



Fordypningsoppgave

VHS734 Helsesykepleie

Helsesykepleiere sine erfaringer med å fremme
psykisk helse hos barn og unge i skolehelsetjenesten

Kandidatnummer: 26

Totalt antall sider inkludert forsiden: 44

Molde, 24.05.2024



Obligatorisk egenerklæring/gruppeerklæring

Den enkelte student er selv ansvarlig for å sette seg inn i hva som er lovlige hjelpemidler, retningslinjer for bruk av disse og regler om kildebruk. Erklæringen skal bevisstgjøre studentene på deres ansvar og hvilke konsekvenser fusk kan medføre. Manglende erklæring fritar ikke studentene fra sitt ansvar.

Du/dere fyller ut erklæringen ved å klikke i ruten til høyre for den enkelte del 1-6:		
1.	Jeg/vi erklærer herved at min/vår besvarelse er mitt/vårt eget arbeid, og at jeg/vi ikke har brukt andre kilder eller har mottatt annen hjelp enn det som er nevnt i besvarelsen.	<input type="checkbox"/>
2.	Jeg/vi erklærer videre at denne besvarelsen: <ul style="list-style-type: none">• ikke har vært brukt til annen eksamen ved annen avdeling/universitet/høgskole innenlands eller utenlands.• ikke refererer til andres arbeid uten at det er oppgitt.• ikke refererer til eget tidligere arbeid uten at det er oppgitt.• har alle referansene oppgitt i litteraturlisten.• ikke er en kopi, duplikat eller avskrift av andres arbeid eller besvarelse.	<input type="checkbox"/>
3.	Jeg/vi er kjent med at brudd på ovennevnte er å <u>betrakte som fusk</u> og kan medføre annullering av eksamen og utestengelse fra universiteter og høgskoler i Norge, jf. Universitets- og høgskoleloven §§4-7 og 4-8 og Forskrift om eksamen §§16 og 36.	<input type="checkbox"/>
4.	Jeg/vi er kjent med at alle innleverte oppgaver kan bli plagiatkontrollert, jf. høgskolens regler og konsekvenser for fusk og plagiat	<input type="checkbox"/>
5.	Jeg/vi er kjent med at høgskolen vil behandle alle saker hvor det forligger mistanke om fusk etter høgskolens retningslinjer for behandling av saker om fusk	<input type="checkbox"/>
6.	Jeg/vi har satt oss inn i regler og retningslinjer i bruk av kilder og referanser på biblioteket sine nettsider	<input type="checkbox"/>

Personvern

Personopplysningsloven

Forskningsprosjekt som innebærer behandling av personopplysninger iht. Personopplysningsloven skal meldes til Sikt for vurdering.

Har oppgaven vært vurdert av Sikt?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

- Hvis nei:

Jeg/vi erklærer at oppgaven ikke omfattes av Personopplysningsloven:

Helseforskningsloven

Dersom prosjektet faller inn under Helseforskningsloven, skal det også søkes om forhåndsgodkjenning fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK, i din region.

Har oppgaven vært til behandling hos REK?

ja nei

- Hvis ja:

Referansenummer:

Publiseringsavtale

Studiepoeng: 15

Veileder: Trude Fløystad Eines

Fullmakt til elektronisk publisering av oppgaven

Forfatter(ne) har opphavsrett til oppgaven. Det betyr blant annet enerett til å gjøre verket tilgjengelig for allmennheten (Åndsverkloven. §2).

Alle oppgaver som fyller kriteriene vil bli registrert og publisert i Brage HiM med forfatter(ne)s godkjennelse.

Oppgaver som er unntatt offentlighet eller båndlagt vil ikke bli publisert.

Jeg/vi gir herved Høgskolen i Molde en vederlagsfri rett til å

gjøre oppgaven tilgjengelig for elektronisk publisering:

ja nei

Er oppgaven båndlagt (konfidensiell)?

ja nei

(Båndleggingsavtale må fylles ut)

- Hvis ja:

Kan oppgaven publiseres når båndleggingsperioden er over?

ja nei

Dato:

Antall ord: 4880

Sammendrag

Bakgrunn: Økende psykiske utfordringer hos barn og unge, og psykisk helse omtales nå som en av de største utfordringene nå, og i tiden fremover. Skolehelsetjenesten skal arbeide for å fremme psykisk helse hos barn og unge. Helsesykepleier har en sentral rolle i det helsefremmende arbeidet.

Hensikt: Hensikten med denne litteraturstudien er å undersøke hvordan helsesykepleiere kan jobbe for å fremme psykisk helse blant barn og unge i skolehelsetjenesten. Dette blir undersøkt ved å innhente data om helsesykepleiere sine erfaringer fra å jobbe med psykisk helse i skolehelsetjenesten.

Metode: Litteraturstudie hvor data er hentet fra 6 kvalitative artikler.

Resultat: Helsesykepleiere bruker ofte en gruppevis tilnærming for å fremme psykisk helse i skolehelsetjenesten. Helsesykepleierne erfarte tema som vennskap, mobbing og følelser som viktig for barn og unges psykiske helse. Inkludering av foreldre var viktig for å fremme elevenes psykiske helse, og helsesykepleierne erfarte et godt tverrfaglig samarbeid som viktig for å kunne arbeide helsefremmende.

Konklusjon: Helsesykepleier skal jobbe helsefremmende med barn og unges psykiske helse. Fordi anbefalingen inneholder få konkrete tiltak, og skal utføres i den grad skolen ønsker det, så bidrar det til utfordringer knyttet til det helsefremmende arbeidet med psykisk helse i skolehelsetjenesten. Mangel på tilgjengelige resurser preger det helsefremmende arbeidet, og derfor blir bare de mest nødvendige arbeidsoppgavene utført. Dette fører til variasjon mellom skoler og skolehelsetjenestens tilbud. For helsesykepleierne er godt tverrfaglig samarbeid med skolen viktig for å kunne arbeide helsefremmende, og i større grad bidra med konkrete tiltak som fremmer barn og unges psykiske helse.

Nøkkelord: Helsesykepleier, erfaring, psykisk helse, helsefremmende arbeid, skolehelsetjenesten

Abstract

Background: Increasing mental health challenges in children and adolescents, and mental health, which is now referred to as one of the biggest challenges now, and in the future. The school health service shall work to promote mental health in children and adolescents. The public health nurse plays a key role in health promotion.

Purpose: The purpose of this literature study is to explore how school nurses can work to promote mental health among children and adolescents in the school health service. This is explored by collecting data on school nurses' experiences in working with mental health in the school health service.

