättade skolsköterskor om betydelsen av att vara tillgänglig för elever (53, 57, 58) och att träffa eleverna kontinuerligt för att bygga en god relation (54, 56, 58). Ett antal skolsköterskor förklarade att de hade dörren öppen till sina arbetsrum för att vara tillgängliga för eleverna (57, 58) medan andra skolsköterskor höll några dagar obokade för att kunna ta emot elever spontant (53). I en artikel beskrevs skolsköterskor som den enda tillgängliga hälsoprofessionen inom skolan som eleverna hade förtroende för och att skolsköterskornas närvaro i skolan gjorde att de kunde bygga upp en relation med eleverna (58). Skolsköterskor som hade arbetat en längre period på samma skola beskrev värdet i att eleverna kände igen dem (54, 58). Andra berättade att de tog initiativ till att vara extra tillgängliga för elever som de oroade sig för genom att bland annat äta tillsammans med eleverna, besöka klassrummen eller erbjuda dem extra besök (53). Kontinuitet var en viktig faktor för att skapa en relation med eleverna (58). Sommarledigheten beskrevs som en utmaning i arbetet med elever med psykisk ohälsa då eleven inte hade stöttning från skolsköterskan på flera veckor. På så sätt visste inte skolsköterskan hur elevens mående skulle vara när skolan började igen till hösten (56).

En del skolsköterskor ansåg att sekretess var en bidragande faktor till att elever vågade prata med skolsköterskan om svåra ämnen. Eleverna var i många fall medvetna om att skolsköterskan hade sekretess gentemot annan personal på skolan (53, 54, 58) och en skolsköterska berättade att hon var noga med att meddela eleven om hon var tvungen att bryta sekretessen (54). En skolsköterska beskrev att hon i varje samtal berättade för eleverna att hon hade sekretess samt att hon bevisade det genom att inte diskutera frågor gällande andra elever med dem (54). En annan skolsköterska berättade att en elev hade uttryckt att en bra sak med skolsköterskan var att hen inte skvallrade (53).

Betydelsen av att involvera föräldrarna till elever med psykisk ohälsa i arbetet beskrivs i flera artiklar (53, 54, 56, 58). Kontinuerlig kontakt mellan skolsköterska, elev och föräldrar kunde möjliggöra för skolsköterskan att erbjuda eleven extra stöd i skolan (54). Kontakt med elevens föräldrar beskrevs även som ett sätt att få en större bild av elevens livssituation (53, 58). Skolsköterskorna använde sig av familjerådgivning i sitt arbete. Det var extra viktigt att involvera föräldrar till elever i årskurs ett till sex då föräldrarnas medgivande i många fall behövdes (52). Skolsköterskorna arbetade utifrån ett holistiskt synsätt och såg hela eleven i dess sammanhang och familj (58). I en studie var en del skolsköterskor skeptiska mot föräldrarna. Alla skolsköterskor i den studien förstod betydelsen av att involvera föräldrarna men några ansåg att föräldrarna var för krävande och inte såg sitt eget ansvar i situationen (56).

### **När relationen sätts på prov**

En del skolsköterskor uttryckte svårigheter i att samtala med föräldrar om misstanke om att deras barn inte mår bra (52, 53). Oro gällande stigmatisering av elever och deras familjer samt oro för att formulera sig felaktigt bidrog till att skolsköterskor upplevde svårigheter med att dokumentera i journalen om psykisk ohälsa (59). Misstankar om att elever far illa är också en utmanande situation i skolsköterskans arbete (53, 59). Några skolsköterskor hade erfarenheter av att en orosanmälan från skolan till socialtjänsten hade förvärrat situationen för eleven vilket beskrevs som ett dilemma. Skolsköterskorna såg det som att eleverna hamnade i en gråzon utan stöd från skola, föräldrar eller socialtjänsten (53). Skolsköterskorna uttryckte en oro för att misstolka en situation och råka göra fel gällande misstanke om att en elev far illa (59). Orosanmälan till socialtjänsten ledde i vissa fall till att föräldrarna motsatte sig att eleven hade kontakt med skolsköterskan. Det beskrevs som en frustration då skolsköterskans relation med eleven påverkades negativt och möjligheten till att stötta eleven upphörde. När situationen för eleven blev värre efter orosanmälan beskrev en skolsköterska det som att elevens förtroende gentemot skolsköterskan hade brutits (53).

Det förekommer även svårigheter i att dokumentera misstankar om att en elev far illa. En skolsköterska förklarade att hen inte dokumenterade misstankar om att en elev blev illa

behandlad hemma då hen inte ville lägga sina egna värderingar i texten. Skolsköterskor var även skeptiska mot att dokumentera misstankar om eller vaga tecken på att det förekom missbruk hos föräldrarna. En skolsköterska reflekterade över om misstankar om alkoholmissbruk hos föräldrarna skulle dokumenteras eller inte då det är föräldrarna som dricker alkohol och inte eleven (59). Skolsköterskor berättade att en del föräldrar hade blivit hotfulla efter att skolan skrivit en orosanmälan till socialtjänsten gällande deras barn. I några fall hade föräldrar betett sig hotfullt mot eleven och i andra fall hade aggressivitet istället varit riktad mot skolsköterskan. De här situationerna hade skapat olustkänslor hos skolsköterskorna. Det uttrycktes en önskan om att kunna lova eleverna att allt skulle bli bra efter en orosanmälan till socialtjänsten men då flera skolsköterskor hade negativa erfarenheter kopplade till socialtjänsten insatser vid orosmälningar vågade de inte lova eleven något. Omständigheterna efter en orosanmälan beskrevs i artikeln som ett vakuum som påverkade skolsköterskornas relation med eleverna negativt (53).

## Skolsköterskans känsla av att begränsas i arbetet med psykisk ohälsa

### **Upplevelsen av att psykisk ohälsa inte är prioriterat**

De resurser som skolsköterskor får för att utföra sitt arbete står inte i relation till ökningen av psykisk ohälsa hos elever. Skolsköterskorna ansåg att resurserna som gavs inte var tillräckliga för att tillgodose elevernas ökade behov (55). Det fanns en vilja hos skolsköterskorna att arbeta mer med eleverna med psykisk ohälsa men tidsbrist och brist på resurser gjorde att det inte var möjligt (51, 52, 55-58, 60). Flera skolsköterskor angav att de kände en frustration när de inte kunde lägga upp arbetet som de ville (51, 52, 55, 57). Trots att de kände att de hade kompetensen för att arbeta förebyggande med psykisk ohälsa räckte inte tiden till (52, 55, 56). Tiden gick åt till andra arbetsuppgifter som till exempel rutinarbete och dokumentation (51, 52, 55-58). Skolsköterskorna uttryckte en oro över bristen på tid och resurser för att hantera elever med psykisk ohälsa. De hade en önskan att få arbeta förebyggande och hälsofrämjande men de övriga hälsobesöken tog för mycket tid. Arbetet beskrevs som att släcka bränder istället för att förhindra att bränderna uppstod (55). Trots att viljan för att arbeta med psykisk ohälsa fanns hos skolsköterskorna hade de inte möjlighet att träffa eleverna i den utsträckning som behövdes (60).

Det saknades tillräckligt med resurser för skolsköterskorna att stödja elever med psykisk ohälsa. Trots att de betonade vikten av detta arbete så hade de ingen möjlighet att utföra arbetet. De upplevde att arbetsbelastningen ökat markant och att de kände motstridiga krav i sin roll samt att administrativt stöd för den ökade belastningen saknades (51). Vissa av skolsköterskorna rapporterade även att de hade bristande lokaler att arbeta i när de skulle träffa eleverna (56, 57). När utrymmet på skolan var begränsat blev skolsköterskorna

bortprioriterade (58). En skolsköterska beskrev det som att hon satt i ett förråd utan tillgång till en dator för att kunna sköta dokumentationen (57).

Det framkom även att skolsköterskorna ansåg att de inte fick någon utbildning inom psykisk ohälsa trots att det var efterfrågat (56-58, 60, 61). Skolsköterskorna efterfrågade lämpliga verktyg i arbetet, exempelvis för att hjälpa elever att uttrycka sig i samtal om svåra ämnen (57). Liknande önskemål framkom i andra studier där det även önskades hjälp i att identifiera elever med depression (61) och ångest (60, 61). Flera skolsköterskor påpekade också att de borde kunna få stöd och utbildning av personal från barn- och ungdomspsykiatri (56, 61), exempelvis genom att "skugga" personalen för att se hur de arbetar (56). I en artikel framkom att det på grund av brist på tid och personal inte möjliggjordes någon extra utbildning för skolsköterskorna (61). Även i de fall där skolsköterskorna hade haft möjlighet att kunna gå på utbildning prioriterades det inte i budgeten vilket gjorde att utbildningen uteblev (58). På de arbetsplatser där utbildning i psykisk hälsa genomförts sågs det som fördelaktigt och en hjälp i arbetet (56).

### **Skolsköterskors upplevelse av hur andra professioner ser på skolsköterskans roll**

Det fanns en uppfattning hos skolsköterskorna att andra professioner inte förstår skolsköterskans roll (51, 56-58). Skolan är en plats där arbete med hälsofrämjande åtgärder gällande psykisk ohälsa kan ske, men skolans synsätt och förhållandet mellan skolpersonalen och skolsköterskorna kan påverka det. Det förekom spänningar mellan skolsköterskorna och skolpersonalen, främst med lärarna. Spänningarna berodde ofta på kommunikationsproblem eller bristande förståelse för skolsköterskans roll på skolan (56). Skolsköterskor uttryckte också att samarbetet med lärare ofta grundade sig i lärarnas eventuella kunskap och intresse gällande psykisk ohälsa (57). Lärarna hänvisade i vissa fall elever till skolsköterskan på grund av sin egen ångest gällande eleven och inte avseende elevens problematik. Skolsköterskorna upplevde även problem med sekretess och informationsutbyte mellan professionerna (56). Det framkom i en studie att skolpersonalen hade en negativ attityd till skolsköterskans roll gällande arbetet med psykisk ohälsa. Det var svårt att övertyga lärarna om att tiden elever spenderar hos skolsköterskan var värdefull (57). Skolsköterskorna var frustrerade över att de andra professionerna inte förstod vad skolsköterskorna gjorde. Trots att deras arbetsuppgifter med exempelvis barn som far illa tog stora delar av arbetstiden sågs skolsköterskorna fortfarande som "nit nurses", vilka förr i tiden kontrollerade skolelevens hår efter löss. Detta upplevdes som frustrerande och förnedrande (51).

## **Tvivel på egen förmåga**

Det framkom att flera skolsköterskor tvivlade på sin förmåga att arbeta med barn med psykisk ohälsa (51, 53, 55-58). Grunden till att skolsköterskorna tvivlade på sin förmåga att hjälpa eleverna var i vissa fall att de var rädda för att göra fel. Skolsköterskorna kände en oro för att säga fel saker eftersom det skulle kunna få eleven att må sämre (56). Liknande resultat togs upp i en annan studie där skolsköterskorna uttryckte en oro för att informationen eller råden som gavs skulle kunna riskera att göra mer skada än nytta. Alla skolsköterskorna i studien var tydliga med att det var viktigt att se sina begränsningar (51). I vissa fall saknade skolsköterskorna tillräcklig kännedom om sin roll i att stödja elever med psykisk ohälsa eller kände en osäkerhet i hur de skulle anta rollen och gå tillväga (58). Skolsköterskorna kände sig frustrerade eftersom de inte var förberedda på att möta det ökande problemet med psykisk ohälsa hos elever (55).

Bristen på kontinuitet i arbetet ledde till ett minskat självförtroende när det kom till att arbeta hälsofrämjande med elever med psykisk ohälsa. Därför fanns en önskan om att få vidareutbildning inom området. Vidareutbildningen behövde inte vara någon specialistutbildning inom psykiatri utan även kortare kurser ansågs hjälpa (57). Efterfrågan på utbildning framkom i flera studier (51, 55, 57, 58). I de fall där skolsköterskorna erhållit utbildning tyckte de att den varierade i kvalitet. De upplevde att det fanns ett behov av att utbildningen skulle vara kontinuerlig för att de skulle kunna hålla sig uppdaterade inom området psykisk ohälsa hos elever (51). Avsaknad av utbildning skulle kunna leda till att skolsköterskorna missade att identifiera eleverna som led av psykisk ohälsa och att de missade att hänvisa dem vidare till andra instanser (58). I en artikel framkom att skolsköterskornas tvivel på sin egen förmåga även fick konsekvenser för exempelvis dokumentationen. Brist på dokumentation kunde bero på skolsköterskans osäkerhet vid registrering av känslig information (53).

## **Skolsköterskans förmåga att se helheten**

### **Att identifiera elever med psykisk ohälsa**

Skolsköterskorna beskrev olika strategier för att upptäcka att en elev hade besvär med psykisk ohälsa (52, 53, 55, 57, 59), bland annat genom samarbete med lärare, andra elever eller föräldrar. I vissa fall hörde föräldrarna av sig för att de oroade sig för barnets psykiska mående, i andra fall kontaktade lärarna skolsköterskan och berättade att de misstänkte att eleven mådde dåligt. Det förekom även att klasskamrater till en elev berättade för skolsköterskan att de oroade sig för elevens mående (52). Arbetet med regelbundna uppföljningar gällande elevers psykiska hälsa förklarades också vara relevant (57, 59). Vid

regelbundna uppföljningar med elever kunde skolsköterskan tidigt identifiera lindrigare besvär som sömnsvårigheter, problem med kompisar eller nedstämdhet och eventuellt hindra att besvären förvärrades (57). Vidare underlättade noggrann dokumentation vid elevers spontanbesök arbetet med uppföljningar då skolsköterskan tydligt kunde följa elevens utveckling över tid. Däremot förekom det utmaningar för skolsköterskor gällande att dokumentera elevers psykiska ohälsa då det ibland var svårt att få ett grepp om besvären och sätta ord på dem i text (59).

Erfarenhet, kunskap och intuition bidrog till att skolsköterskor kände igen tecken på psykisk ohälsa hos elever. Hälsosamtalen är ett tillfälle att upptäcka en elevs psykiska ohälsa eller att en elev far illa (52, 53). Frågor om elevens sömnvanor, relationer och kostvanor under hälsosamtalen kunde fungera som ingång till att fråga om hemmiljön. Vidare använde skolsköterskorna sig av elevens frånvarorapport och tidigare dokumentation i elevens journal i arbetet med att upptäcka om en elev far illa. Skolsköterskorna önskade mer anpassade verktyg i arbetet med de här eleverna. I samma studie beskrevs intuitionen om att något inte stod rätt till hos en elev som ett sätt att upptäcka att en elev far illa. Intuitionen förklarades grunda sig i skolsköterskornas erfarenheter och kompetens (53). Strategier för skolsköterskor att hantera arbetet med elever med psykisk ohälsa framkom vara tid för reflektion, samarbete med vårdinstanser utanför skolan, samarbete med elevens familj och att diskutera med en mentor (55).