Method: Literature study where data is taken from 6 qualitative articles.

Result: Public health nurses often use a group-based approach to promote mental health in the school health service. The public health nurses experienced topics such as friendship, bullying and emotions as important for the mental health of children and adolescents. The inclusion of parents was important for promoting the pupils' mental health, and the public health nurses felt that good interdisciplinary collaboration was important for being able to work to promote health.

Conclusion: The public health nurse must work to promote the mental health of children and young people. Because the recommendation contains few specific measures, and must be carried out to the extent that the school wants it, it contributes to challenges related to the health-promoting work with mental health in the school health service. A lack of available resources characterizes the health-promoting work, and therefore only the most necessary tasks are performed. This leads to variation between schools and the school health service's services. For the public health nurses, good interdisciplinary collaboration with the school is important in order to be able to work to promote health, and to a greater extent contribute with concrete measures that promote the mental health of children and young people.

Keywords: Public health nurse, experience, mental health, health promotion, school health service

Innholdsfortegnelse

1	Innledning og bakgrunn for valg av tema	1
2	Hensikt og problemstilling	2
2.1	Hensikt	2
2.2	Problemstilling	2
2.2.1	Avgrensning og begrepsavklaring	2
3	Teori	3
3.1	Teoretisk perspektiv og helsefremmende arbeid.....	3
3.2	Helsesykepleier- og skolehelsetjenestens rolle	4
4	Metode.....	5
4.1	Inklusjon- og eksklusjonskriterier.....	5
4.2	Litteratursøk	6
4.2.1	Kritisk vurdering og utvelgelse av artikler	6
4.3	Analyse.....	7
5	Resultatpresentasjon.....	9
5.1	Helsesykepleieres beskrivelse av tiltak som fremmer psykisk helse hos barn og unge 9	
5.1.1	Å jobbe med barn og unge i grupper for å fremme psykisk helse	9
5.1.2	Normalisering av ulike følelser og å gi uttrykk for følelser.....	9
5.2	Faktorer helsesykepleierne beskrev som viktige for å fremme psykisk helse hos barn og unge.....	9
5.2.1	Helsesykepleiers tilgjengelighet og relasjonsbygging med elevene	9
5.2.2	Helsesykepleiers samarbeid med elevenes foreldre.....	10
5.2.3	Viktigheten av tverrfaglig samarbeid.....	10
5.3	Faktorer helsesykepleierne beskrev som utfordrende ved å fremme psykisk helse hos barn og unge	11
5.3.1	For lite tilgjengelige resurser	11
5.3.2	Helsesykepleiernes mangelfulle kompetanse på psykisk helse	11
6	Diskusjon.....	12
6.1	Resultatdiskusjon	12
6.1.1	Å jobbe med barn og unge i grupper for å fremme psykisk helse	12
6.1.2	Tverrfaglig samarbeid med mål om å fremme psykisk helse	15
6.2	Metodediskusjon	16

7	Oppsummering	17
	Referanseliste	18

Vedlegg

Vedlegg 1: PIO-skjema

Vedlegg 2: Søkeshistorikk

Vedlegg 3: Oversikt over inkluderte artikler

Vedlegg 4: Figur

1 Innledning og bakgrunn for valg av tema

Verdens Helseorganisasjon (WHO 2024) beskriver psykisk helse som en tilstand av psykisk velvære som gjør mennesket i stand til å håndtere livets utfordringer, realisere egne muligheter, lære – og jobbe godt, og bidra ovenfor andre og i samfunnet.

Å fremme psykisk helse hos barn og unge kan oppnås ved hjelp av nasjonalfaglig retningslinje for skolehelsetjenesten (Helsedirektoratet 2023b) og Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten (2018) som fremmer og beskytter psykisk helse, støtter omsorgspersoner i utøvelse av god omsorg, og implementering av skolebaserte intervensjoner som kan forbedre kvaliteten på fellesskapet (WHO 2024).

I norske kommuner ble det i 2021 rapportert en økning på 28% i antall henvendelser og henvisninger av psykiske helseutfordringer blant barn og unge (Helsedirektoratet 2024). Tidligere var infeksjoner og andre somatiske sykdommer de store helseutfordringene (Bru, Idsøe og Øverland 2016), mens nå omtaler Helsedirektoratet (2024) psykisk helse som en av de største utfordringene nå, og i tiden fremover. Utfordringer med psykisk helse debutterer ofte i løpet av barne- og ungdomstiden (Bru, Idsøe og Øverland 2016). Psykiske utfordringer i denne fasen av livet øker risikoen for frafall i skole, løsere tilknytning til arbeidsmarkedet, økonomiske vansker og vansker i nære relasjoner, rusmisbruk og redusert psykisk- og fysisk helse (Helsedirektoratet 2023a).

Tidligere forskning viser at helsesykepleiere har spilt en sentral rolle i arbeidet med å fremme barn og unges psykiske helse, og deres posisjon på skolen er unik for det helsefremmende arbeidet (Ravenna og Cleaver 2015). Ifølge Nasjonal faglig retningslinje (Helse direktoratet 2023a) er det en sterk anbefaling at skolehelsetjenesten bør jobbe for å fremme god psykisk helse hos elevene, og helsesykepleier skal ha en sentral rolle i det helsefremmende arbeidet i skolehelsetjenesten. Tjenesten skal jobbe for å styrke barn og unges autonomi og ferdigheter i å mestre sin hverdag og forhold knyttet til deres psykiske helse (Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten, §6, 2018). For at tjenesten skal kunne gjennomføre sine pålagte oppgaver, og følge retningslinjene så er det både viktig og grunnleggende med et tverrfaglig samarbeid med skolen. Et vel fungerende samarbeid er spesielt viktig i det helsefremmende arbeidet (Helsedirektoratet 2019).

2 Hensikt og problemstilling

2.1 Hensikt

Hensikten med denne litteraturstudien er å undersøke hvordan helsesykepleiere kan jobbe for å fremme psykisk helse blant barn og unge i skolehelsetjenesten. Dette blir undersøkt ved å innhente data om helsesykepleiere sine erfaringer fra å jobbe med psykisk helse i skolehelsetjenesten.

2.2 Problemstilling

Hvordan erfarer helsesykepleiere å fremme psykisk helse hos barn og unge i skolehelsetjenesten? Siden jeg i problemstillingen spør etter helsesykepleiere sine erfaringer så har jeg valgt helsesykepleiers perspektiv for å besvare problemstillingen.