Upprepade besök till skolsköterskan på grund av olika besvär kunde vara ett tecken på att en elev inte mår bra (52, 53). Det kunde handla om besök gällande ont i händerna eller fötterna eller huvudvärk där eleven under besöket exempelvis berättade om självmordstankar eller att hen hör röster (52). Det kunde även röra sig om återkommande besök med diffusa symtom där eleven sökte sig till skolsköterskan för minsta besvär, ofta något kopplat till det psykiska måendet. I dessa fall misstänkte skolsköterskan ofta att eleven på något sätt far illa. Andra kännetecken på att en elev far illa var att eleven undvek ögonkontakt eller inte ville ta av sig kläderna vid en medicinsk undersökning. Skolsköterskornas erfarenheter var att elever som utsatts för misshandel eller övergrepp ofta uttryckte skuld- och skamkänslor samt att de inte ville lämna ut sin familj. Föräldrarnas beteende kunde i vissa fall också indikera för skolsköterskan att en elev far illa (53).

Vidare beskrev skolsköterskor att elever i viss mån uttryckte sig på olika sätt i olika åldrar. Yngre elever berättade ofta mer spontant och kunde säga rakt ut att de exempelvis blivit slagna medan elever i äldre årskurser uppfattades som mer reserverade och inte lika pratsamma. Det förekom även en viss skillnad i hur eleverna uttryckte sig i skolor i olika socioekonomiska områden. I skolor som låg i områden med en hög socioekonomisk status uppfattades det vara mer tabubelagt att berätta om problem i hemmet. Däremot berättade skolsköterskorna att de träffade elever som utsattes för övergrepp eller misshandel i hemmet i alla olika skolor och i alla olika samhällsklasser (53).

## Betydelsen av att ha ett gott samarbete med andra professioner

Att ha ett fungerande samarbete med andra professioner eller verksamheter utanför skolan beskrevs av flera skolsköterskor som betydande i arbetet med elever med psykisk ohälsa (52, 53, 58, 59). Förmågan och viljan att samarbeta med andra verksamheter beskrevs som några av de viktigaste redskapen i skolsköterskans verktygslåda (58). Möjligheten att fråga andra professioner om råd sågs av skolsköterskor som ett sätt att utveckla sin kompetens. En skolsköterska förklarade att de exempelvis kunde ringa till socialtjänsten och rådfråga dem gällande vidare handläggning om specifika elever utan att berätta elevens identitet (59). Vidare beskrevs fördelen i att kunna rådfråga skolsköterskor på andra skolor om vissa ärenden (53, 57) samt att kunna samarbeta med lärare i skolan (53, 57, 58). Det var också önskvärt att ha ett bra samarbete med den ansvariga läkaren (57). Ett exempel på samarbete mellan professioner inom skolan var när elevhälsoteamet träffades och diskuterade insatser för olika elever. Det kunde handla om stöd för familjen, behov av insatser från socialtjänsten eller remittering till barn- och ungdomspsykiatri (52).

Flera skolsköterskor berättade även om svårigheter med att samarbeta med andra professioner eller verksamheter (52, 53, 55-58). För en del skolsköterskor skapade bekymmer med samarbeten en oro i arbetet med psykisk ohälsa. Hög arbetsbelastning för skolsköterskan var en anledning till det (55). Begränsad tillgång till andra professioner som skolkuratorer och skolpsykologer beskrevs också som ett problem i arbetet (52, 55). Samarbetet med skolkuratoren förklarades som en relevant del i arbetet med psykisk ohälsa då skolsköterskorna kunde rådgöra med kuratorn i frågor gällande vissa ärenden. På de skolor där det var begränsad eller ingen tillgång till skolkuratorer kände sig skolsköterskorna ensamma i arbetet med psykisk ohälsa (52). I samarbetet med verksamheter utanför skolan, som exempelvis barn- och ungdomspsykiatri eller habiliteringen, beskrev skolsköterskor svårigheter med att få hjälp i tid (55-58). Det berodde i vissa fall på att barn- och ungdomspsykiatri hade långa väntetider (56, 58), vilket bidrog till att skolsköterskorna fick lägga mycket resurser på elever med svår problematik i väntan på att de skulle få hjälp av barn- och ungdomspsykiatri. Det här ledde i sin tur till att skolsköterskorna hade mindre tid över för elever med lindrigare besvär (58). Det var i vissa fall även svårt att få hjälp av barn- och ungdomspsykiatri innan eleven mådde väldigt dåligt (55, 57). Skolsköterskor i en artikel berättade att barn- och ungdomspsykiatri bara tog emot elever som uttryckte självmordstankar eller hade en allvarlig psykisk sjukdom (57). Frustration uttrycktes över att barn- och ungdomspsykiatri i vissa fall inte tog emot remisser som skolsköterskorna skickat dit gällande elever (56).

En del skolor hade möten med samlade parter för att få ett helhetsperspektiv kring eleven. Under dessa möten bjöds elevens föräldrar, socialtjänsten, skolan och barn- och ungdomspsykiatri in för att tillsammans planera insatserna för eleven och dess familj (52, 53). Skolsköterskorna beskrev den här typen av möten som viktiga då alla parter arbetar mot samma mål, nämligen att hjälpa eleven (52). Dock förekom det i vissa fall svårigheter med att



koordinera mötena då samarbetet med socialtjänsten kunde fungera dåligt, vilket skolsköterskorna ansågs behöva förbättras (53).

## Diskussion

### Metoddiskussion

Studien genomfördes som en systematisk litteraturstudie med mixad metod. Denna studiedesign valdes då författarna ville inkludera internationell forskning och få ett brett perspektiv i resultatet. Valet av mixad metod bidrog till ett mer omfattande resultat då artiklar med både kvalitativa och kvantitativa metoder kunde inkluderas. Litteraturstudien utfördes med stöd av kurslitteratur (40), vilket medfört att författarna utfört litteraturstudien på ett systematiskt sätt. Då författarna ej tidigare gjort en systematisk litteraturstudie har det varit värdefullt att följa kurslitteraturen för att säkerställa att inga steg i processen missas.

Den forskning som hittades riktade inte in sig på någon specifik åldersgrupp utan involverar skolsköterskor som arbetar med elever i alla olika årskurser. På grund av den begränsade befintliga forskningsmängden valde författarna att inte avgränsa elevernas ålder till en specifik åldersgrupp eller enbart till barn. Elever på gymnasiet kan vara äldre än 18 år och därför valdes ingen begränsning till barn. Psykisk ohälsa kan yttra sig på olika sätt i olika åldrar (11) vilket talar för att en begränsning i ålder hade varit av intresse. Dock visar litteraturstudiens resultat inga skillnader i skolsköterskornas arbetssätt och strategier mellan olika åldersgrupper i arbetet med psykisk ohälsa. Således är det inte säkert att resultatet hade blivit annorlunda om litteraturstudien hade begränsats till en specifik åldersgrupp. Detta motiverar behovet av ytterligare forskning inom området kopplat till olika åldrar hos skolelever.

Datasökningen gjordes i tre databaser. Fler databaser hade eventuellt resulterat i fler artiklar till litteraturstudien men på grund av litteraturstudiens tidsbegränsning valde författarna att enbart använda sig av tre databaser. Dock riktar dessa databaser in sig på artiklar inom områdena omvårdnad och medicin vilket ökar chansen att de flesta relevanta artiklar för syftet framkom i sökningarna. Alla artiklar som inkluderades i litteraturstudien var peer reviewed och hade ett etiskt resonemang vilket säkerställer en god kvalitet på artiklarna. Vid granskning av artiklarna användes mallar från SBU. Då mallarna till viss del handlar om att tolka artiklarnas kvalitet kan författarnas begränsade erfarenhet av att använda granskningsmallar ha påverkat resultatet. Däremot granskade författarna artiklarna på varsitt håll och jämförde därefter resultaten vilket validerar granskningarna. Analysen av datan

utfördes gemensamt av författarna vilket ansågs fördelaktigt då författarna hade begränsad erfarenhet av att genomföra en systematisk litteraturstudie på avancerad nivå.

I en av de inkluderade artiklarna (54) intervjuades olika professioner inom skolan samt elever. Professionerna som intervjuades var skolsköterskor, skolpsykologer, socialsekreterare, studievägledare och biologilärare. Majoriteten av informanterna var skolsköterskor. I studiens resultat redovisades citat från intervjuerna samt vilken profession som sagt vilket citat. I litteraturstudiens resultat inkluderades enbart citat från skolsköterskor. På så sätt anses det inte påverka resultatet. En inkluderad artikel (57) hade ett stort bortfall. Forskarna skickade ut enkäter till ett stort antal skolsköterskor och fick en svarsfrekvens på 40,5 procent. Trots det stora bortfallet bedömdes studien vara av medelhög kvalitet. Resultatet stämde överens med de övriga artiklarnas resultat och inkluderades därav. En artikel (51) i litteraturstudiens resultat bygger på material från år 2009. Artikeln är publicerad år 2015 och forskarna har då använt sig av tidigare opublicerad forskning från 2009. På så sätt uppfyller artikeln litteraturstudiens inklusionskriterier och har således inkluderats i resultatet. I en annan av de inkluderade artiklarna (58) intervjuades "school nurse managers". Informanternas arbetspositioner varierade mellan enbart strategiska roller och sektionsledare med kliniskt arbete. För att arbeta som "nurse manager" krävs en kandidatexamen som sjuksköterska samt en viss arbetslivserfarenhet inom yrket, i vissa fall behövs även ytterligare utbildning (62, 63). Då informanterna arbetade i chefspositioner kan resultatet blivit något vinklat. Däremot hade de i sin roll en tydlig inblick i yrket samt att några av dem fortfarande arbetade kliniskt. Studiens resultat visade inget nytt till litteraturstudiens resultat utan bekräftade övriga studiers resultat. Därför inkluderades artikeln.

De inkluderade artiklarna är utförda i Sverige, Norge, Skottland, England och USA. Dessa länder är höginkomstländer (64) samt har ett högt HDI (human development indicators), vilket mäter landets levnadsförhållanden samt ekonomiska och sociala utveckling (64, 65). I artikelsökningarna gjordes inga begränsningar avseende vilka länder artiklarna skulle vara genomförda i. Under sökningarna framkom enbart artiklar som svarade på litteraturstudiens syfte från tidigare nämnda länder. På så sätt redovisar litteraturstudien endast situationen i höginkomstländer och speglar inte arbetssituationen för skolsköterskor i länder med lägre inkomst och utveckling, vilket inte motsvarar det internationella perspektiv som författarna önskade. Det här är en svaghet med litteraturstudien då resultatet endast belyser en viss del av världens länder. Litteraturstudiens resultat hade förmodligen sett annorlunda ut om artiklar från fler länder hade förekommit. Samtidigt kan perspektivet från höginkomstländer även ses som en styrka då resultatet lättare kan generaliseras och därav implementeras kliniskt.

## Resultatdiskussion

Resultatet av den här systematiska genomgången och sammanställningen av aktuell forskning bekräftar att skolsköterskan har en nyckelroll i arbetet med elever med psykisk ohälsa. Betydelsen av att skolsköterskan skapar en relation med elever i arbetet med psykisk ohälsa framhålls, varav tillgänglighet beskrivs som en viktig faktor i relationsskapandet. Skolsköterskor upplever begränsningar i arbetet med psykisk ohälsa, bland annat genom uppfattningen att det inte är ett prioriterat område i verksamheten. Dessutom framkommer betydelsen av ett gott samarbete med andra professioner och verksamheter samt att erfarenhet och intuition är viktiga redskap i arbetet med att upptäcka elever med psykisk ohälsa.

Att erbjuda en lugn och trygg miljö (52-55) samt att vara lyhörd och fördomsfri i samtal med elever (52, 54) tycks vara en viktig del i arbetet med att skapa en god relation mellan skolsköterska och elev. Även skolsköterskans sekretess bidrar till att skapa en god relation med elever då de vågar öppna sig om svåra ämnen (53, 54, 58). Det här arbetssättet går i linje med barnkonventionen där barns rätt att uttrycka sina åsikter framhålls (26). Vidare framkommer betydelsen för skolsköterskan att vara tillgänglig för elever (53, 57, 58) varav en del skolsköterskor arbetar med öppen dörr för att kunna ta emot spontana besök (57, 58) medan andra besöker klassrummen eller äter lunch tillsammans med elever som de misstänker är i behov av stöd (48). En del i att arbeta med personcentrerad vård handlar om att skapa ett förtroende mellan vårdgivare och vårdtagare i syfte att skapa ett partnerskap (37). Enligt skolsköterskans kompetensbeskrivning ska skolsköterskor arbeta utifrån ett personcentrerat förhållningssätt (31). Resultatet tyder på att många skolsköterskor arbetar utifrån ett personcentrerat arbetssätt för att skapa en relation med elever.

Ett annat sätt att skapa en god relation med elever som framkommer i resultatet är att involvera familjen (53, 54, 56, 58) och att arbeta utifrån ett holistiskt synsätt (58). Det här är också ett sätt att arbeta med personcentrerad vård eftersom att involvera familj och närstående är en del i att skapa ett partnerskap (37, 39). Resultatet visar även att involvera familjen är ett sätt för skolsköterskorna att få en tydligare bild av elevens livssituation (53, 58). En del riskfaktorer för barn att drabbas av psykisk ohälsa är kopplade till familjesituationen och föräldrarna, som exempelvis familjens socioekonomiska situation, psykisk ohälsa hos någon förälder eller missbruk (20). Personcentrerad vård tycks enligt författarna således kunna bidra till att skolsköterskan kan identifiera riskfaktorer för psykisk ohälsa hos elever. Däremot visade resultatet även att en del skolsköterskor är skeptiska mot samarbete med föräldrar. Skolsköterskorna ser betydelsen i att involvera föräldrarna men upplever att en del föräldrar inte tar ansvar gällande barnets mående (56). Enligt föräldrabalken har föräldrar både rättighet och skyldighet att vara delaktiga i beslut rörande sina barn (28). Därav anses det vara av stor betydelse att skolsköterskan inte lägger in egna värderingar och åsikter i samarbetet med elevers föräldrar.

Det framkom även svårigheter i arbetet kopplat till misstankar om att elever far illa, bland annat vid orosanmälan till socialtjänsten. En del skolsköterskor hade erfarenheter av hot och aggressivitet från föräldrar i samband med orosanmälningar, både riktat mot de själva och elever (53). Enligt socialtjänstlagen har skolsköterskor plikt att anmäla att barn far illa (27). Det är viktigt att yrkesutövare som arbetar med den här typen av frågor får stöttning från arbetsgivare, både i form av utbildning inom området och känslomässigt stöd. Enligt tidigare forskning är tillgång till kontinuerlig utbildning och ett tryggt stöd faktorer som underlättar i arbetet med barn som far illa (66, 67). Hot på arbetsplatsen kan bidra till oro och stress hos arbetstagaren (68). Forskning framhåller att hot mot personal inom vården är ett allvarligt problem som bör förebyggas av arbetsgivaren (69). Resultatet tyder inte på att de skolsköterskor som utsatts för hot av föräldrar har fått något särskilt stöd från arbetsgivaren. Då skolsköterskor enligt lag måste anmäla misstanke om att barn far illa anser författarna att det bör vara av stor betydelse att de får rätt utbildning och stöd i frågan, samt att arbetsgivaren arbetar förebyggande gentemot hot och våld. Resultatet visar även att vissa skolsköterskor kände osäkerhet gällande dokumentation om misstankar om att ett barn far illa, exempelvis angående misstanke om att föräldrarna missbrukar alkohol (59). Då alkoholmissbruk hos vårdnadshavare beskrivs som en riskfaktor för att barn far illa (25) samt att skolsköterskor har anmälningsplikt vid misstanke om att ett barn far illa (27), förefaller det enligt författarna oroväckande att den här osäkerheten förekommer.

I resultatet framkommer det en upplevelse av att skolsköterskor inte tycker att psykisk ohälsa prioriteras i verksamheten. Exempelvis prioriteras inte utbildning för skolsköterskor inom psykisk ohälsa i verksamhetens budget (58). Samtidigt visar forskning att psykisk ohälsa ökar bland barn (3) och att skolan har möjlighet att förebygga psykisk ohälsa (19). Vidare förklarar skolsköterskor i resultatet att arbetet med psykisk ohälsa känns som att släcka bränder (55), att de inte har möjlighet att lägga så mycket tid på arbetet med psykisk ohälsa som de önskar (51, 52, 55-58) samt att de i vissa fall inte har dugliga lokaler att vistas i när de arbetar (57, 58). Främjande av hälsa under livets tidiga skede ingår i Folkhälsomyndighetens åtta målområden för jämlik hälsa (23), varav det ingår i skolsköterskans roll att främja elevers hälsa (31). Som ovan nämnt visar resultatet att det är viktigt att skolsköterskan är tillgänglig i arbetet med psykisk ohälsa hos elever (53, 57, 58). I en studie där elever tillfrågats om viktiga faktorer för samtal med skolsköterskor om psykisk ohälsa, framkommer tillgänglighet även där som en viktig faktor (70). Sammantaget kan det här tyda på betydelsen av att skolsköterskans arbete med psykisk ohälsa prioriteras i verksamheten då det i förlängningen kan bidra till förbättrad folkhälsa.

Många skolsköterskor upplever brist på tid i sitt arbete och hinner därför inte med arbetet med psykisk ohälsa (51, 52, 55-58, 60). Kompetensbeskrivningen för skolsköterskor belyser att en del av skolsköterskans arbete innefattar att främja psykisk hälsa (31). Följaktligen kan det uppfattas anmärkningsvärt att skolsköterskor å ena sidan förväntas arbeta förebyggande med psykisk ohälsa men å andra sidan upplever tidsbrist relaterat till det arbetet. Skolsköterskan har i sin roll som specialistsjuksköterska en skyldighet att hålla sig uppdaterad inom sitt

yrkesområde (31). Däremot visar resultatet att skolsköterskor önskar mer utbildning inom psykisk ohälsa men att de inte har tillgång till det (56-58, 60, 61). Detta överensstämmer med tidigare forskning (36). Studier om sjuksköterskor som arbetar med barn med psykisk ohälsa inom olika typer av verksamheter visar att utbildning inom psykisk ohälsa tycks vara en betydande faktor för att känna trygghet i arbetet (71, 72). Vidare tyder resultatet på att flertalet skolsköterskor tvivlar på sin egen förmåga i arbetet med psykisk ohälsa (51, 53, 55-58), bland annat i form av rädsla för att göra fel (56) och osäkerhet kring sin egen roll gällande psykisk ohälsa (58). Skolsköterskors tvivel på sin egen förmåga kan antas till viss del bero på de faktorer gällande otillräcklig utbildning inom psykisk ohälsa samt bristande tid för arbetet med psykisk ohälsa som framkommer i resultatet. Utbildning inom bemötande av barn med psykisk ohälsa kan bidra till ökat självförtroende i arbetet och på så sätt minska rädslan för att göra fel (72).

Kunskap, erfarenhet och intuition framkommer som viktiga metoder i arbetet med att upptäcka elever med psykisk ohälsa (52, 53). Intuitionen grundar sig i erfarenheten av arbetet med psykisk ohälsa (53). Detta resultat kan tyda på skillnader i förmåga att identifiera psykisk ohälsa mellan skolsköterskor då erfarenhet och således intuition kan skilja sig märkbart mellan olika skolsköterskor. Tidigare forskning belyser att användande av screeningverktyg är ett effektivt arbets sätt för skolsköterskor att identifiera elever med psykisk ohälsa (16, 19, 73, 74). I litteraturstudiens resultat framkommer dock inte screeningverktyg som ett förekommande arbetsverktyg för att upptäcka psykisk ohälsa hos elever. Skolsköterskorna använder sig istället av hälsosamtal för att ställa frågor om psykisk ohälsa. De får även kännedom om elever som mår dåligt från lärare, föräldrar och ibland andra elever (53). Då skolsköterskan träffar elever regelbundet kan screeningverktyg för att identifiera psykisk ohälsa implementeras på ett naturligt sätt (73). Sammantaget tyder det här på att skolsköterskor behöver ytterligare utbildning i att identifiera psykisk ohälsa hos elever, då metoder baserade på erfarenhet och intuition riskerar att bidra till ojämlikhet mellan olika skolor vilket i slutändan drabbar eleverna. Vidare kan implementering av screeningverktyg anses relevant.

Av resultatet från studien framgår att det är viktigt att skolsköterskorna har ett bra samarbete med andra professioner och verksamheter utanför skolan för att arbetet med psykisk ohälsa hos eleverna ska fungera (52, 53, 58, 59). I kompetensbeskrivningen för skolsköterskor framgår att skolsköterskan har ett samordningsansvar för elevens vård och att samverkan i team är en viktig del av detta (31). Trots att samverkan är en tydlig framgångsfaktor är det flera skolsköterskor som upplever svårigheter i samband med detta (52, 53, 55-58), bland annat genom att andra professioner inte förstår skolsköterskans roll (51, 56-58). Detta kan bero på skolsköterskans arbets sätt där sekretessen gör att andra professioner inte får en inblick i skolsköterskans arbete med eleverna.

Långa väntetider i andra verksamheter gör att skolsköterskor får prioritera elever med allvarlig psykisk ohälsa och får då mindre tid till elever med lindrigare besvär (58). Som

tidigare beskrivet är tidiga insatser främjande för barns hälsa och utveckling (4, 5). När skolsköterskan inte har möjlighet att lägga tid på eleverna med lindrigare besvär riskerar dessa elever att inte få tillräckligt stöd. Ett välfungerande arbetssätt som framkommer i resultatet är att ha teammöten där skolan, elevens familj och berörda verksamheter utanför skolan medverkar i syfte att planera elevens insatser tillsammans (52, 53). Detta arbetssätt kan bidra till att elevens hela situation tas i beaktning vilket möjliggör ett personcentrerat förhållningssätt. Eftersom skolsköterskan enligt kompetensbeskrivningen ska arbeta utifrån ett personcentrerat förhållningssätt (31) kan det anses önskvärt att detta arbetssätt tillämpas på alla skolor.

Resultatet visar att skolsköterskans arbete med psykisk ohälsa inte prioriteras i verksamheten, däremot framkommer inte orsaken till att det inte är prioriterat. För att skolsköterskans arbete med psykisk ohälsa ska prioriteras bör bakomliggande orsaker undersökas. Vidare forskning inom det här området kan därför anses nödvändigt. Under arbetet med litteraturstudien har ingen forskning som fokuserat på en specifik åldersgrupp hos barn med psykisk ohälsa framkommit. Forskning riktad mot specifika åldersgrupper hos barn med psykisk ohälsa kan anses relevant då psykisk ohälsa kan uttrycka sig olika i olika åldrar.

## Slutsats och implikationer

Syftet med litteraturstudien var att beskriva skolsköterskors erfarenheter av arbetet med psykisk ohälsa hos elever. Resultatet tyder på att skolsköterskor märker av ökningen av psykisk ohälsa bland barn i sitt arbete samt att det förekommer en vilja hos skolsköterskor att arbeta med psykisk ohälsa men att de upplever en del hinder i sitt arbete. Flera omständigheter som begränsar skolsköterskors arbete med psykisk ohälsa är sådana som skolsköterskorna själva inte kan råda över, bland annat tidsbrist, begränsad möjlighet till utbildning och dåliga lokaler att arbeta i. Psykisk ohälsa hos barn är ett växande folkhälsoproblem och forskning tyder på att skolan, elevhälsan och skolsköterskor har en möjlighet att förebygga psykisk ohälsa hos barn. Det kan således anses motsägelsefullt att skolsköterskors arbete med psykisk ohälsa inte prioriteras samtidigt som Folkhälsomyndigheten sätter upp folkhälsomål gällande främjande av barns hälsa. Den här litteraturstudien kan fungera som argument för mer resurser till skolsköterskans hälsofrämjande arbete med psykisk ohälsa hos skolelever.

Dessutom framkom avsaknad av användning av screeningverktyg i arbetet med att identifiera elever med psykisk ohälsa trots att det är en effektiv strategi. Således visar litteraturstudien på behovet av implementering av screeningverktyg i skolsköterskans arbete för att bidra till mer jämlik vård mellan skolor. Litteraturstudien visar behovet av mer utbildning för skolsköterskor gällande psykisk ohälsa hos barn. Skolsköterskan har en nyckelroll i arbetet med psykisk ohälsa hos elever och behöver således kompetensen att bemöta dessa elever.

Förslagsvis skulle psykisk ohälsa hos barn vara en större del i specialistutbildningen till distriktssköterska så att de i arbetet som skolsköterskor skulle känna sig mer förberedda att ta sig an den ökade förekomsten av psykisk ohälsa hos elever.

Ett personcentrerat arbetssätt har visat sig effektivt i arbetet med psykisk ohälsa hos skolelever. Eftersom personcentrerad vård är en av skolsköterskans kärnkompetenser bekräftar det skolsköterskans nyckelroll i det hälsofrämjande arbetet med psykisk ohälsa hos skolelever.

## Referenslista

1. Socialstyrelsen. Psykisk ohälsa bland unga - Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013 [updated 2013-05; cited 2020 -11-06]. Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2013-5-43.pdf>
2. Folkhälsomyndigheten. Vad är psykisk hälsa? 2020. [updated 2020-03-06; cited 2020 -09-04]. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/vad-ar-psykisk-halsa>.
3. Folkhälsomyndigheten. Psykisk ohälsa bland barn och unga måste tas på allvar. 2018. [updated 2018-10-11; cited 2020 -09-08]. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2018/oktober/psykisk-ohalsa-bland-barn-och-unga-maste-tas-pa-allvar>.
4. Bartlett H. Can school nurses identify mental health needs early and provide effective advice and support? *British Journal of School Nursing*. 2015;10(3):126-34.
5. Hayes D, Moore A, Stapley E, Humphrey N, Mansfield R, Santos J, et al. School-based intervention study examining approaches for well-being and mental health literacy of pupils in Year 9 in England: study protocol for a multischool, parallel group cluster randomised controlled trial (AWARE). *BMJ open*. 2019;9(8):e029044.
6. Socialstyrelsen. Vägledning för elevhälsan 2016 [updated 2016-11-04; cited 2020 -09-02]. Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-11-4.pdf>.
7. World Health Organization. Mental health action plan 2013-2020 2013 [updated 2013; cited 2020 -09-10]. Available from: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021\\_eng.pdf;jsessionid=E132F2FE8F8107FE3EFD3AB4006832F0?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf;jsessionid=E132F2FE8F8107FE3EFD3AB4006832F0?sequence=1).
8. Wasserman C, Hoven CW, Wasserman D, Carli V, Sarchiapone M, Al-Halabi S, et al. Suicide prevention for youth--a mental health awareness program: lessons learned from the Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) intervention study. *Bmc Public Health*. 2012;12(1):776.
9. deLara E. Consequences of Childhood Bullying on Mental Health and Relationships for Young Adults. *Journal of Child and Family Studies*. 2019;28(9):2379-89.
10. Folkhälsomyndigheten. Statistik om psykisk hälsa bland barn och unga 2019 [updated 2019-12-09; cited 2020 -09-19]. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/barns-psykiska-halsa/>.
11. Uppdrag psykisk hälsa. Förstalinjeboken - Stödmaterial för första linjens arbete för barn och ungas psykiska hälsa 2017 [cited 2020 -10-19]. Available from: <https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2020/03/Forstalinjeboken.pdf>.
12. Rice F, Riglin L, Lomax T, Souter E, Potter R, Smith DJ, et al. Adolescent and adult differences in major depression symptom profiles. *Journal of affective disorders*. 2019;243:175-81.



13. Patel V, Kieling C, Maulik PK, Divan G. Improving access to care for children with mental disorders: A global perspective. *Archives of Disease in Childhood*. 2013;98(5):323-7.
14. Folkhälsomyndigheten. Statistik om psykisk ohälsa hos barn och unga 2019 [updated 2019-12-09; cited 2020 -09-22]. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/barns-psykiska-halsa/>.
15. Folkhälsomyndigheten. Suicidförsök 2020 [updated 2020-01-14; cited 2020 -09-22]. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/suicidforsok/>
16. Bjärehed J, Pettersson K, Wångby-Lundh M, Lundh L-G. Examining the Acceptability, Attractiveness, and Effects of a School-Based Validating Interview for Adolescents Who Self-Injure. *The Journal of School Nursing*. 2013;29(3):225-34.
17. Folkhälsomyndigheten. Utvecklingen över tid 2020 [updated 2020-07-02; cited 2020 -09-22]. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/utvecklingen-over-tid/>.
18. Folkhälsomyndigheten. Suicid i världen 2020 [updated 2020-02-11; cited 2020 -09-22]. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/suicid-i-varlden/>
19. Bennett K, Rhodes AE, Duda S, Cheung AH, Manassis K, Links P, et al. A Youth Suicide Prevention Plan for Canada: A Systematic Review of Reviews. Los Angeles, CA2015. p. 245-57.
20. Folkhälsomyndigheten. Att främja psykisk hälsa bland barn och unga 2019 [updated 2019-12-09; cited 2020 -10-14]. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psykisk-halsa/>.
21. Garber J. Depression in Children and Adolescents. *American journal of preventive medicine*. 2006;31(6):104-25.
22. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsopolitiska mål 2020 [updated 2020-02-06; cited 2020 -10-13]. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsoarbete/folkhalsopolitikens-mal>.
23. Folkhälsomyndigheten. Folkhälsopolitikens åtta målområden 2019 [updated 2019-11-04; cited 2020 -11-04]. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsoarbete/folkhalsopolitikens-mal/de-atta-malomradena-inom-folkhalsopolitiken/>.
24. Annerbäck EM, Wingren G, Svedin C, Gustafsson P. Prevalence and characteristics of child physical abuse in Sweden – findings from a population-based youth survey. *Acta Pædiatrica*. 2010;99(8):1229-36.
25. Socialstyrelsen. Barn som far illa eller riskerar att fara illa - En vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningsskyldighet och ansvar 2014 [cited 2020 -10-14]. Available from: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-10-4.pdf>.
26. Sveriges Riksdag. Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter [cited 2020 -10-14]. Available from: <https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk->