2.2.1 Avgrensning og begrepsavklaring

Skolehelsetjenesten har helsetilbud til alle barn og unge på barneskolen, ungdomsskolen og videregående skole. Det innebærer at tjenesten har tilbud til barn og unge i alderen 5-20 år. Jeg har derfor videre i oppgaven valgt å bruke begrepet barn og unge for å definere aldersspennet skolehelsetjenesten jobber med.

3 Teori

3.1 Teoretisk perspektiv og helsefremmende arbeid

I denne oppgaven har jeg valgt Empowerment som teoretisk tilnærming til oppgaven. Sentralt i det helsefremmende arbeidet står begrepet «Empowerment» (Mæland 2021). Ifølge Tveiten (2020) kan Empowerment beskrives som et egnet rammeverk for helsefremmende arbeid. Gjennom Empowerment–tenkning skjer det helsefremmende arbeidet ved at den enkelte gjøres i stand til å ta ansvar for egen helse, anerkjennes for egen kompetanse, og medvirker i ivaretagelse av egen helse. Innenfor Empowerment–tenkning og helsefremmende arbeid betraktes mennesket som en deltaker og en aktiv samarbeidspartner (Tveiten 2020, Mæland 2021). Det helsefremmende arbeidet handler i stor grad om å styrke helsen blant mennesker. Ideologien til helsefremmende arbeid og Empowerment handler om at enkeltmennesket og fellesskapet skal få større kontroll over faktorer og forhold som former livene og påvirker helsen. Målet er økt kunnskap for å kunne ta valg som kan bidra til at mennesket oppnår ønskede handlinger og resultater, som påvirker deres helse (Mæland 2021, WHO 2024). I helsefremmende arbeid er deltagelse et nøkkelord, og derfor passer denne teoretiske tilnærmingen godt som et utgangspunkt når helsesykepleiere skal fremme psykisk helse blant barn og unge. Helsesykepleier kan gjennom Empowerment tenkning jobbe helsefremmende for å styrke barn og unges kompetanse på psykisk helse slik at de kan medvirke i ivaretagelse av egen helse.

Målet med helsefremmende arbeid er å bedre den psykiske helsen. Det kan skje ved å øke grad av velvære, forbedre selvbildet, høyne optimismen, fremme positiv atferd og mestring, og forbedre evnen til å takle motgang og belastninger. Å tilrettelegge støttende faktorer i det sosiale miljøet med mål om økt livskvalitet og trivsel er også tiltak som er helsefremmende (Andersen 2016).

3.2 Helsesykepleier- og skolehelsetjenestens rolle

Helsesykepleiere er sentrale i det helsefremmende og forebyggende arbeidet i skolehelsetjenesten (Helsedirektoratet 2021). Hva skolehelsetjenestens tilbud skal inneholde er forankret i ti ledd i Forskriften om helsestasjon- og skolehelsetjenesten (§1, 2018). Jeg har valgt å nevne noen av leddene som kan belyse skolehelsetjenestens rolle i det helsefremmende arbeidet med psykisk helse. Tilbudet i skolehelsetjenesten skal blant annet inneholde: helsefremmende og forebyggende psykososialt arbeid, helseundersøkelser av enkeltelever med veiledning, rådgivning og oppfølging/henvisning etter behov, undervisning i grupper, klasser og på foreldremøte på forespørsel fra skolen, kartlegge/avdekke risiko for psykiske utfordringer, oppsøkende virksomhet ved behov, samarbeide med skolen om tiltak som fremmer et godt psykososialt og fysisk lærings- og arbeidsmiljø, og styrking av barn og unges autonomi og ferdigheter i å mestre sin hverdag knyttet til deres fysiske og psykiske helse (Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten §1, 2018).

Ifølge Helsedirektoratet (2023a) bør skolehelsetjenesten som et ledd i det helsefremmende og forebyggende arbeidet ha fokus på å oppdage psykiske utfordringer hos barn og ungdom. I møte med elever på skolestartundersøkelse, helsesamtalen, andre målrettede undersøkelser, veiing og måling, vaksinerings, drop-in og i samarbeid med skolen har skolehelsetjenesten flere unike muligheter til å observere og oppdage psykiske utfordringer hos elevene (Helsedirektoratet 2023a).

I helsefremmende arbeid er et godt tverrfaglig samarbeid viktig (Helsedirektoratet 2019). Tverrfaglig samarbeid er når flere yrkesgrupper på tvers av faggrenser samarbeider for å nå et felles mål (Glavin og Erdal 2018). Forskriften om helsestasjons- og skolehelsetjenesten (§4, 2018) handler om skolehelsetjenestens samarbeid med andre, og skolehelsetjenesten skal ha rutiner for, og legge til rette for, nødvendig samarbeid med: pasient/bruker og pårørende, fastlege og andre relevante kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester, tannhelsetjenesten og fylkeskommunen.

4 Metode

Denne oppgaven bygger på litteraturstudie som metode. En litteraturstudie er en studie hvor en sammenstiller og oppsummerer forskning (Nordtvedt mfl. 2021).

Litteraturstudiens problemstilling besvares gjennom å identifisere, velge ut, kritisk vurdere og analysere relevant forskning. Videre er det viktig å planlegge hvilke databaser, søkeord og tidsperiode som bør velges for å besvare litteraturstudiens problemstilling og inkludering av relevante kvalitative artikler (Malterud 2018).

4.1 Inklusjon- og eksklusjonskriterier

Når jeg startet arbeidet med denne litteraturstudien så ønsket jeg å finne tak i helsesykepleiers erfaringer med å fremme psykisk helse i skolehelsetjenesten. Kvalitative forskningsmetoder er mest egnet for å samle data om menneskelige erfaringer (Malterud 2018), og jeg valgte derfor å definere «kvalitative studier» som et av inklusjonskriteriene. Artikler fra Europa ble brukt som inklusjonskriteriet med bakgrunn i overførbarhet. I følge Malterud (2018) handler overførbarhet om hvordan funnene kan gi ny innsikt som andre kan ha nytte av i andre sammenhenger enn hvor prosjektet ble utført. Artikler publisert i perioden 2014-2024 ble også valgt som et inklusjonskriterium da skolehelsetjenesten har utviklet seg mye de siste 10 årene, og Nasjonal Faglige retningslinjer for skolehelsetjenesten oppdateres fortløpende. Jeg valgte i tillegg å inkludere kun fagfelleverderte artikler fordi disse er kvalitetssikret av andre forskere. Nordtvedt mfl. (2021) skriver at fagfelleverdert betyr at artikkelen er publisert i et tidsskrift som er fagfelleverdert, og kvalitetsikret av andre eksperter på fagfeltet eller metoden.