- forfattningssamling/lag-20181197-om-forenta-nationernas-konvention\_sfs-2018-1197.
27. Riksdag S. Socialtjänstlag (2001:453) [cited 2020 -10-14]. Available from: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453\\_sfs-2001-453](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453).
  28. Sveriges Riksdag. Föräldrabalk (1949:381) [cited 2020 -10-14]. Available from: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/foraldrabalk-1949381\\_sfs-1949-381](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/foraldrabalk-1949381_sfs-1949-381).
  29. Sveriges riksdag. Skollag (2020:800) [updated 2019; cited 2020 09-10]. Available from: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800\\_sfs-2010-800](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800).
  30. Regeringen. Prop. 2009/10:165 Den nya skollagen - för kunskap, valfrihet och trygghet 2010 [updated 2010-03-18; cited 2020 09-10]. Available from: <https://www.regeringen.se/49b729/contentassets/c507a849c3fa4173b7d03df20bad2b59/den-nya-skollagen---for-kunskap-valfrihet-och-trygghet-hela-dokumentet-prop.-20092010165>.
  31. Riksföreningen för skolsköterskor och svensk sjuksköterskeförening. Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats, EMI [updated 2016; cited 2020 -09-10]. Available from: [https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning.skolskoterska\\_2016\\_webb.pdf](https://www.swenurse.se/globalassets/01-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/kompetensbeskrivning.skolskoterska_2016_webb.pdf)
  32. Petosa RL, Smith L. Effective Recruitment of Schools for Randomized Clinical Trials: Role of School Nurses. *The Journal of school nursing*. 2018;34(6):430-4.
  33. Haddad M, Pinfold V, Ford T, Walsh B, Tylee A. The effect of a training programme on school nurses' knowledge, attitudes, and depression recognition skills: The QUEST cluster randomised controlled trial. *International journal of nursing studies*. 2018;83:1-10.
  34. Folkhälsomyndigheten. Skolans betydelse för psykiska problem bland barn 2019. [updated 2019-12-09; cited 2020 -09-03]. Available from: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psykisk-halsa/skola-och-psykisk-halsa/>.
  35. Weismuller PC, Grasska MA, Alexander M, White CG, Kramer P. Elementary School Nurse Interventions: Attendance and Health Outcomes. *The Journal of School Nursing*. 2007;23(2):111-8.
  36. Bohnenkamp JH, Hoover SA, Connors EH, Wissow L, Bobo N, Mazyck D. The Mental Health Training Intervention for School Nurses and Other Health Providers in Schools. *The Journal of school nursing*. 2019;35(6):422-33.
  37. Edberg A-K. Omvårdnad på avancerad nivå : kärnkompetenser inom sjuksköterskans specialistområden. 1. uppl. ed: Lund : Studentlitteratur; 2013.
  38. Ekman I, Swedberg K, Taft C, Lindseth A, Norberg A, Brink E, et al. Person-centered care - Ready for prime time. *European Journal Of Cardiovascular Nursing : Journal Of The Working Group On Cardiovascular Nursing Of The European Society Of Cardiology*, 2011, Vol 10, Iss 4, pp 248-251. 2011;10(4):248-51.
  39. Maughan ED, Willgerodt M. For Shawnee: Keeping the Student (and Family) Front and Center. *NASN school nurse*. 2018;33(1):48-51.

40. Bettany-Saltikov J. How to do a systematic literature review in nursing : a step-by-step guide. 2. ed. ed. McSherry R, editor: London : McGraw-Hill Education/Open University Press; 2016.
41. Harden A, Thomas J. Methodological Issues in Combining Diverse Study Types in Systematic Reviews. *International Journal of Social Research Methodology*. 2005;8(3):257-71.
42. Institutet K. Svensk MeSH [cited 2020 -09-14]. Available from: <https://mesh.kib.ki.se/>
43. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Bedömning av studier med kvalitativ metodik 2020 [updated 2020-10-06; cited 2020 -10-19]. Available from: [https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning\\_studier\\_kvalitativ\\_metodik.pdf](https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf).
44. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. C. Mall för fallkontrollstudier (eller tvärsnittsstudier) [cited 2020 -10-19]. Available from: [https://www.sbu.se/contentassets/2c3eaec0c5914d908f2eadd00b1c2594/bilaga\\_2\\_granskningsmallar.pdf](https://www.sbu.se/contentassets/2c3eaec0c5914d908f2eadd00b1c2594/bilaga_2_granskningsmallar.pdf).
45. Meta-Analyses P-TRoSRA. PRISMA Flow Diagram 2015 [cited 2020 -10-11]. Available from: <http://prisma-statement.org/PRISMAStatement/FlowDiagram.aspx>.
46. Vetenskapsrådet. God forskningssed 2011 [updated 2017; cited 2020 -09-16]. Available from: [https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forsknings-sed\\_VR\\_2017.pdf](https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forsknings-sed_VR_2017.pdf).
47. Cöster H. Forskningsetik och ömsesidighet : vård, social omsorg och skola. 1. uppl. ed: Stockholm : Liber; 2014.
48. Sveriges riksdag. Lag (2003:460) om etikprovning av forskning som avser människor [updated 2019; cited 2020 09-16]. Available from: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som\\_sfs-2003-460](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460).
49. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering. Fel som kan förvränga studiens resultat 2015 [updated 2015-06-17; cited 2020 -11-06]. Available from: <https://www.sbu.se/sv/publikationer/vetenskap-och-praxis/fel-som-kan-forvranga-studiens-resultat/>.
50. Forsberg C. Att göra systematiska litteraturstudier : värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. 4. rev. utg. ed. Wengström Y, editor: Stockholm : Natur & kultur; 2016.
51. Membride H, McFadyen J, Atkinson J. The challenge of meeting children's mental health needs. *British Journal of School Nursing*. 2015;10(1):19-25.
52. 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.
53. Kraft LE, Eriksson U-B. The School Nurse's Ability to Detect and Support Abused Children: A Trust-Creating Process. *The Journal of School Nursing*. 2015;31(5):353-62.
54. Reisner SL, Sava LM, Menino DD, Perrotti J, Barnes TN, Humphrey DL, et al. Addressing LGBTQ Student Bullying in Massachusetts Schools: Perspectives of LGBTQ Students and School Health Professionals. *Prevention science : the official journal of the Society for Prevention Research*. 2020;21(3):408.
55. Jönsson J, Maltestam M, Tops AB, Garmy P. School Nurses' Experiences Working With Students With Mental Health Problems: A Qualitative Study. *The Journal of school nursing*. 2019;35(3):203-9.

56. Prymachuk S, Graham T, Haddad M, Tylee A. School nurses' perspectives on managing mental health problems in children and young people. *Journal of Clinical Nursing*. 2012;21(5-6):850-9.
57. Skundberg-Kletthagen H, Moen ØL. Mental health work in school health services and school nurses' involvement and attitudes, in a Norwegian context. *Journal of Clinical Nursing*. 2017;26(23-24):5044-51.
58. Spratt J, Philip K, Shucksmith J, Kiger A, Gair D. 'We are the ones that talk about difficult subjects': nurses in schools working to support young people's mental health. *Pastoral Care in Education*. 2010;28(2):131-44.
59. Clausson EK, Berg A, Janlöv A-C. Challenges of Documenting Schoolchildren's Psychosocial Health: A Qualitative Study. *The Journal of School Nursing*. 2015;31(3):205-11.
60. Muggeo MA, Ginsburg GS. School Nurse Perceptions of Student Anxiety. *The Journal of school nursing*. 2019;35(3):163-8.
61. 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.
62. King University. Nurse Manager: Roles and Responsibilities [updated 2017-03-02; cited 2020 -10-14]. Available from: <https://online.king.edu/news/nurse-manager/>.
63. Registered Nursing. Nurse Manager 2020 [updated 2020-09-20; cited 2020 -10-14]. Available from: <https://www.registerednursing.org/specialty/nurse-manager/>.
64. Nationalencyklopedin. HDI [cited 2020 -10-14]. Available from: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/hdi>.
65. United Nations. Global Human Development Indicators 2019 [cited 2020 -10-14]. Available from: <http://hdr.undp.org/en/countries>.
66. Rowse V. Children's nurses' experiences of child protection: what helps? *Child Abuse Review*. 2009;18(3):168-80.
67. Lister PG, Crisp BR. Clinical supervision in child protection for community nurses. *Child Abuse Review*. 2005;14(1):57-72.
68. Arbetsmiljöverket. Hot och våld 2020 [updated 2020-03-17; cited 2020 -10-16]. Available from: [https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psykisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/](https://www.av.se/halsa-och-sakerhet/psykisk-ohalsa-stress-hot-och-vald/hot-och-vald/).
69. Flynn J. Workplace Violence Prevention: Liability Recommendations. *The Journal of Legal Nurse Consulting*. 2019;30(2):24-9.
70. Johansson A, Ehnfors M. Mental health-promoting dialogue of school nurses from the perspective of adolescent pupils. *Vård i Norden (tryckt utg)*. 2006;26(4):10-9.
71. Buckley S. Caring for those with mental health conditions on a children's ward. *British Journal of Nursing*. 2010;19(19):1226-30.
72. Thomas L. Nursing children and young people: what mental health training is required? *British Journal of Nursing*. 2017;26(4):234-7.
73. 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.
74. Larson K, Clark A, Colborn B, Perez A, Engelke MK, Hill P. A School-Based Health Center–University Nursing Partnership: How We Filled in the GAPS. *The Journal of School Nursing*. 2011;27(6):404-10.

# Bilagor

## 1. Söktabell

Datum Databas	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
200914 CINAHL	( "school nurs*" OR school health nursing ) AND ( "mental health problem" OR mental health OR mental health disorders ) AND ( "experience" OR job experience OR work experiences OR clinical competence OR professional competence )	Peer reviewed, research article, English, Swedish 2010–2020	26			
200914 CINAHL	( "school nurs*" OR school health nursing ) AND ( "mental health problem" OR mental health OR mental health disorders )	Peer reviewed, research article, English, Swedish 2010–2020	96	21	7	<p>1. Adressing LGBTQ Student Bullying in Massachussetts Schools: Perspectives of LGBTQ Students and School Health Professionals.</p> <p>2. Challenges of Documenting Schoolchildren´s Psychosocial Health: A Qualitative Study</p> <p>3. School nurse perceptions of student anxiety</p> <p>4. School nurses´experien</p>

						ces working with students with mental health.  5. The challenge of meeting children´s mental health needs.
200914	( "school nurs*" OR school health nursing ) AND ( "mental health problem*" OR mental health OR mental disorders ) AND ( "job experience" OR work experience" OR "job knowledge" OR "knowledge" OR "employee skills" OR "professional competence" OR "competence" OR "involvement" )	Peer reviewed, research article, English, Swedish 2010–2020	7			

Datum Databas	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
200914 PsycINFO	ab(school nurses OR "school nurs*" OR "school health nursing") AND ab(mental disorders OR mental illness OR "mental health") AND ab(job knowledge OR knowledge OR employee skills OR professional competence OR competence OR experience OR "job experience" OR "work experience")	Peer reviewed, English, 20210–2020 Search modes: abstract	69			
200914 PsycINFO	ab(school nurses OR ("school nurse" OR "school nursery" OR "school nurses") OR "school health nursing") AND ab(mental disorders OR mental illness OR "mental health") AND ab(job knowledge OR knowledge OR employee skills OR professional competence OR competence OR experience OR "job experience" OR "work experience" OR view OR involvement) AND (yr(2010-2029) AND PEER(yes))	Peer reviewed, English, 20210–2020 Search modes: abstract	75	17	3	6. Mental health work in school health services and school nurses' involvement and attitudes, in a Norwegian contex.  7. School nurses involvement, attitudes and training needs for mental health work: A UK-wide cross-sectional study..

Datum Databas	Sökord	Begränsningar (Limits)	Antal träffar	Relevanta abstract	Granskade artiklar	Valda artiklar
200914 PubMed	((("school nurs*" [Title/Abstract] OR "school health nursing" [Title/Abstract]) OR (School Health Services [MeSH Terms]) AND ((y_10 [Filter]) AND (english [Filter] OR swedish [Filter]))) AND ((mental health [MeSH Terms]) OR ("mental illness" [Title/Abstract] OR "mental disorder*" [Title/Abstract]) AND ((y_10 [Filter]) AND (english [Filter] OR swedish [Filter]))) AND ((Clinical competence OR Professional competence [MeSH Terms]) OR ("experience" [Title/Abstract] OR "job experience" [Title/Abstract] OR "work experiences" [Title/Abstract] OR knowledge [Title/Abstract] OR "work knowledge" [Title/Abstract] OR "employee skills" [Title/Abstract]) AND ((y_10 [Filter]) AND (english [Filter] OR swedish [Filter]))))	English, Swedish, 2010–2020	49	17	3	<p>8. "We are the ones that talk about difficult subjects": nurses in schools working to support young people's mental health.</p> <p>9. How school nurses experience their work with schoolchildren who had mental illness – a qualitative study in a Swedish context.</p> <p>10. School nurses' perspectives on managing mental health problems in children and young people.</p>



<p>200914 PubMed</p>	<p>((("school nurs*"[Title/Abstract] OR "school health nursing"[Title/Abstract]) OR (School Health Services[MeSH Terms])) AND ((mental health[MeSH Terms]) OR ("mental illness"[Title/Abstract] OR "mental disorder*"[Title/Abstract]))) AND ((experience[Title/Abstract] OR "job experience"[Title/Abstract] OR "work experiences"[Title/Abstract] OR view[Title/Abstract] OR involvement[Title/Abstract]) OR (Clinical competence OR Professional competence[MeSH Terms]))</p>	<p>English, Swedish, 2010–2020</p>	<p>24</p>			
--------------------------	--	--	-----------	--	--	--

## 2. Artikelgranskning

<b>Författare</b>	<b>Sari L. Reisner, Lauren M. Sava, David D. Menino, Jeff Perrotti, Tia N. Barnes, D. Layne Humphrey, Ruslan V. Nikitin, Valerie A. Earnshaw</b>
<b>År</b>	<b>2020</b>
<b>Land</b>	<b>USA</b>
<b>Titel</b>	Adressing LGBTQ Student Bullying in Massachusetts Schools: Perspectives of LGBTQ Students and School Health Professionals
<b>Syfte</b>	Identifiera faktorer som främjar eller hindrar skolsköterskor och skolpsykologers arbete med att rapportera och agera gällande mobbning av HBTQ-personer i Massachusetts, från HBTQ-studenter, skolsköterskor och skolpsykologers perspektiv
<b>Metod</b>	Mixad metod Webbaserad studie där intervjuer med fokusgrupper samt enkäter användes Etiskt godkänd Kvalitativ innehållsanalys av intervjuerna gjordes Kvantitativa analyser av bland annat frekvenser genomfördes i SPSS
<b>Deltagare (bortfall)</b>	n = 55 (8)
<b>Resultat</b>	Det framkom att skolsköterskorna arbetar efter ett intersektionellt arbetssätt när de arbetar med HBTQ-studenter. Betydelsen av att skapa en god relation med studenterna.
<b>Kvalitet</b>	Medelhög

<b>Författare</b>	<b>Eva K. Clausson, Agneta Berg, Ann-Christin Janlöv</b>
<b>År</b>	<b>2015</b>
<b>Land</b>	<b>Sverige</b>
<b>Titel</b>	Challenges of Documenting Schoolchildren's Psychosocial Health: A Qualitative Study
<b>Syfte</b>	Utforska skolsköterskors erfarenheter av utmaningar i samband med dokumentationen av skolbarns psykosociala hälsa
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod med fokusgruppsdiskussioner Sex fokusgrupper med skolsköterskor Etiskt godkänd Kvalitativ innehållsanalys med teman
<b>Deltagare (bortfall)</b>	n = 33

<b>Resultat</b>	Resultatet redogörs i ett övergripande tema: Att behöva göra sin plikt och vara rädd för att göra fel. Tre underteman togs fram: osäkerhet relaterad till sjuksköterskans egna förmågor, bekymmer relaterade till framtida konsekvenser och strategier för hantering av dokumentationen.
<b>Kvalitet</b>	Medelhög

<b>Författare</b>	<b>Michela A. Muggeo, Golda S. Ginsburg</b>
<b>År</b>	<b>2018</b>
<b>Land</b>	<b>USA</b>
<b>Titel</b>	School Nurse Perceptions of Student Anxiety
<b>Syfte</b>	Undersöka skolsköterskors arbetssätt, behov och upplevda hinder för att genomföra interventioner för barn med ångest
<b>Metod</b>	Kvantitativ metod Enkätundersökning som genomfördes på en konferens för skolsköterskor Data analyserades i SPSS
<b>Deltagare (bortfall)</b>	n = 93 (27)
<b>Resultat</b>	Det framkom att skolsköterskorna upplevde att de saknade utbildning i att möta elever med psykisk ohälsa. Även tidsbrist var ett hinder som framkom.
<b>Kvalitet</b>	Medelhög

<b>Författare</b>	<b>Julia Jönsson, Malin Maltestam, Anita Bengtsson, Pernilla Garmy</b>
<b>År</b>	<b>2019</b>
<b>Land</b>	<b>Sverige</b>
<b>Titel</b>	School nurses' experiences working with students with mental health problems: A qualitative study
<b>Syfte</b>	Beskriva skolsköterskors erfarenheter av arbetet med skolelever med psykisk ohälsa
<b>Metod</b>	Induktiv kvalitativ studie Semistrukturerade intervjuer med skolsköterskor Etiskt godkänd Innehållsanalys
<b>Deltagare (bortfall)</b>	n = 14 (3)
<b>Resultat</b>	Resultatet delades upp i tre teman: Känsla av oro gällande att arbeta med elever med psykisk ohälsa, arbete med elever med psykisk ohälsa var en möjlighet för personlig och professionell utveckling, deras erfarenheter av att göra skillnad för unga med psykisk ohälsa.
<b>Kvalitet</b>	Hög

<b>Författare</b>	Heather Membride, Jackie McFayden, John Atkinson
<b>År</b>	2015
<b>Land</b>	Skottland
<b>Titel</b>	The challenge of meeting children's mental health needs
<b>Syfte</b>	Beskriva vilken omfattning av psykisk ohälsa hos skolelever som skolsköterskor stöter på i deras dagliga arbete samt undersöka om de är tillräckligt utbildade i det
<b>Metod</b>	Kvalitativ deskriptiv studie med semistrukturerade intervjuer Etiskt godkänd Kvalitativ innehållsanalys
<b>Deltagare (bortfall)</b>	n = 10 (10)
<b>Resultat</b>	Resultatet visade att skolsköterskornas arbete med skolelever med psykisk ohälsa har ökat och att skolsköterskorna uppgav att de inte hade tillräcklig utbildning för att hantera detta.
<b>Kvalitet</b>	Medelhög

<b>Författare</b>	<b>Hege Skundberg-Kletthagen, Øyfrid Larsen Moen</b>
<b>År</b>	<b>2017</b>
<b>Land</b>	<b>Norge</b>
<b>Titel</b>	Mental health work in school health services and school nurses' involvement and attitudes, in a Norwegian context
<b>Syfte</b>	Utforska skolsköterskors erfarenheter av och attityder till att arbeta med ungdomar med psykiska problem i skolhälsovården
<b>Metod</b>	Kvalitativ webbenkät Etiskt godkänd Kvalitativ induktiv innehållsanalys
<b>Deltagare (bortfall)</b>	n = 212 (72)
<b>Resultat</b>	Tre generiska kategorier framkom; skolsköterskornas uppfattning om deras roll och erfarenheter av psykisk ohälsa, skolsköterskornas upplevelse av deras professionella kompetens och erfarenheter av samverkan.
<b>Kvalitet</b>	Medelhög

<b>Författare</b>	<b>Mark Haddad, Georgia S. Butler, Andre Tylee</b>
<b>År</b>	<b>2010</b>
<b>Land</b>	<b>England</b>
<b>Titel</b>	School nurses' involvement, attitudes and training needs for mental health work: a UK-wide cross-sectional study
<b>Syfte</b>	Identifiera skolsköterskors syn på deras roll, behov av träning och attityd angående depression hos unga
<b>Metod</b>	Kvantitativ metod Tvärsnittsstudie med enkäter Etiskt godkänd Analys genomfördes i SPSS
<b>Deltagare (bortfall)</b>	n = 258 (442)
<b>Resultat</b>	Det framkom att skolsköterskors arbete med unga med psykisk ohälsa tar upp en fjärdedel av arbetstiden. Skolsköterskor har en viktig roll i att ge stöd till dessa elever.
<b>Kvalitet</b>	Medelhög

<b>Författare</b>	<b>Jennifer Spratt, Kate Philip, Janet Shucksmith, Alice Kiger, Dorothy Gair</b>
<b>År</b>	<b>2010</b>
<b>Land</b>	<b>Skottland</b>
<b>Titel</b>	“We are the ones that talk about difficult subjects”: nurses in schools working to support young people's mental health
<b>Syfte</b>	Undersöka skolsköterskors roll i att förebygga och stötta barn och ungas psykiska hälsa
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod Semistrukturerade telefonintervjuer Etiskt godkänd Kvalitativ innehållsanalys
<b>Deltagare (bortfall)</b>	n = 25
<b>Resultat</b>	Resultatet visade att skolsköterskornas arbetssätt skapade positiva relationer med eleverna. Dock fanns utmaningar som tidsbrist, otillräckliga resurser och bristfällig kompetens.
<b>Kvalitet</b>	Medelhög

<b>Författare</b>	<b>Fikrije Dina, Zada Pajalic</b>
<b>År</b>	<b>2014</b>
<b>Land</b>	<b>Sverige</b>
<b>Titel</b>	How school nurses experience their work with schoolchildren who have mental illness - A qualitative study in a Swedish context
<b>Syfte</b>	Beskriva svenska skolsköterskors upplevelse av att arbeta med elever med psykisk ohälsa
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod med deskriptiv ansats Semistrukturerade intervjuer med skolsköterskor Etiskt godkänd Kvalitativ innehållsanalys
<b>Deltagare (bortfall)</b>	n = 10 (6)
<b>Resultat</b>	Resultatet visade att skolsköterskor använder sig av olika verktyg när de arbetar med barn med psykisk ohälsa. Det var exempelvis hälsosamtal, familjerådgivning och skapa förtroende.
<b>Kvalitet</b>	Medelhög

<b>Författare</b>	<b>Steven Prymachuk, Tanya Graham, Mark Haddad, Andre Tylee</b>
<b>År</b>	<b>2011</b>
<b>Land</b>	<b>England</b>
<b>Titel</b>	School nurses' perspectives on managing mental health problems in children and young people
<b>Syfte</b>	Undersöka skolsköterskors syn på psykisk ohälsa hos unga personer och deras möjlighet att engagera sig i arbetet med psykisk ohälsa hos unga
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod med fokusgruppsintervjuer med skolsköterskor Etiskt godkänd Kvalitativ innehållsanalys
<b>Deltagare (bortfall)</b>	n = 33
<b>Resultat</b>	Fyra huvudteman framkom i resultatet. Skolsköterskorna värderade sitt engagemang i arbetet med elever med psykisk ohälsa som viktigt. Flera hinder i arbetet identifierades, exempelvis stor arbetsbelastning, bristande samverkan och begränsade utbildningsmöjligheter.
<b>Kvalitet</b>	Medelhög

<b>Författare</b>	<b>Lisbet Engh Kraft, Ulla-Britt Eriksson</b>
<b>År</b>	<b>2015</b>
<b>Land</b>	<b>Sverige</b>
<b>Titel</b>	The School Nurse's Ability to Detect and Support Abused Children: A Trust-Creating Process
<b>Syfte</b>	Undersöka hur skolsköterskor upptäcker barn som utsatts för övergrepp och hur de initierar stödåtgärder
<b>Metod</b>	Kvalitativ metod med fokusgruppsintervjuer med skolsköterskor Etiskt godkänd Intervjuerna analyserades utefter The grounded theory
<b>Deltagare (bortfall)</b>	n = 23
<b>Resultat</b>	Resultatet visade på vikten av att skapa en god relation med barnen för att de ska känna tillit till skolsköterskan. Samarbete och nätverkande var faktorer som lyftes fram som framgångsrika.
<b>Kvalitet</b>	Hög

### 3. Exkluderade artiklar

<b>Exkluderade artiklar</b>	<b>Orsak till exkludering</b>
<p>A phenomenological study of child and adolescent mental health consultation in primary care</p> <p>Gary winship</p>	<p>Saknade etiskt resonemang</p>
<p>Healt Among Schoolchildren From the School Nurse’s Perspective</p> <p>Ann-Sofi Ellertsson, Pernilla Garmy, Eva K. Clausson</p>	<p>Svarade inte på litteraturstudiens syfte</p>
<p>School Nurses’ Perceived Prevalence and Competence to Address Student Mental Health Problems</p> <p>Sharon Anne Hoover, Elizabeth Connors</p>	<p>Låg kvalitet enligt SBU-mall</p>



## 4. Extraherad rådata

Artikel Sifferkod Sida	Kolumn	Rad	Extraherad rådata	Editerad data	Kod	Undertema	Huvudtema
1 414	1	10	“I tell all of my students that everything they tell me is confidential. And I prove it when they ask me about other students and I refuse to discuss them.”- 41 year old White straight female school nurse in public school	“I tell all of my students that everything they tell me is confidential. And I prove it when they ask me about other students and I refuse to discuss them.”	Det studenten säger stannar hos skolsköterskan.	Skapa en god relation	Relation
1 414	1	20	“I am welcoming to everyone, listen w/o judgment, keep confidentiality as much as possible (and always give fair warning if I need to share something that’s been confided)...I have worked in the district for 8 yrs and started in elementary so I’ve known most of these students for a long time.”- 56 year old White bisexual female school nurse in public school. “I did spend a lot of time with this student and her parents, listening to their concerns, thoughts on how to make things better. My office was made one	“I am welcoming to everyone, listen w/o judgment, keep confidentiality as much as possible (and always give fair warning if I need to share something that’s been confided)...”	Alla elever är välkomna. Skolsköterskan lyssnar utan att döma.	Skapa en god relation	Relation

			<p>of the safe places she could come if she needed a break or to talk. I would always allow her to call her parents if she requested the needed to call them and parents were glad that that was available.”-65 year old White straight female school nurse in public school.”</p> <p>One SHP spoke about her relationship with a student’s parents and how this allowed her to provide additional support to the student.</p>				
2 207	2	38	<p>The suspicion of social and/or mental problems in the family, not clearly expressed by the child himself or herself, was said to be most difficult to document. “Suspensions, for example, that a child is maltreated—how to document it? I will not document it because I do not want to put my own values—to document a suspicion—I do not.” School nurses were reluctant to document suspicions that something was not right in the family, for example, vague signs of abuse in the family. “Suspensions of abuse among parents—shall it be documented? Because it is not</p>	<p>The suspicion of social and/or mental problems in the family, not clearly expressed by the child himself or herself, was said to be most difficult to document.</p>	<p>Svårigheter att dokumentera misstankar om sociala problem.</p>	<p>Risk för att skada relationen</p>	<p>Relation</p>

			the child him- or herself who drinks.’’				
2 207	2	50	Nurses were afraid of stigmatizing the child in the future when they were consulting the nurse, especially about issues that may cause conflict with their parents. Victims of forced marriages were seen as difficult to document. Violence or abuses in the family were considered hard to document in the SHS because it could bring shame to the whole family.	Violence or abuses in the family were considered hard to document in the SHS because it could bring shame to the whole family.	Svårighet att dokumentera ex. övergrepp på grund av rädsla att utsätta familjen för skam	Risk för att skada relationen	Relation
2 208	1	9	“When the children have seen a parent abuse the other parent—that sort of thing is very sensitive and perhaps they have a number of siblings in school and so you shall meet the parents in the second case, then it is very difficult!” A fear of misinterpretation and doing wrong was clear. A fear of consequences was highlighted, particularly in respect to children in vulnerable situations. The barriers are the fear of making mistakes and to phrase something wrong—both a fear for themselves and a fear of stigmatizing the child and the family.	The barriers are the fear of making mistakes and to phrase something wrong—both a fear for themselves and a fear of stigmatizing the child and the family.	Rädsla att göra misstag som leder till att stigmatisera barnet och familjen.	Risk för att skada relationen	Relation

4 206	1	44	<p>Taking care of students with mental health problems was also viewed as rewarding. The school nurses expressed the sentiment that their work had meaning and that they had the possibility of making a difference in the life of children and young people with mental health problems. The school nurses expressed gratitude that they had learned a lot from working with students with mental health issues.</p>	<p>The school nurses expressed the sentiment that their work had meaning and that they had the possibility of making a difference in the life of children and young people with mental health problems.</p>	<p>Skolsköterskornas arbete hade en mening och de gjorde skillnad för elever med psykisk ohälsa.</p>	<p>Skapa en god relation</p>	<p>Relation</p>
4 206	1	50	<p>Even if the work was occasionally very stressful, they still found that the work was meaningful and rewarding, and they had the energy to cope with the tough moments During periods when there is a high workload, when there are many kids with a tough time, with mental health issues, of course you want to do extra and support them even more and then it is of course an even heavier workload. I then experience stress, but then I feel that I am rewarded so much in my job. So I think it kind of compensates for that. (Informant 8)</p>	<p>”...The school nurse’s office and the anteroom is kind of a small oasis where the students can go. It is silent and someone is there who is interested in how the students with mental health issues are doing. So I think I do serve a tremendous benefit to students”.</p>	<p>Skolsköterskans kontor är en oas där elever med psykisk ohälsa kan gå för att träffa någon som bryr sig.</p>	<p>Skapa en god relation</p>	<p>Relation</p>

			<p>The school nurses sensed that they had a major impact in the life of some students with mental health problems, especially those with problems at home. In such cases, a school nurse could assume the role of the safe adult. The school nurses also felt that their work was meaningful and rewarding since they could make a difference in the lives of children and adolescents with mental health problems by offering time and space for confidential conversations. “For some children with mental health problems a school nurse can be life changing. Life changing because you have a safe person that you know likes you. The school nurse’s office and the anteroom is kind of a small oasis where the students can go. It is silent and someone is there who is interested in how the students with mental health issues are doing. So I think I do serve a tremendous benefit to students”.</p>				
5 22	1	1	<p>The school nurses went on to describe how they currently support children and young people who are referred to</p>	<p>‘Building up a relationship is important, an Initial chat to ascertain problem then decide</p>	<p>Betydelsen av att bygga upp en relation till eleven.</p>	<p>Skapa en god relation</p>	<p>Relation</p>