Tabell 1. Inklusjons- og eksklusjonskriterier.

Inklusjon	Eksklusjon
Helsesykepleierperspektivet	Artikler med perspektiv fra voksne
Artikler fra Europa	Reviewartikler
Artikler publisert i perioden 2014-2024	Artikler eldre enn 10 år
Artikler som har benyttet kvalitativ metode	
Fagfelleverderte artikler	
Psykisk helse hos barn og ungdom	Psykisk helse hos voksne

4.2 Litteratursøk

Jeg startet med å utarbeide et PICO-skjema som er et verktøy for å dele opp problemstillingen og identifisere relevante søkeord. Hver bokstav i PICO-skjemaet betegner bestemte elementer fra spørsmålet: P: patient/problem, I: intervention, C: comparison og O: outcome (Nordtvedt mfl. 2021). C brukes ifølge Nordtvedt (mfl. 2021) når to tiltak skal sammenlignes, og ble ekskludert fra skjemaet da sammenligning ikke er relevant for litteraturstudiens problemstilling (se PIO- skjema, vedlegg 1).

Systematiske søk ble gjennomført i databasene Medline og Psychinfo i perioden 02/04-24 til 10/04-24. Medline er anbefalt å bruke dersom en søker forskning innen sykepleie, og PsychInfo er en database med litteratur innenfor fagområdet psykologi (Himolde 2024). Jeg benyttet søkeordene: Public health nurs*, school nurs*, community health nurs*, mental health, mental illness, mental health problem og experienc*. Jeg har lagt til trunkering på noen av søkeordene som vil si at en søker på stammen av et ord. Nordtvedt mfl. (2021) anbefaler trunkering for å få med flere varianter og endelser av ordet.

Videre kombinerte jeg søkeordene fra PIO- skjemaet med boolske operatører. Jeg benyttet meg av de boolske operatørene OR og AND (se søkehistorikk, vedlegg 2). Ved å bruke OR så utvider en søket ved å gi treff på artikler som inneholder minst ett av søkeordene. AND brukes for å avgrense søket ved å kun gi artikler der begge søkeordene er med (Nordtvedt mfl. 2021). Databasesøkene resulterte i 67 treff og alle artikler jeg tok med videre i prosessen ble identifisert i PsychInfo.

4.2.1 Kritisk vurdering og utvelgelse av artikler

Først leste jeg gjennom alle titlene på de 67 artiklene jeg fant i PsychInfo. Deretter leste jeg 14 sammendrag og ekskluderte 4 på grunn av lite relevans. Videre leste jeg de 10 resterende artiklene i fulltekst, og ekskluderte 4 fordi de ikke var relevante for litteraturens problemstilling. Deretter benyttet jeg sjekklisten til Malterud (2018) for å kritisk vurder de 6 artiklene jeg satt igjen med. Sjekklisten inneholder spørsmål om problemstilling, refleksivitet, metode/design, datainnsamling/utvalg, teoretisk referanseramme, analyse, resultater, diskusjon, presentasjon og referanser. Jeg gikk gjennom hvert av spørsmålene på sjekklisten opp mot alle artiklene og svarte ja, nei eller kommenterte. Jeg brukte

svarene på sjekklisten som et verktøy for å vurdere artiklenes kvalitet. Alle artiklene er etisk godkjent som innebærer informert samtykke. Informert samtykke er spesielt viktig i kvalitativ forskning fordi kvalitative data inneholder menneskelige erfaringer, som blir betegnet som sensitivt materiale. Derfor stilles det strenge krav til informert samtykke som betyr at deltakeren skal få nok informasjon til å ta stilling til om vedkommende ønsker å bidra med sin kunnskap. Deltakeren skal ha mulighet til å takke nei uten at det skal medføre utfordringer for deltakeren. Personvern og anonymitet skal ivaretas av forskeren (Malterud 2018). Inkluderte artikler er publisert i et fagfellevurdert tidsskrift. For flere detaljer av den kritiske vurderingen se vedlegg 3 for oversiktstabell over inkluderte artikler.

4.3 Analyse

For å gjennomføre analysen har jeg valgt å støtte meg på Malterud (2018) sin metode for systematisk tekstkondensering av kvalitative data. I systematisk tekstkondensering skal en i første trinn starte med å få et helhetsinntrykk av materialet (Malterud 2018). Etter å ha lest gjennom artiklene kom jeg frem til 7 foreløpige temaer som var relevante å jobbe videre med for å besvare litteraturstudiets problemstilling; Klasserombaserte aktiviteter, Foreldreveiledning, Mangel på resurser, Tverrfaglig samarbeid, Mer kunnskap, Normalisering av følelser og Relasjonsbygging og tilgjengelighet.

Videre i analysen skal materialet videre bearbeides og gjerne samles i tre til fem reviderte kodegrupper (Malterud 2018). Jeg valgte i dette trinnet å samle funnene i tre ulike kodegrupper: 1) Helseesykepleiers beskrivelse av tiltak som fremmer psykisk helse hos barn og unge, 2) Faktorer helseesykepleierne beskrev som viktige for å fremme psykisk helse hos barn og unge og 3) Faktorer helseesykepleierne beskrev som utfordrende ved å fremme psykisk helse hos barn og unge. Disse kodegruppene skal ifølge Malterud (2018) danne grunnlaget for en detaljert gjennomgang av materialet for å identifisere meningsbærende enheter. For å gjennomføre dette steget valgte jeg å benytte tre forskjellige farger for å markere meningsenhetene i teksten, slik at de ble sortert i riktig kodegruppe.

I neste steg av analysen skal en systematisk hente ut mening ved å kondensere og systematisere innholdet i de meningsbærende enhetene (Malterud 2018) og resultatet av

analyseprosessen endte med tre ulike hovedtemaer og til sammen syv subtemaer som videre presenteres mer i detalj i kapittel 5 og i vedlegg 4.