			<p>them. All the school nurses indicated that they would initially see the child or young person and assess the problem. Following this initial meeting the nurses would then decide whether they felt that they could provide the level of support or intervention that the child or young person required or whether they would need to refer them on to other services. 'Building up a relationship is important, an Initial chat to ascertain problem then decide whether to refer on or support'.</p>	<p>whether to refer on or support'.</p>			
6 5047	1	12	<p>The school nurses acknowledge the important role they play in working with adolescents and focusing on their mental health. They highlight the importance of being available for these young people to gain their confidence.</p>	<p>They highlight the importance of being available for these young people to gain their confidence.</p>	<p>Vikten av att vara tillgänglig och få deras förtroende.</p>	<p>Skapa en god relation</p>	<p>Relation</p>
6 5047	2	11	<p>The school nurses highlighted the importance of being available for children and adolescents. It was important to have an open door so the pupils got used to and were familiar with the school nurse.</p>	<p>It was important to have an open door so the pupils got used to and were familiar with the school nurse.</p>	<p>Vikten av att ha dörren öppen så eleverna kunde bekanta sig med skolsköterskan.</p>	<p>Skapa en god relation</p>	<p>Relation</p>
8 136	1	16	<p>Where nurses did not offer drop-in clinics they often referred to an 'open door</p>	<p>Where nurses did not offer drop-in clinics they often</p>	<p>Att ha en öppen dörr.</p>	<p>Skapa en god relation</p>	<p>Relation</p>

			policy', although this could be hampered by limited availability of staff.	referred to an 'open door policy'			
8 136	1	34	Continuity was deemed to be a critical feature of relationship building and, in turn, enhancing resilience. Participants argued that nurses could become a well-known face to young people, as they often spanned the transition from primary to secondary schools. Their routine presence in school, together with some involvement in curriculum delivery, could lead to familiarity. The efforts of individual nurses to develop their profile and to foster good relationships were seen as paramount, as the two excerpts below demonstrate:... Well, school nurses are [...] the only health professionals that are in schools that are accessible to children, that children trust, they build up relationships with children because they are seen about the school.	Their routine presence in school, together with some involvement in curriculum delivery, could lead to familiarity.	Närvaro och delaktighet kan leda till förtrogenhet.	Skapa en god relation	Relation
8 137	1	20	They reported that young people were aware that information divulged to nurses would not normally be passed to others without their full	"So I think there is that confidentiality sometimes, something that is ... that gives them a bit of comfort, they don't want everybody to know	Sekretessen gör att eleven känner sig trygg.	Skapa en god relation	Relation

			<p>knowledge and consent (although the protocols surrounding information-sharing in child protection cases were made explicit). This was claimed to be a significant reason why young people might seek help from the school nurse. “So I think there is that confidentiality sometimes, something that is ... that gives them a bit of comfort, they don’t want everybody to know and they ... if they start to build up a trust they know that this is not something that everybody is going to know about.</p>	<p>and they ... if they start to build up a trust they know that this is not something that everybody is going to know about.</p>			
8 138	1	1	<p>Having little involvement in teaching or discipline, interviewees claimed nurses could focus non-judgementally on the wellbeing of individuals. This, they felt, impacted upon the children’s willingness to approach and confide in nurses. “I think sometimes children see a school nurse as kind of a bit different from a teacher, because they are actually not in the classroom all the time. They are not ... maybe not authoritarian; they are not kind of seen in that kind of light.”</p>	<p>Nurses could focus non-judgementally on the wellbeing of individuals. This, they felt, impacted upon the children’s willingness to approach and confide in nurses.</p>	<p>Att inte döma eleverna påverkade barnen att förtro sig till skolsköterskorna.</p>	<p>Skapa en god relation</p>	<p>Relation</p>



8 138	1	20	As a result of their training, nurses argued that they brought a distinctive perspective to their work. A dominant theme was their 'holistic' approach. The term 'holistic' was used variously to describe a way of viewing a young person as a whole being (as opposed to focussing on one aspect), as a way of contextualising young people within the family and community setting and also as a term to describe their own ability to work between a range of agencies.	The term 'holistic' was used variously to describe a way of viewing a young person as a whole being.	Holistiskt synsätt användes för att se hela eleven.	Skapa en god relation	Relation
8 139	1	4	Their familiarity with the work of other services and their ability to direct young people to an appropriate service, facilitated by their contacts, were viewed as pivotal to their role in building relationships with young people.	...their ability to direct young people to an appropriate service, facilitated by their contacts, were viewed as pivotal to their role in building relationships with young people.	Att hänvisa barnen till rätt ställe byggde upp relationen.	Skapa en god relation	Relation
9 4	1	3	The school nurse used regular health talks, motivational interviewing, individual counseling, and family counseling. An important part of the school nurse's job was to create a trust and affirm the child's confidence.	An important part of the school nurse's job was to create a trust and affirm the child's confidence.	Viktigt att skapa ett förtroende.	Skapa en god relation	Relation
9 4	1	7	The results of the study showed that health talks were an	The results of the study showed that health talks were	Hälsosamtalen är ett tillfälle då	Skapa en god relation	Relation

			<p>important tool for the school nurse. During the health talks school nurses use of “bear cards” that help the child to express different emotions. “I have children who come to call, and then it can be, we use something called “bear short”; it’s nice pictures of koala bears expressing different emotions and there is no text, and the children can then speak from those cards: How do you do? How do you think your family feels or how is it with your classmates? ... And it can be a good way to start.”</p>	<p>an important tool for the school nurse. During the health talks school nurses use of “bear cards” that help the child to express different emotions.</p>	<p>barnen kan uttrycka sina känslor.</p>		
9 4	1	24	<p>The study's results showed that working with the whole family and involving parents was usually important in dealing with mental illness in schoolchildren. The school nurses stressed that when it came to children from grade one to grade six, it was especially important to talk to the parents and to involve them when it was appropriate. “And then it's the parents--so it is about the smaller children now ... we cannot do anything without the parents, without parental consent ... you need</p>	<p>The study's results showed that working with the whole family and involving parents was usually important in dealing with mental illness in schoolchildren.</p>	<p>Vikten av att involvera familjen i arbetet med psykisk ohälsa hos elever.</p>	<p>Skapa en god relation</p>	<p>Relation</p>

			them on the train the whole the time..."				
9 4	1	30	Many nurses felt that a quiet environment, security, and taking the time to listen led the children to find it easier to talk about their concerns and thus created trust in the school nurse. "... For my part, I think it feels like I need to give them peace of mind so that they might dare to open up a bit more about what it is that is their concern.". "...Be responsive if the child starts to talk, that you then take the time to listen... Most often it's the person who knows the child the best so they can open themselves..."	"...Be responsive if the child starts to talk, that you then take the time to listen."	Vara lyhörd och ta sig tid för att lyssna.	Skapa en god relation	Relation
9 5	1	15	Other nurses found it difficult to call home to the parents and say that their child has expressed that he or she does not feel well. "It can be difficult to call home to the parents and say that their children have expressed to me that they do not feel well ... it's probably one of the hardest..."	"It can be difficult to call home to the parents and say that their children have expressed to me that they do not feel well ... it's probably one of the hardest..."	Svårighet att ringa hem till föräldrarna om att deras barn mår dåligt.	Risk för att skada relationen	Relation
10 853	2	1	Attitudes towards parents, however, were somewhat resigned. While all of the participants understood the importance of involving parents, parents were	While all of the participants understood the importance of involving parents,	Viktigt att involvera föräldrarna	Skapa en god relation	Relation

			sometimes seen as needy and often wanted instant changes in their child's behaviour. Across the two cities, participants reflected that when parents received appropriate advice, it was often not followed through, largely because they had difficulty seeing their part in the overall picture.				
10 855	1	35	... coming up to summer time when you're working intensively with a young person that you see regularly... you've got six weeks then where they haven't got that support network or that contact ... and I'm thinking what am I going to walk into when I walk back in in September?	you've got six weeks then where they haven't got that support network or that contact ... and I'm thinking what am I going to walk into when I walk back in in September?	Oro efter semester hur det gått för eleven.	Skapa en god relation	Relation
10 855	2	1	The participants had a repertoire of core skills, especially communication and interpersonal skills, and although they sometimes lacked confidence, these skills were fundamental to helping young people with mental health problems. Listening skills in particular were seen as vital.	Listening skills in particular were seen as vital.	Vikten av att lyssna.	Skapa en god relation	Relation
11 356	1	49	The school nurses' professional privacy could be a means of facilitating closer contact with the pupils. For instance, one	Thus, professional privacy fulfills a significant function in creating trust between pupil and nurse.	Sekretessen hjälper till att skapa förtroende mellan	Skapa en god relation	Relation

			nurse reported a conversation where the pupil said: “The good thing about you is that you don’t gossip.” Thus, professional privacy fulfills a significant function in creating trust between pupil and nurse.		elev och skolsköterska.		
11 356	2	10	Since the school nurses meet all pupils individually for health dialogues, vaccination, and open consultation, opportunities exist for building solid and trustful relations. They were convinced that the health dialogue laid the foundation for future relations with the pupil. This was evident in that the pupil came back to talk, thus increasing the chance of detecting vulnerability. “When you really want to find out if there are problems, then it is a question of relations, that you’re there at school, that the pupils are able to make a few checks before they decide. I think this is very important. It’s what makes the role of school nurse so special. You’re there and you’re available. You call them in at regular intervals since you’re required to—as they’re all called in. In this way	They were convinced that the health dialogue laid the foundation for future relations with the pupil.	Hälsosamtalen la grunden för en relation med eleven.	Skapa en god relation	Relation

			you have a chance of building up something.”				
11 356	2	32	The school nurses took the initiative to make contact with pupils they were concerned about by offering extra checkups, eating together with them, or visiting the classroom. On these occasions, they could check whether their concerns were justified. However, they were fully aware that it was a complicated and difficult process for children to talk about troublesome experiences. They, therefore, underlined the importance of being available when the child wanted to talk. Keeping some days free made it possible for pupils to come spontaneously to the office. The importance of being able to talk undisturbed, to show concern, and commitment was a point they stressed. They pointed out that a reasonable workload with responsibility for a reasonable number of pupils was a precondition for being accessible and a resource for the pupils.	They, therefore, underlined the importance of being available when the child wanted to talk.	Vikten av att vara tillgänglig.	Skapa en god relation	Relation
11 357	1	1	The school nurses saw contact with parents as a means of broadening the picture of the	The school nurses saw contact with parents as a means of	Involvera föräldrarna för att	Skapa en god relation	Relation

			child's total life situation and felt that the parents were positive to home visits.	broadening the picture of the child's total life situation	bredda bilden av elevens situation		
11 357	1	30	A calm environment and a trusting relationship were the key elements for a child to begin talking. Such a relationship can be created in the following manner: "don't discuss serious issues on the first few occasions. Gradually a great deal may emerge." They had a feeling for which questions the pupils might find offensive or accusatory. Although they were aware that they did not always receive honest answers, they believed it was important to ask, since asking could provide an opportunity for later discussions.	A calm environment and a trusting relationship were the key elements for a child to begin talking.	Lugn miljö och förtroende för varandra fick barnen att börja prata.	Skapa en god relation	Relation
11 357	2	5	Even if the school nurses were obliged to report to the CPS whenever they were concerned that a child was being abused, they had experienced that making this report did not always benefit the child, which became a dilemma. As they saw it, the child was left in "no-man's land" after the report, with no support from parents, social services, or the school:	One consequence of reporting might be that the pupil's parent did not allow further contact with the school nurse.	Att anmäla kunde leda till att inte få träffa eleven.	Risk för att skada relationen	Relation

			<p>Another dilemma was the reactions of the parents. One consequence of reporting might be that the pupil's parent did not allow further contact with the school nurse. They found it frustrating that the relationship was broken and that they were no longer able to support the pupil. Another consequence might be that the family moved to another area after the reporting, called "social refugees." When reporting did not improve the situation but even made it worse, the nurse felt she had betrayed the pupil's trust and had given false hopes: "Then they don't report a case next time."</p>				
11 357	2	33	<p>A further situation that aroused strong feelings of discomfort was when reporting led to the parents threatening the child described in the following manner: "The pupil had been so scared and said 'I don't know where I am going after school, whether I can go home or not' ... Threats are so awful ... at the same time we cannot (refrain), we must (report)." Even the school nurses faced</p>	<p>A further situation that aroused strong feelings of discomfort was when reporting led to the parents threatening the child</p>	<p>Känna obehag vid anmälan för att barnet kunde råka illa ut</p>	<p>Risk för att skada relationen</p>	<p>Relation</p>



			the parents' anger when they had reported.				
11 358	2	18	The school nurses wanted to promise the pupil that their reporting to CPS would improve the situation. However, they did not dare to make such a promise due to previous negative experiences involving CPS not listening to the child and the nurses not knowing what would happen. They felt an ambiguity on what to inform. The situation after reporting was described as being in a vacuum, which affected their relation with the child.	The situation after reporting was described as being in a vacuum, which affected their relation with the child.	Tiden efter anmälan kändes som ett vakuum, vilket påverkade relationen till barnet.	Risk för att skada relationen	Relation
3 165	1	36	The majority of nurses reported that addressing anxiety was important, that they had not received training in evidence-based strategies for anxiety, and most were interested in receiving such training.	...they had not received training in evidence-based strategies for anxiety, and most were interested in receiving such training.	Inte fått någon utbildning trots att det var efterfrågat	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet
3 165	1	42	Overall, 64.2% of nurses reported that they could meet an average of 3.23 (SD ¼ 2.30; range ¼ 1–10) times a week with an individual anxious child and that they could spend approximately 8 min (range: 0–30; M ¼ 8.81, SD ¼ 8.30); the remaining 35.8% of respondents stated that it would	...the remaining 35.8% of respondents stated that it would not be feasible to meet weekly with an individual child in order to implement an anxiety reduction intervention.	Inte vara möjligt att träffa eleven varje vecka.	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet

			not be feasible to meet weekly with an individual child in order to implement an anxiety reduction intervention.				
3 165	2	19	The two most frequently endorsed barriers were having too many competing demands and not having uninterrupted time to be able to meet individually with an anxious child.	Having too many competing demands and not having uninterrupted time to be able to meet individually with an anxious child.	Kunde inte träffa ett oroligt barn utan att bli avbruten i arbetet.	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet
4 205	1	18	The sense of worriedness also involved feelings of frustration. The school nurses were aware of not being well enough prepared to support children and adolescents with mental health problems even if they had a will to do so: I knew that mental health problems are increasing among children and adolescents, but I was not prepared for how I would react when standing there. I wasn't prepared that it could be real damn hard. There's a frustration that comes, and you are not prepared for it.	The school nurses were aware of not being well enough prepared to support children and adolescents with mental health problems even if they had a will to do so.	Inte tillräckligt förberedda för att stödja barn med psykisk ohälsa	Tvivel på sin förmåga	Begränsas i arbetet
4 205	1	27	A sense of frustration also emerged when the nurses reflected on the resources available to them, which were often insufficient to address their populations' needs. "It is	A sense of frustration also emerged when the nurses reflected on the resources available to them, which were often insufficient to address their populations' needs.	Frustration över otillräckliga resurser.	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet

			really frustrating when you know that there are tools to prevent mental health problems but we cannot use them because we are stuck here with the drop-in visits and the scheduled health visits... So I do still feel that many times we spend most of our time on things that we should not have to do. (Informant 4)”				
4 205	1	36	A sense of worriedness also implied distress related to a wish for more knowledge. The nurses also expressed doubts about their own abilities to deal with mental health issues: “Well, in the beginning, I was a bit choked up over the massive mental health problems among the students. I felt kind of scared. Can I deal with this? Do I have enough knowledge about mental health?”	The nurses also expressed doubts about their own abilities to deal with mental health issues.	Tvivel på sin förmåga att arbeta med psykisk ohälsa.	Tvivel på sin förmåga	Begränsas i arbetet
4 205	2	12	The school nurses also expressed worries about the lack of time and resources for dealing with mental health issues. They wanted to work on health promotion and disease prevention; often, however, they described their work as running more for fire alarms instead of preventing the fires in	They felt that the increase in mental health problems among children and adolescents had not been matched by school health resources.	Inte tillräckligt med resurser relaterat till ökningen av psykisk ohälsa.	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet

			the first place. They felt that the increase in mental health problems among children and adolescents had not been matched by school health resources.				
5 21	1	23	<p>There was a lot of concern around not only the increase in children and young people presenting to school nurses with mental health issues but also the lack of education and training that school nurses had received in order to deal with them. School nurses worried that lack of education and training may lead not only to a serious mental health issue being missed but also that the information or advice given could do more harm than good. 'I think it is important to know that I am not a mental health trained person and you have to know your limitations, because you could do more harm than good' (NA5). All the school nurses who participated in the study emphasised the importance of being aware of their limitations. The training that school nurses had received appeared variable and inconsistent. The school</p>	<p>There was a lot of concern around not only the increase in children and young people presenting to school nurses with mental health issues but also the lack of education and training that school nurses had received in order to deal with them.</p>	<p>Oro kring att inte ha utbildning och erfarenhet av att ta hand om elever med psykisk ohälsa.</p>	<p>Tvivel på sin förmåga</p>	<p>Begränsas i arbetet</p>

			nurses clearly identified that there was a definite need for a more robust and consistent approach to education and training in order to allow them to keep up to date with child and adolescent mental health issues.				
5 22	1	9	However, all of the nurses who took part in the study highlighted the lack of adequate resources available for supporting children and young people with mental health issues. The nurses also highlighted the need for preventative or awareness raising work but felt that their ability to be able to deliver targeted health promotion was being impeded by their increasing role in child protection.	However, all of the nurses who took part in the study highlighted the lack of adequate resources available for supporting children and young people with mental health issues.	Bristande resurser för att stödja barn med psykisk ohälsa.	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet
5 22	1	29	The main issue that school nurses reported as having the greatest impact upon their ability to deliver other activities was that of child protection. School nurses explained that they were now more involved in case conferences, core groups and looked after children reviews, with this came a marked increase in	The nurses highlighted three factors that they felt placed constraints upon their role, child protection which was highlighted by 90% of the nurses followed by lack of administrative support and lack of time which two nurses further described as having too many conflicting priorities placed upon their role	Tidsbrist, brist på administrativt stöd och att ta hand om barn som far illa begränsar skolsköterskorna.	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet

			<p>administrative duties. The nurses highlighted three factors that they felt placed constraints upon their role, child protection which was highlighted by 90% of the nurses followed by lack of administrative support and lack of time which two nurses further described as having too many conflicting priorities placed upon their role. The lack of skill mix within the role meant that school nurses were juggling priorities, and carrying out tasks that could be undertaken by trained health care assistants or nursery nurses allowing school nurses to have a more targeted focus on the most vulnerable children and young people within their caseload. The nurses felt that child protection took up between 50% and 70% of their day-to-day role, while mental health support to children and young people varied between 10% and 50%.</p>				
5 22	1	49	<p>Another area that school nurses felt needed improved was other professionals understanding of their role. School nurses felt that despite the increased roles that they played in child</p>	<p>Another area that school nurses felt needed improved was other professionals understanding of their role.</p>	<p>Andra behöver förstå skolsköterskornas roll.</p>	<p>Hur andra ser på skolsköterskorna</p>	<p>Begränsas i arbetet</p>

			protection and their other roles and responsibilities they were still seen as the 'nit nurse'. This was an area that both clearly frustrated and demeaned school nurses.				
6 5047	2	16	One of the barriers for being available is my part-time position and workload.” Another school nurse with a 20% job position wrote: “...only 5% of the day is about working with mental health issues, the remaining 15% is all about routine.”	One of the barriers for being available is my part-time position and workload.	Svårt att vara tillgänglig med arbetsbelastningen och deltidarbete	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet
6 5047	2	21	Some reported they did not even have an appropriate workspace. As one nurse said “...poorly adapted facilities, sitting in a storage room with no access to data. I must do all the documentation when I return to the Public Health Clinic.”	“...poorly adapted facilities, sitting in a storage room with no access to data. I must do all the documentation when I return to the Public Health Clinic.”	Dåligt anpassade arbetsplatser utan tillgång till dator.	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet
6 5047	2	25	The school nurses working at more than one school reported not only the negative attitudes of the school staff towards the role of the school nurse but also that staff acted negatively towards work on mental health issues.	... the negative attitudes of the school staff towards the role of the school nurse but also that staff acted negatively towards work on mental health issues.	Negativ attityd gentemot skolsköterskans roll i arbetet med psykisk ohälsa	Hur andra ser på skolsköterskorna	Begränsas i arbetet
6 5047	2	31	School nurses described common problems such as a	Lack of confidence in working with mental health issues was	Brist på självförtroende för	Tvivel på sin förmåga	Begränsas i arbetet

			lack of confidence and unmet training needs concerning mental health issues. They ask for tools designed to support them in their work with pupils suffering from mental health problems. Lack of confidence in working with mental health issues was reported on both group level and individual level in the prevention and promotion of mental health.	reported on both group level and individual level in the prevention and promotion of mental health.	att arbeta med psykisk ohälsa rapporterades på både individ- och gruppnivå.		
6 5048	1	1	A lack of confidence and unmet training needs concerning mental health problems were common. One issue raised was a lack of continuity in their work leading to a lack of training and confidence when working with mental health problems. Different types of further education and training in relation to such issues were highlighted as positive. They pointed out that this did not necessarily mean further education as a mental health nurse but also that brief courses were considered helpful in dealing with the mental health problems of adolescents.	One issue raised was a lack of continuity in their work leading to a lack of training and confidence when working with mental health problems.	Brist på kontinuitet och självförtroende när de arbetade med psykisk ohälsa	Tvivel på sin förmåga	Begränsas i arbetet
6	1	17	The school nurses described it as important to have available assessment tools and	Others mentioned training in motivational interviews for use in conversations aimed at	Önskade utbildning i motiverande	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet



			<p>interventions, but they also ask for suitable tools. Others mentioned training in motivational interviews for use in conversations aimed at strengthening pupils' self-esteem and enabling them to better face the challenges. One school nurse wrote the following: "It is difficult for some adolescents to put into words what they think is difficult, so we need some tools to help them verbalize."</p>	<p>strengthening pupils' self-esteem and enabling them to better face the challenges.</p>	<p>samtal för att hjälpa eleverna.</p>		
7 2475	1	21	<p>Additional specialist training, together with improved support from their local CAMHS teams, were likely to be the most useful of the options provided. Regarding training needs, respondents selected managing self-harm, recognizing depression and anxiety, and delivering brief psychological interventions as the most useful topics for training.</p>	<p>Additional specialist training, together with improved support from their local CAMHS teams, were likely to be the most useful of the options provided</p>	<p>Önskade mer utbildning och förbättrat stöd från barn- och ungdomspsykiatrin.</p>	<p>Inte prioriterat</p>	<p>Begränsas i arbetet</p>
7 2475	2	3	<p>Most frequently noted were issues related to inadequate time and staffing levels to enable appropriate engagement in this area of practice. Respondents also commented on the need for improved support and communication</p>	<p>Most frequently noted were issues related to inadequate time and staffing levels to enable appropriate engagement in this area of practice.</p>	<p>Tidsbrist och personalbrist</p>	<p>Inte prioriterat</p>	<p>Begränsas i arbetet</p>

			with their CAMHS teams, and that additional training sessions would assist. A desire for supervision from CAMHS specialists for this part of their work was noted and assessment tools, guidelines and printed resources were also mentioned.				
8 139	1	30	Interviewees also argued that a low priority was attached to their role by some schools; for example, some commented on the poor accommodation available. Moreover, when space was limited, nurses could find themselves competing with other school activities. “Challenges? Well ... it’s ... I think for us it’s hanging on to our school nurse room within the school, just physically having a place.	Interviewees also argued that a low priority was attached to their role by some schools; for example, some commented on the poor accommodation available.	Var inte prioriterade på skolan.	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet
8 140	1	7	At a conceptual level, nurses appeared to have little opportunity to explore the theoretical implications of their approach. It was reported in some cases that nurses lacked awareness of their role in supporting mental health. “We have still got a lot of nursing staff that don’t recognise their own role in mental health. They think it’s part of somebody	Lack of skills and/or confidence were commonly reported as undermining nurse activity.	Brist på färdigheter och självförtroende.	Tvivel på sin förmåga	Begränsas i arbetet

			<p>else's role, it's almost like ... you know, if somebody has got depression, well they have to see a CPN, or a child and adolescent mental health nurse." (Manager 21) In other cases, nurses were perceived as aware, but uncertain about how to enact their role. Lack of skills and/or confidence were commonly reported as undermining nurse activity. With insufficient training, it was also reported, nurses may be unable to identify serious difficulties and refer appropriately to other agencies.</p>				
8 140	1	19	<p>However, even where good quality training was theoretically available, the resource allocation often did not include a training budget. And where the budget did meet course fees, it usually did not pay for 'back-fill' (cover). Ironically, attending training resulted in short term reduction of support.</p>	<p>However, even where good quality training was theoretically available, the resource allocation often did not include a training budget.</p>	<p>Utbildning saknades i budgeten.</p>	<p>Inte prioriterat</p>	<p>Begränsas i arbetet</p>
8 140	1	24	<p>In particular, issues relating to child protection were reported as increasingly time consuming. The number of cases that nurses dealt with, and the administrative procedures</p>	<p>The number of cases that nurses dealt with, and the administrative procedures associated with each case, had risen markedly.</p>	<p>Ökad arbetsbelastning</p>	<p>Inte prioriterat</p>	<p>Begränsas i arbetet</p>

			associated with each case, had risen markedly.				
9 5	1	17	Some nurses expressed that they felt frustrated not being able to make big changes and that there was not enough time. "The hardest thing... the most difficult thing... it's that I'm not enough, it's that I do not have time, it's the very worst thing that I think of myself..."	Some nurses expressed that they felt frustrated not being able to make big changes and that there was not enough time.	Frustration när det inte fanns tillräckligt med tid.	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet
10 854	1	24	Most of the participants in both cities agreed that schools were places where mental health work (especially mental health promotion) could take place, although the philosophy of the school, the attitudes of the school staff and individual relationships between school staff and school nurses could have a bearing on this. Professional tensions – especially with teachers – were evident.	Professional tensions – especially with teachers – were evident.	Spänningar mellan professionerna.	Hur andra ser på skolsköterskorna	Begränsas i arbetet
10 854	1	38	The root of these tensions was often related to a communication problem or a lack of understanding of the school nurse role, and this could manifest in several ways. Participants complained about inappropriate facilities (e.g. rooms hidden away or	The root of these tensions was often related to a communication problem or a lack of understanding of the school nurse role, and this could manifest in several ways.	Bristande kommunikation och förståelse för skolsköterskans roll.	Hur andra ser på skolsköterskorna	Begränsas i arbetet

			unsuitable for seeing children in) vague referrals from school staff that were more about the anxieties of the referrer (almost always a teacher) than the child and about issues over confidentiality and the sharing of information.				
10 854	1	40	Participants complained about inappropriate facilities (e.g. rooms hidden away or unsuitable for seeing children in)	Participants complained about inappropriate facilities (e.g. rooms hidden away or unsuitable for seeing children in)	Olämpliga lokaler	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet
10 854	2	25	Lack of confidence was a common theme across all four groups, with many participants making explicit reference to it. The key issue seemed to be anxiety over ‘doing it right’ or ‘saying the right things’ rather than anxiety over the mental health work itself ... I don’t think we’re worried about doing it; I think we’re worried about doing it wrong and we’re worried about doing it badly; no qualms about doing it. ... [it’s] the high end risk of mental health that I would feel most uncomfortable with, so the self harmers, the people who are depressed, the anxious	Lack of confidence was a common theme across all four groups, with many participants making explicit reference to it.	Vanligt med brist på självförtroende.	Tvivel på sin förmåga	Begränsas i arbetet

			children – they’re where I’m totally out of my comfort zone.				
10 855	1	5	Lack of expertise, knowledge and training was cited as a barrier to doing mental health work in all of the groups. Most felt that training should be provided by CAMHS professionals and that it could be carried out in creative ways, such as allowing school nurses to ‘shadow’ CAMHS staff for a period of time (Manchester) or through using specific therapeutic models, such as cognitive-behavioural or solution-focussed therapy (London). Where specific training in mental health had been undertaken, it was largely seen as beneficial.	Lack of expertise, knowledge and training was cited as a barrier to doing mental health work in all of the groups.	Brist på kunskap och utbildning var ett hinder.	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet
10 855	1	16	In both cities, workload was identified as one of the principal barriers to a greater involvement in mental health work:... I think probably a lot of us would like to do this [mental health work] more but we are so busy that actually you just dip in and dip out really and don’t ever do it justice.	In both cities, workload was identified as one of the principal barriers to a greater involvement in mental health work.	Hög arbetsbelastning var ett hinder	Inte prioriterat	Begränsas i arbetet
11 356	1	7	Further, it was noted that documentation in school health records also provided protection	A lack of documentation was thought to result from the school nurse’s sense of	Brist på dokumentation	Tvivel på sin förmåga	Begränsas i arbetet

			for the child, which was exemplified by the fact that school health records had been used in criminal investigations and had strengthened the child's credibility. A lack of documentation was thought to result from the school nurse's sense of insecurity and her feeling of unpleasantness at recording sensitive information.	insecurity and her feeling of unpleasantness at recording sensitive information.	beror troligtvis på osäkerhet.		
11 357	2	50	One field where the school nurses felt considerable uncertainty and difficulty in dealing with and talking with pupils about was sexual abuse.	One field where the school nurses felt considerable uncertainty and difficulty in dealing with and talking with pupils about was sexual abuse.	Osäkerhet att samtala om sexuella övergrepp	Tvivel på sin förmåga	Begränsas i arbetet
2 207	2	9	The text revealed that the school nurses have the intention to document schoolchildren's psychosocial health: having to do one's duty was a critical factor when documenting sensitive issues in the student health record. "It is very important—it is a part of our profession to document everything."	The text revealed that the school nurses have the intention to document schoolchildren's psychosocial health	Att dokumentera om elevers psykiska hälsa	Identifiera elever med psykisk ohälsa	Helhetsperspektiv
2 207	2	15	Children's spontaneous visits to the school nurse were pointed out as important to document to make it easier for the school nurse to make follow-ups related to the health development and assessments	"I document every single consultation because this makes it possible for me to recognize any changes since our last meeting."	Dokumentera för att märka förändringar.	Identifiera elever med psykisk ohälsa	Helhetsperspektiv