5 Resultatpresentasjon

5.1 Helsepsykepleieres beskrivelse av tiltak som fremmer psykisk helse hos barn og unge

5.1.1 Å jobbe med barn og unge i grupper for å fremme psykisk helse

Helsepsykepleierne beskrev i flere studier at de ofte velger å jobbe med temaet psykiske helse gruppevis i klasserombaserte aktiviteter (Moen og Roth Jacobsen 2022, Reuterswärd og Hylander 2016, Savolainen, Sormunen og Turunen 2021). Helsepsykepleierne fortalte videre at de fokuserer på psykisk helse og tar opp tema som handler om hvordan elevene kan ivareta vennskap, samt forebygge og håndtere mobbing. Helsepsykepleierne understreket viktigheten av å legge til rette for at elevene våger å være delaktige i gruppene (Moen og Roth Jacobsen 2022, Savolainen, Sormunen og Turunen 2021).

5.1.2 Normalisering av ulike følelser og å gi uttrykk for følelser

I studiene beskrev helsepsykepleierne at de legger til rette for at elevene skal jobbe med følelsene sine med støtte fra helsepsykepleier. Normalisering av ulike følelser ble beskrevet som viktig av helsepsykepleierne, slik at elevene tørr å gi uttrykk for følelsene sine (Moen og Roth Jacobsen 2022 og Putkuri mfl. 2021). Helsepsykepleierne fortalte at de vurderer det som viktig å informere- og snakke om den normale utviklingsfasen som barn og unge går gjennom (Moen og Jacobsen 2022, Putkuri mfl. 2021, Reuterswärd og Hylander 2017).

5.2 Faktorer helsepsykepleierne beskrev som viktige for å fremme psykisk helse hos barn og unge

5.2.1 Helsepsykepleiers tilgjengelighet og relasjonsbygging med elevene

I studiene fortalte helsepsykepleierne at de vektla den viktige rollen de har i elevenes liv og hvor viktig de var for deres psykiske helse (Jönsson mfl. 2017, Moen og Jacobsen 2022, Putkuri mfl. 2021, Reuterswärd og Hylander 2017, Skundberg-Kletthagen og Moen 2017). Relasjonsbygging med elevene var en tidkrevende prosess, men en stor og viktig del av

jobben for å skape en trygg arena for elevene til å føle seg sett og hørt. Først når elevene følte at de ble tatt på alvor åpnet de seg for helsesykepleierne (Jönsson mfl. 2017, Moen og Jacobsen 2022, Putkuri mfl. 2021 og Reuterswärd og Hylander 2017). Helsesykepleiernes kontor ble også beskrevet som en oase hvor elevene ga uttrykk for at de følte seg trygg (Jönsson mfl. 2017 og Reuterswärd og Hylander 2017). Flere av helsesykepleierne påpekte at det var viktig å være tilgjengelig og ha en policy med åpendør for å komme i posisjon til å bygge en relasjon med elevene (Moen og Jacobsen 2022, Skundberg-Kletthagen og Moen 2017).

5.2.2 Helsesykepleiers samarbeid med elevenes foreldre

I flere av studiene fremhevet helsesykepleierne viktigheten av involvering av elevenes foreldre i arbeidet med å fremme elevenes psykiske helse (Moen og Jacobsen 2022, Putkuri mfl. 2021, Reuterswärd og Hylander 2017, Skundberg-Kletthagen og Moen 2017). Helsesykepleierne fortalte at foreldre ofte henvender seg til dem for å diskutere hverdagslige utfordringer (Reuterswärd og Hylander 2017, Skundberg-Kletthagen og Moen 2017). Helsesykepleierne beskrev det som viktig for elevens psykiske helse å skape gode relasjoner til elevenes foreldre, og hjelpe de i relasjonen med hverandre (Moen og Jacobsen 2022, Putkuri mfl. 2021).

5.2.3 Viktigheten av tverrfaglig samarbeid

Helsesykepleierne beskrev et godt tverrfaglig samarbeid som viktig for å fremme elevenes psykiske helse (Jönsson mfl. 2017, Moen og Jacobsen 2022, Putkuri mfl. 2021, Reuterswärd og Hylander 2017). I studiene hvor helsesykepleierne fortalte om et dårlig tverrfaglig samarbeid, ble det utfordrende å jobbe helsefremmende (Jönsson mfl. 2017, Moen og Jacobsen 2022, Putkuri mfl. 2021, Reuterswärd og Hylander 2017, Skundberg-Kletthagen og Moen 2017). Helsesykepleierne fortalte om utfordringer med å få ansatte på skolen til å forstå deres rolle og arbeid med å fremme psykisk helse (Reuterswärd og Hylander 2017, Skundberg-Kletthagen og Moen 2017). Utfordringene knyttet til tverrfaglig samarbeid handlet blant annet om at helsesykepleierne opplevde det som vanskelig å få anerkjennelse på behovet for spesialisert ekstern hjelp til elevene, og at det tok for lang tid (Jönsson mfl. 2017, Moen og Jacobsen 2022, Putkuri mfl. 2021). Helsesykepleierne fortalte om flere fordeler når det tverrfaglige samarbeidet fungerte godt

hvor de sammen hadde klart å identifisere psykiske utfordringer hos elevene tidligere. Faggruppene som samarbeidet om psykisk helse besto ofte av helsesykepleier og ansatte på skolen, foreldre, sosialarbeidere, barnepsykiatere og psykologer (Jönsson mfl. 2017, Putkuri mfl. 2021).

5.3 Faktorer helsesykepleierne beskrev som utfordrende ved å fremme psykisk helse hos barn og unge

5.3.1 For lite tilgjengelige resurser

Helsesykepleierne beskrev mangel på ressurser som en utfordrende faktor for å arbeide helsefremmende med psykisk helse i skolehelsetjenesten (Jönsson mfl. 2017, Moen og Jacobsen 2022, Putkuri mfl. 2021, Reuterswärd og Hylander 2017, Savolainen mfl. 2022, Skundberg-Kletthagen og Moen 2017). Helsesykepleierne fortalte om stor arbeidsmengde, og for lite tid som en del av utfordringene (Jönsson mfl. 2017, Moen og Jacobsen 2022, Putkuri mfl. 2021 og Savolainen mfl. 2022). Helsesykepleierne beskrev et ønske om å jobbe helsefremmende, men store deler av jobben besto av å slukke branner i stedet for å forebygge branner (Jönsson mfl. 2017, Reuterswärd og Hylander 2017).

5.3.2 Helsesykepleiernes mangelfulle kompetanse på psykisk helse

Mange helsesykepleiere ga uttrykk for å føle seg inkompetente, og savnet mer kunnskap om psykisk helse, og mente dette temaet burde ha et større fokus i deres videreutdanning. Helsesykepleierne beskrev at mangelfull kompetanse bidrar til lav selvtillit i deres arbeid med å både forebygge og fremme psykisk helse (Jönsson mfl. 2017, Moen og Jacobsen 2022, Putkuri mfl. 2021, Skundberg-Kletthagen og Moen 2017). Noen helsesykepleiere ga også uttrykk for at de ønsket mer kunnskap om tilgjengelige verktøy de kan anvende når de jobber med temaet «psykisk helse» i møte med elevene (Moen og Jacobsen 2022, Putkuri mfl. 2021)

6 Diskusjon

Dette kapittelet består av en resultatdiskusjon og en metodediskusjon.

6.1 Resultatdiskusjon

I resultatdiskusjonen vil jeg diskutere litteraturstudiens problemstilling i lys av teoretisk perspektiv, teoretisk grunnlag, resultatene og trekke inn annen relevant teori. På bakgrunn av oppgavens omgang så har jeg valgt å begrense diskusjonen til å belyse hvordan helsesykepleier jobber for å fremme psykisk helse i skolehelsetjenesten på gruppe nivå, og betydningen av et godt tverrfaglig samarbeid i det helsefremmende arbeidet med psykisk helse.

6.1.1 Å jobbe med barn og unge i grupper for å fremme psykisk helse

Forskning viser at helsesykepleier har en vesentlig rolle i det helsefremmende arbeidet (Granrud mfl. 2019), og funn i denne litteraturstudiens viser at helsesykepleiere også har en viktig rolle i barn og unges liv, og en stor betydning for deres psykiske helse. I denne litteraturstudien kom det frem at helsesykepleiere ofte anvender en gruppevis tilnærming når de jobber helsefremmende i klassene med fokus på psykisk helse. Helsesykepleiernes arbeidsmetoder for å fremme psykisk helse hos elevene samsvarer med norske retningslinjer (Helsedirektoratet 2023b) og Norsk forskrift for skolehelsetjenesten (Forskriften om helsestasjons- og skolehelsetjenesten, 2018) til tross for at funnene stammer fra tre ulike land. Videre viser funnene at helsesykepleiere vurderer elevenes delaktighet som viktig i gruppene, og i helsefremmende arbeid er deltagelse et nøkkelord. Dersom vi anvender Empowerment-tenkning skal elevene betraktes som en aktiv deltager og en samarbeidspartner (Tveiten 2020, Mæland 2021). Helsedirektoratet (2019) begrunner elevenes deltagelse i gruppene som viktig for å skape egenaktivitet, involvering, innlevelse og læring.

Litteraturstudiens funn viste videre at helsesykepleiere tok opp temaet vennskap i gruppebaserte aktiviteter med barn og unge. Vennskap er en viktig del av barn og unges sosiale og emosjonelle utvikling (Bufdir u.å). Vennskap utvikles forskjellig ut ifra alder og modenhet, og barn lærer mye av å utvikle egne vennskap (Misvær og Helseth 2017, Bufdir u.å). Mobbing ble også tatt opp som tema i de gruppebaserte aktivitetene. Mobbing er et alvorlig problem som ofte kan medføre psykiske utfordringer. Barn og unge med venner er

mindre utsatt for mobbing (Misvær og Helseth 2017), og derfor er det viktig å gi veiledning og støtte i vennskap ved behov (Misvær og Helseth 2017, Bufdir u.å).

Funn i denne studien viste også at helsesykepleierne vurderer det som viktig å snakke med barn og unge om normale reaksjoner og følelser underveis i deres utvikling fra barn til voksen. Utvikling er ifølge Gulbrandsen (2019) de forandringene som skjer hos et barn som gjør at de fremtrer som større, eldre eller mer modne gjennom oppveksten. Siden utviklingen er forskjellig hos de ulike alderstrinnene krever det at helsesykepleier har kunnskap om, og kan tilby gruppebaserte tiltak med innhold tilpasset barn og unge. Videre kom det i denne studien frem at helsesykepleierne opplevde det som viktig å normalisere ulike følelser, og legge til rette for at elevene med støtte fra helsesykepleierne fikk jobbe med følelsene sine. Det tar ofte tid for barn og unge å åpne seg opp, og for noen er det utfordrende å sette ord på tanker og følelser (Helsedirektoratet 2023a). Funnene viste at normaliseringen av ulike følelser bidro til at elevene turte å gi uttrykk for følelsene sine. Derfor er det viktig at helsesykepleier har tilstrekkelig kunnskap om psykisk helse og faktorer som påvirker den psykiske helsen til barn og unge.

Helsesykepleier skal kunne tilby gruppetiltak basert på kunnskap om utfordringsbildet blant barn og ungdom ved den enkelte skole og i nærmiljøet (Helsedirektoratet 2019). I denne studien var det tema som vennskap, mobbing, barn og unges normale utvikling, normale reaksjoner og følelser som kom frem som viktige. Derfor kan helsesykepleier gjennom undervisning eller gruppebaserte tiltak tilby støtte og veiledning i aktuelle tema som en del av det helsefremmende arbeidet for barn og unges psykiske helse. Til tross for sterk anbefaling om at skolehelsetjenesten skal bidra med undervisning i grupper eller klasser, så må helsesykepleiers bistand til undervisning avklares med skolen fordi skolen har det overordna ansvaret for undervisningen, og derfor må undervisningen samkjøres med skolens undervisningsplan (Helsedirektoratet 2023c).

Helsesykepleier i skolehelsetjenesten skal styrke barn og unges autonomi og ferdigheter til å mestre sin hverdag knyttet til deres psykiske helse (Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten, §1, 2018). Helsesykepleiere bør derfor jobbe helsefremmende i et Empowerment-perspektiv ved å sørge for at barn og unge får økt kunnskap om psykisk helse og livsmestring slik at de kan ta informerte valg som kan bidra til at de oppnår ønskede handlinger eller resultat som påvirker deres psykiske helse positivt.

Mangellfull kunnskap om psykisk helse kom i denne studien frem som funn som negativt påvirket det helsefremmende arbeidet til helsesykepleierne i form av mangel på selvtillit. Derfor er det viktig at helsesykepleier har tilstrekkelig kunnskap om psykisk helse. I tillegg viste funn i litteraturstudien at helsesykepleiere ønsket mer kunnskap om tilgjengelige verktøy som egnet seg i arbeidet med barn og unges psykiske helse. Verktøyet «Livet&sånn» kan være et bra tiltak fordi det er et opplæringsmaterieell for å få økt kompetanse til å styrke og fremme den psykiske helsen til barn og unge. Det vil si at helsesykepleier kan få økt sin kompetanse på psykisk helse ved å ta i bruk verktøyet. Verktøyets hovedmål er at barn og unge får kunnskap om psykisk helse og lærer seg strategier de kan bruke i hverdagen som samsvarer med Empowerment – tenkning. Ettersom verktøyet inneholder opplæringsmaterieell til barnetrinnet, ungdomstrinnet og det jobbes med å utvikle materieell til elever i videregående skoler så kan verktøyet brukes på tvers av alle alderstrinn i skolehelsetjenesten.