			<p>related to future consultations. “I document every single consultation because this makes it possible for me to recognize any changes since our last meeting.”</p> <p>The impossibility of remembering every single previous visit and the value of documenting them to follow the child’s health development were clear. “I can’t recognize something that I don’t document.” The belief that psychosocial health is of vital importance for the overall health of the child in the future was explicit. “This is important—The content of the record can help others who must deal with it or/and also provide support for one’s own memory ...”</p>				
2 207	2	29	<p>School nurses’ suspicions and intuitive feelings that something is wrong when schoolchildren express symptoms of mental illness were not as acceptable to document as were hard, objective facts that can be seen or assessed on a scale. Schoolchildren’s mental health problems were often obvious, but the challenge was to grasp,</p>	<p>School nurses’ suspicions and intuitive feelings that something is wrong when schoolchildren express symptoms of mental illness were not as acceptable to document as were hard, objective facts that can be seen or assessed on a scale.</p>	<p>Svårigheter att dokumentera känslan av att någon mår dåligt psykiskt.</p>	<p>Identifiera elever med psykisk ohälsa</p>	<p>Helhetsperspektiv</p>



			verbalize, and put mental health issues into print.				
2 208	1	41	Asking for advice and assistance from other professionals in situations where school nurses feel insecure was also shown to be a way to develop one's own skills and to create an opportunity to clarify what is important to focus on, to assess, and to facilitate what to document for the future. "You can call the Social Welfare Committee for advice, support, and to ventilate a particular case; one does not have to say who it is but you can consult them and discuss whether there's something you should go ahead with."	Asking for advice and assistance from other professionals in situations where school nurses feel insecure was also shown to be a way to develop one's own skills and to create an opportunity to clarify what is important to focus on.	Be om hjälp från andra professioner kan hjälpa	Samarbete	Helhetsperspektiv
4 205	1	36	A sense of worriedness also involved feelings of troublesome collaboration within the school but also with healthcare settings beyond the school nurse's responsibility. It was difficult to get specialized external help before a child became really ill. Signs of mental health problems could have been detected early in schools by nurses: "I feel stressed out, angry and irritated. Why should it be like this? We	A sense of worriedness also involved feelings of troublesome collaboration within the school but also with healthcare settings beyond the school nurse's responsibility.	Samarbetsproblem kan leda till oro hos skolsköterskan.	Samarbete	Helhetsperspektiv

			identified the mental health issue so early, and I feel that this health promotion work is so important, but I have the feeling that it is only here in school that we are working on prevention.				
4 205	2	20	Collaboration problems with other health-care settings were also breeding ground for worries in relation to children with mental health problems. The school nurses were affected by their workloads and availability of other professionals such as school social workers and school psychologists who were also on the school health team.	Collaboration problems with other health-care settings were also breeding ground for worries in relation to children with mental health problems.	Samarbetsproblem med andra instanser kan leda till oro	Samarbete	Helhetsperspektiv
4 205	2	27	It has to do about when you feel that you are not sufficient for the kids [with mental health problems]. When it does not work then of course you cannot help thinking that our interventions are not sufficient, nor is the collaboration with other health care settings and the child psychiatric clinic or the habilitation clinic. (Informant 3) “I would have wished for more contact with the child and adolescent psychiatric clinic. Because there is so much new information in	“I would have wished for more contact with the child and adolescent psychiatric clinic...”	Önskan om mer samarbete med barnpsykiatri	Samarbete	Helhetsperspektiv

			this area, and I feel that the school is not good at providing further medical education to us.				
4 206	1	9	Other successful strategies included collaborating with other healthcare settings and the students' families. A discussion with a mentor was also seen as a beneficial strategy.	Other successful strategies included collaborating with other healthcare settings and the students' families.	Att samarbeta med andra instanser och elevens familj.	Identifiera elever med psykisk ohälsa	Helhetsperspektiv
4 206	1	34	Another beneficial learning outcome from taking care of students with mental health problems was having confidence in knowing their professional responsibilities and how to use these responsibilities appropriately. "Knowing that this is my responsibility, now I have done what I can do, and then I can put it forward, it is actually their responsibility. I think that helps me to cope with working with children with mental health problems.	"Knowing that this is my responsibility, now I have done what I can do, and then I can put it forward, it is actually their responsibility..."	Känna till sitt eget och andras ansvar.	Samarbete	Helhetsperspektiv
6 5047	2	3	Several of the school nurses highlight the importance of a satisfactory follow-up in school as this may reduce the possible reinforcement of psychological difficulties. Minor problems, such as problems with peers, sleep problems and feelings of sadness, could be detected at an early stage and might be solved	Several of the school nurses highlight the importance of a satisfactory follow-up in school as this may reduce the possible reinforcement of psychological difficulties.	Vikten av uppföljning av eleverna	Identifiera elever med psykisk ohälsa	Helhetsperspektiv

			with support from the school nurse.				
6 5048	1	34	The school nurse requested more available inter- and multidisciplinary cooperation. Stricter requirements concerning collaboration between the school staff and the school nurse, as well as the GP, are crucial in the follow-up of pupils with mental health problems.	The school nurse requested more available inter- and multidisciplinary cooperation.	Vill ha mer samarbete	Samarbete	Helhetsperspektiv
6 5048	2	2	More collaboration across units/schools and increased collaboration with the specialist health service are requested. One nurse said “Should have more time for an exchange of knowledge and experiences in the work with pupils suffering from mental health problems.” When it comes to the need for cooperation with specialists, geographical distance is described as a barrier and also that some municipalities lack resources, for example psychologists.	More collaboration across units/schools and increased collaboration with the specialist health service are requested.	Önskan om mer samarbete	Samarbete	Helhetsperspektiv
6 5048	2	14	Others described it as difficult to receive help from specialist health service unless the adolescent presented suicidal thoughts and suffered from severe mental illness, which for	Others described it as difficult to receive help from specialist health service unless the adolescent presented suicidal thoughts and suffered from severe mental illness...	Svårighet att få hjälp från specialistvården.	Samarbete	Helhetsperspektiv

			some was a paradox as they are encouraged to work with prevention.				
8 138	1	19	Nurses also worked individually with young people who had been referred by other professional groups. For example, teachers may refer children involved in bullying, or those who they believed had issues with self-esteem. In particular, nurses reported an increasing proportion of their time being devoted to child protection.	Nurses also worked individually with young people who had been referred by other professional groups.	Andra yrkesgrupper hänvisade elever till skolsköterskan	Samarbete	Helhetsperspektiv
8 9	1	1	Finally, the skill and willingness to collaborate with other agencies was highlighted as a key element of the nurses' toolkit.	The skill and willingness to collaborate with other agencies was highlighted as a key element of the nurses' toolkit.	Betydelsen av att samarbeta med andra instanser	Samarbete	Helhetsperspektiv
8 9	1	37	Lack of resources in other agencies resulted in several interviewees reporting they were a 'holding station' for young people on waiting lists for specialist mental health services. Intensive work with young people who could be more appropriately supported elsewhere reduced the overall capacity of nurses to develop relationships with those in less acute difficulty.	Lack of resources in other agencies resulted in several interviewees reporting they were a 'holding station' for young people on waiting lists for specialist mental health services.	Ta hand om elever som väntar på vård från andra instanser.	Samarbete	Helhetsperspektiv

9 4	1	47	Their experience in the profession and their feelings when a child is hurting them self physically helped them to be able to identify mental illness quickly in a child. The identification could be made in conjunction with a healthy conversation. Even when the child visited the school nurse several times and complained of little concerns such as sore feet, sore hands, and a headache or the child told me as well that for example he heard voices or made an explicit suicide threat.	The identification could be made in conjunction with a healthy conversation.	Identifiera psykisk ohälsa kan göras i samband med hälsosamtalen.	Identifiera elever med psykisk ohälsa	Helhetsperspektiv
9 4	1	53	The parents could call the school nurse and tell the nurse they are worried about their children. Classroom teachers turned to the school nurse if they received signals that a child was not feeling well. Classmates, especially those in grades five and grade six, turned to the school nurse and told her they were worried about a friend they had noticed was not himself, was feeling sad, and more. Identification of mental health problems among schoolchildren led the school nurses to refer the child to the emergency room, the children's	The parents could call the school nurse and tell the nurse they are worried about their children. Classroom teachers turned to the school nurse if they received signals that a child was not feeling well.	Andra gav skolsköterskorna information om att eleven mår dåligt.	Identifiera elever med psykisk ohälsa	Helhetsperspektiv

			hospital, or to child and youth psychiatry for further investigation.				
9 5	1	32	The contact between the school nurse and school counselor was very close, despite different vocational skills, but they shared a certain sphere, they juggled their duties and skills with each other and greatly benefited from each other's expertise. Some schools had school counselors in place, at other schools counselors were available a few days a week, and at other schools there were no school counselors at all. In schools where counselors were not available, school nurses felt lonely and overworked; in situations where there was a counselor available, they did not have to juggle when a problem with a child arose.	The contact between the school nurse and school counselor was very close, despite different vocational skills, but they shared a certain sphere, they juggled their duties and skills with each other and greatly benefited from each other's expertise.	Skolsköterskan gynnas av att samarbeta med andra professioner.	Samarbete	Helhetsperspektiv
9 5	1	45	The student health team met and discussed children who feel poor. The discussion about a child who was feeling poorly concerned how to proceed, how to help the child, how to help the family, whether help from child psychiatry and social services was needed. It was helpful when the student health	It was helpful when the student health team met frequently, at least a couple times a month.	Möten med elevhälsan hjälpte i arbetet.	Samarbete	Helhetsperspektiv

			team met frequently, at least a couple times a month.				
9 5	1	53	Among the study's results, it appears that school nurses had experience working with parents and other agencies also through meetings. People from school, child and youth psychiatry, social services, children's rehabilitation, and parents were invited to a meeting. The school nurses experienced such meetings as very important in part because you could break confidentiality and in part because the different parties and their parents were working toward the same goal, namely, to help the child.	The school nurses experienced such meetings as very important in part because you could break confidentiality and in part because the different parties and their parents were working toward the same goal, namely, to help the child.	Viktigt med samarbete för att arbeta för elevens bästa	Samarbete	Helhetsperspektiv
10 854	1	6	Major irritants were referrals being rejected from CAMHS without explanation, long waiting times, scant feedback on the progress of children accepted by CAMHS and a lack of communication: There is no actual relationship there between us which I think there needs to be because if the waiting list is 13 weeks that's quite some time and if they do go to CAMHS, we never hear what happens to them	Major irritants were referrals being rejected from CAMHS without explanation, long waiting times, scant feedback on the progress of children accepted by CAMHS and a lack of communication...	Svårigheter att samarbeta med barn- och ungdomspsykiatrin	Samarbete	Helhetsperspektiv



			afterwards. There's no feedback.				
10 855	2	14	In addition, many participants felt that they were skilled at signposting young people to appropriate services (such as social services, CAMHS and sexual health services) but got frustrated when those referrals were rejected or when parental consent was deemed necessary.	In addition, many participants felt that they were skilled at signposting young people to appropriate services...	Skolsköterskan var bra på att hänvisa barnen till lämpliga instanser.	Samarbete	Helhetsperspektiv
11 355	2	13	Both knowledge and experience were necessary for detecting and interpreting the signs of suspected child abuse.	Both knowledge and experience were necessary for detecting and interpreting the signs of suspected child abuse.	Både kunskap och erfarenhet krävdes för att identifiera misstänkt barnmisshandel	Identifiera elever med psykisk ohälsa	Helhetsperspektiv
11 355	2	18	The school nurses gave examples on signs indicating suspected child abuse. Signs described were the behavior of the parents, clear physical or more diffuse signs. A pupil who frequently came to complain about minor ailments was such a diffuse sign: "Comes for the slightest thing ... I know there is something, often something mental ... Something that is causing them not to feel alright." The school nurses met abused children in all schools and all social groups. They ranged from the clever and ambitious to underachievers.	The school nurses gave examples on signs indicating suspected child abuse. Signs described were the behavior of the parents, clear physical or more diffuse signs.	Skolsköterskan såg tecken på barnmisshandel.	Identifiera elever med psykisk ohälsa	Helhetsperspektiv

			Sometimes the school nurses were frustrated at how other school staff interpreted the signs. Where the nurse saw signs of suspected child abuse, others saw instead a neuropsychiatric diagnosis.				
11 355	2	32	Important instruments used by school nurses to detect child abuse were health dialogues, health tools, documentation in the school health records, and absentee registration. However, they felt the need for more refined instruments to support their work. General questions in the health tool about, for instance, well-being, relations, food, and sleeping patterns were described as gateways to further questions regarding the child's home environment.	Important instruments used by school nurses to detect child abuse were health dialogues, health tools, documentation in the school health records, and absentee registration.	Hälsosamtal och dokumentation var viktiga redskap för att identifiera barnmisshandel	Identifiera elever med psykisk ohälsa	Helhetsperspektiv
11 356	1	19	Detection of a maltreated child was often intuition based. This intuition, described as vibes and feelings, motivated the school nurses to build a relationship with the pupil. Their concern was often confirmed, suggesting that their intuition was a result of their knowledge and experience: "What we say is part of our profession. How	Their concern was often confirmed, suggesting that their intuition was a result of their knowledge and experience...	Deras kunskap och intuition gav dem ofta rätt.	Identifiera elever med psykisk ohälsa	Helhetsperspektiv

			we should act comes from within us.’’				
11 356	1	26	How the children expressed themselves depended partly on age. Younger pupils were more spontaneous and could say that they had been beaten while pupils in the upper level of the compulsory school and higher were perceived as less communicative. School nurses even saw a difference between different schools and different senior high school programs. In schools in areas with a high socioeconomic status, they saw a culture embracing a problem-free image, where talking about a tough home environment was more or less taboo.	Younger pupils were more spontaneous and could say that they had been beaten while pupils in the upper level of the compulsory school and higher were perceived as less communicative.	Elevernas öppenhet skiljde sig mellan åldersgrupper.	Identifiera elever med psykisk ohälsa	Helhetsperspektiv
11 356	1	39	The school nurses experienced that abused children tended to demonstrate feelings of guilt and shame, which they believed often originated in a sense of loyalty to the family. The children did not want to expose their families, so they made use of dissembling strategies. One such strategy involved not wanting to take their clothes off for a medical examination. Avoidance was another strategy, as illustrated by the	The children did not want to expose their families, so they made use of dissembling strategies.	Eleven använde sig av olika strategier för att inte avslöja sin familj.	Identifiera elever med psykisk ohälsa	Helhetsperspektiv

			following: “Sometimes they don’t want to look at you. They look in a different direction or look down or so. Then you start wondering.”				
11 358	1	37	The opportunity to exchange experiences with other school nurses in joint meetings was also seen as supportive as was the appreciation of and confidence in their work expressed by the school management. Collaboration with the teachers often took the form of acting as a sounding board for their concerns over pupils.	The opportunity to exchange experiences with other school nurses in joint meetings was also seen as supportive as was the appreciation of and confidence in their work expressed by the school management.	Positivt att utbyta erfarenheter med andra skolsköterskor	Samarbete	Helhetsperspektiv
11 358	2	1	The school nurses stressed the urgent need to improve collaboration with the CPS. Some municipalities had established a model involving network meetings to assist the child from a holistic perspective. These meetings brought together the school, CPS, and parents to coordinate measures for both the child and the family. However, they found it difficult to arrange such meetings because of the perceived unwillingness of the CPS to participate.	Some municipalities had established a model involving network meetings to assist the child from a holistic perspective.	Nätverksmöten för att hjälpa barnet utifrån ett helhetsperspektiv	Samarbete	Helhetsperspektiv

11 358	2	26	The school nurse often had to motivate pupils as well as parents to accept assistance from other organizations. They guided the children to various support groups such as groups for children with mentally ill parents and parents with drug problems or in prison. This option was not always available in smaller municipalities. The pupils preferred to continue visiting the nurse for counseling, which she, on occasion, found problematic as she felt not possessing the proper competences.	The school nurse often had to motivate pupils as well as parents to accept assistance from other organizations.	Att motivera elev och föräldrar att ta emot hjälp från andra instanser.	Samarbete	Helhetsperspektiv
-----------	---	----	--	---	---	-----------	-------------------