Materieellpakkene inneholder 11 ferdige timer med ett tema for hver måned til skoleåret. Alle alderstrinn har samme tema hver måned, men med innhold tilpasset barnet eller ungdommens alderstrinn og utvikling. Temaene består blant annet av venner og følelser. I tillegg har alle alderstrinn materieell om mobbing (Livet&sånn 2020). Alle tre er tema som i denne studien kom frem som viktige i arbeidet med å fremme barn og unges psykiske helse. En stor fordel er at opplæringsverktøyet er gratis og lett tilgjengelig for alle.

Litteraturstudien viste at helsesykepleierne opplevde det som viktig å involvere foreldre i det helsefremmende arbeidet med psykisk helse. Ifølge Misvær (2014) så er godt samarbeid med foreldre en forutsetning for å oppnå resultater med det helsefremmende arbeidet. Verktøyet «Livet&sånn» har alle voksne rundt barn og unge som målgruppe, og derfor kan helsesykepleier ta i bruk verktøyet for å tilby undervisning på foreldremøter. Hensikten med at helsesykepleier deltar på foreldremøter er helseopplysning og i denne oppgaven med fokus på helsefremmende tematikk. Helsesykepleier bør samarbeide med skolen for å vurdere hvilke tema som er mest hensiktsmessig å legge vekt på i de ulike foreldremøtene (Helsedirektoratet 2023d). Verktøyet inneholder temamøter med ett tema i året for 1-10 trinn og jobber for tiden med å få på plass tilsvarende for elever på videregående skoler. Temamøtene er tilpasset barn og unges utvikling og inneholder alle en tekst «til hjemmene». I tillegg har alle månedlige tema sider for voksne som

helsesykepleier kan informere om på foreldremøte da disse sidene kan være nyttig for foreldre å se på og bidra til samtaler om temaet i hjemmet (Livet&sånn 2020).

6.1.2 Tverrfaglig samarbeid med mål om å fremme psykisk helse

Helsesykepleierne i denne litteraturstudien erfarte det tverrfaglige samarbeidet som viktig for å fremme elevenes psykiske helse. Et godt tverrfaglig samarbeid er spesielt viktig for det helsefremmende arbeidet rettet mot hele elevpopulasjonen eller grupper av den (Helsedirektoratet 2019). Det er anbefalt å ha faste og formelle rutiner for samarbeid blant annet rettet mot elevgruppen (Haugland 2023). I denne oppgaven gjelder det særlig opp mot undervisning og foreldremøter. Ifølge Haugland (2023) så er foreldre ofte en lite utnyttet ressurs i tverrfaglig samarbeid, og tiltak som involverer foreldre kan øke effekten av andre tiltak. Forskning viser at helsesykepleiers synlighet er viktig for det tverrfaglige samarbeidet, og synligheten avhenger ofte av egen innsats (Granrud mfl. 2019). Derfor kan helsesykepleier for å styrke foreldresamarbeidet invitere seg inn på arrangementer der både foreldre og elever deltar for å være mer synlig og tilgjengelig (Christensen og Misvær 2017, Haugland 2023).

En forutsetning for at tverrfaglig samarbeid skal fungere, er at de ulike profesjonene anerkjenner hverandres kompetanse og bidrag for å nå et felles mål (Glavin og Erdal 2018, Tveiten 2021). I denne litteraturstudien kom det frem at helsesykepleierne hadde utfordringer med å få de ansatte på skolen til å forstå deres rolle og arbeid med å fremme psykisk helse og gjorde det tverrfaglige samarbeidet utfordrende. Derfor er det viktig med rolleavklaring i samarbeidet slik at helsesykepleier får anerkjennelse for sin kompetanse til å bistå med undervisning i grupper, klasser og på foreldremøter. Dersom helsesykepleier eller skolen ikke ivaretar sitt formelle ansvar for kunnskapsformidling så øker det sannsynligheten for at barn og unge søker informasjon fra andre aktører som massemediene og sosiale medier. Dette er plattformer med ulik faglig kvalitet og kan bidra til feilinformasjon (Haugland 2023). Derfor er det spesielt viktig at helsesykepleier får bistå med kvalitetssikret og oppdatert informasjon for elever, foreldre og skolens ansatte.

Mål for undervisningen er å skape en prosess som setter barn og unge i bedre stand til å få økt kontroll over og forbedre og bevare sin helse, og gjøre sunne valg (Helsedirektoratet 2023c). Denne prosessen samsvarer med ideologien innenfor helsefremmende arbeid, og

Empowerment som krever et tett samarbeid mellom helsesykepleier og skolen. Videre for samarbeidet mellom skolen og helsesykepleier er det viktig med regelmessige møtepunkter og konkrete mål for hva de ulike fagpersonene skal bidra med innenfor en gitt tidsramme (Haugland 2023). For å styrke samarbeidet mellom skolen og helsesykepleier bør derfor helsesykepleier invitere seg inn på skolens planleggingsdager. Det kan være en fin arena for å avtale faste møtepunkt for å opprettholde, og utvikle samarbeidet gjennom skoleåret.

6.2 Metodediskusjon

I metodediskusjonen vil jeg diskutere noen utvalgte metodiske styrker og svakheter i denne litteraturstudien.

Jeg har vært alene i analyseprosessen som kan være en svakhet fordi Malterud (2018) hevder det er en fordel å være flere i analyseprosessen, for å skape et analytisk rom med flere nyanser. Eldste inkluderte artikkel er sju år gammel, og derfor belyses problemstillingen av relativt ny forskning, noe som er en metodisk styrke. Jeg har inkludert to artikler fra Sverige, to fra Norge og to fra Finland som kan være en svakhet fordi utvalget i artiklene ikke er like bredt som hvis alle artiklene var fra forskjellige land. Likevel vurderer jeg det som en styrke da overførbarheten til norsk skolehelsetjeneste er større i nordiske land enn i enkelte andre land i Europa.

Aldersspennet på elevene som helsesykepleiere omtaler i artiklene er 6-20 år. Dette er et veldig bredt aldersspenn, og en svakhet som skyldes at det var utfordrende å identifisere artikler som spesifikt beskrev helsesykepleieres erfaringer med avgrensede aldersgrupper. Dersom aldersspennet hadde vært mer avgrenset ville det gitt større mulighet til å diskutere mer spesifikt på individnivå. Selv om aldersspennet er høyt så viser likevel funnene i artiklene at helsesykepleierne har mange av de samme erfaringene.

7 Oppsummering

Helsesykepleier skal jobbe helsefremmende med barn og unges psykiske helse. Fordi anbefalingen inneholder få konkrete tiltak, og skal utføres i den grad skolen ønsker det, så bidrar det til utfordringer knyttet til det helsefremmende arbeidet med psykisk helse i skolehelsetjenesten. Mangel på tilgjengelige resurser preger det helsefremmende arbeidet, og derfor blir bare de mest nødvendige arbeidsoppgavene utført. Dette fører til variasjon mellom skoler og skolehelsetjenestens tilbud. For helsesykepleierne er godt tverrfaglig samarbeid med skolen viktig for å kunne arbeide helsefremmende, og i større grad bidra med konkrete tiltak som fremmer barn og unges psykiske helse.

På grunn av økt behov for kompetanseheving på psykisk helse hos mange helsesykepleiere ville det vært interessant å utforske om fokuset på psykisk helse i utdanningen øker i takt med barn, og unges psykiske utfordringer. Videre forskning på effekten av det helsefremmende arbeidet med psykisk helse ville vært nyttig, for å undersøke om økt fokus og mer resurser kan bidra til å fremme barn og unges psykiske helse.

Referanseliste

- Andersen, Bror. Just. 2016. «Informasjon om psykisk helse – et sentralt tiltak for å fremme elevens sosiale og emosjonelle kompetanse.» I *Psykisk helse i skolen*, redigert av Edvin Bru, Ella C. Idsøe og Klara Øverland, 257-268. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bru, Edvin., Ella Cosmovici. Idsøe og Klara Øverland. 2016. «Psykisk helse i skolen.» I *Psykisk helse i skolen*, redigert av Edvin Bru, Ella C. Idsøe og Klara Øverland, 15-25. Oslo: Universitetsforlaget.
- Buudir. u.å. «Vennskap i barneskoleårene.»
<https://www.buudir.no/foreldrehverdag/skolebarn/skole-vennskap-og-mobbing/vennskap-i-barneskolearene/>
- Buudir. u.å. «Vennskap i tennårene.»<https://www.buudir.no/foreldrehverdag/ungdom/skole-og-vennskap/vennskap-i-tenarene/>
- Christensen, Hanne og Nina Misvær. 2017. «Samarbeid med skole, skolehelsetjenesten og foreldre.» I *Sårbare skolebarn*, redigert av Lisbeth Gravdal Kvarme, 234-254. Bergen: Fagbokforlaget.
- Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten. *Forskriften om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten*. Fastsatt ved kgl.res. 22. oktober 2018.
<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2018-10-19-1584>
- Glavin, Kari og Bodil Erdal. 2018. *Tverrfaglig samarbeid i praksis: til det beste for barn og unge i kommune – Norge*. Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Granrud, Marie Dahlen., Agneta Aderzén – Carlsson, Birgitta Bisholt og Anne Kjersti Myhre Steffenak. 2019. «Public health nurses' perceptions of interprofessional collaboration related to adolescents' mental health problems in secondary schools: A phenomenographic study.» *Journal of Clinical Nursing* 28 (15-16): 2899-2910.
<https://doi.org/10.1111/jocn.14881>
- Gulbrandsen, Liv Mette. 2019. «Barn, oppvekst og utvikling.» I *Oppvekst og psykologisk utvikling*, redigert av Liv Mette Gulbrandsen, 13-50. Oslo: Universitetsforlaget.
- Haugland, Siren. 2023. «Skolehelsetjenesten: en unik posisjon.» I *Ungdom, livsstil og helsefremmende arbeid*, redigert av Knut – Inge Klepp, Jens Christoffer Skogen og Leif Edvard Aarø, 370-283. Oslo: Gyldendal Akademisk

- Helsedirektoratet. 2019. «Systemrettet samarbeid: Skolehelsetjenesten bør ha et systemrettet samarbeid med skolen.» Oppdatert 30. juni, 2023.
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/skolehelsetjenesten-520-ar/samhandling-med-skole/systemrettet-samarbeid-skolehelsetjenesten-bor-ha-et-systemrettet-samarbeid-med-skolen#referere>
- Helsedirektoratet. 2021. «Om helsesykepleiere og helsestasjons- og skolehelsetjenesten.» Oppdatert 26. november, 2021. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/tilgang-pa-og-behov-for-helsesykepleiere/innledning/om-helsesykepleiere-og-helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>
- Helsedirektoratet. 2023a. «Oppdage psykiske lidelser: Skolehelsetjenesten bør ha fokus på å oppdage psykiske plager og lidelser.» Oppdatert 22. juni, 2023.
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/skolehelsetjenesten-520-ar/helseundersokelse-og-helsesamtale/oppdage-psykiske-plager-og-lidelser-skolehelsetjenesten-bor-ha-fokus-pa-a-oppdage-psykiske-plager-og-lidelser>
- Helsedirektoratet. 2023b. «Skolehelsetjenesten 5-20 år.» Oppdatert 30. juni, 2023.
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/skolehelsetjenesten-520-ar>
- Helsedirektoratet. 2023c. «Undervisning: Skolehelsetjenesten skal bidra i undervisning i grupper eller klasser i den utstrekning skolen ønsker det.» Oppdatert 22. juni, 2023.
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/skolehelsetjenesten-520-ar/samhandling-med-skole/undervisning-skolehelsetjenesten-skal-bidra-i-undervisning-i-grupper-eller-klasser-i-den-utstrekning-skolen-onsker-det>
- Helsedirektoratet. 2023d. «Foreldremøter: Skolehelsetjenesten skal bidra med helseinformasjon på skolens foreldremøter.» Oppdatert 22. juni, 2023.
<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/skolehelsetjenesten-520-ar/samhandling-med-skole/foreldremoter-skolehelsetjenesten-skal-bidra-med-helseinformasjon-pa-skolens-foreldremoter>

- Helsedirektoratet. 2024. «Folkehelse gjennom livsløpet- barn og unge.» Oppdatert 19. mars, 2024. <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-i-et-livsloppsperspektiv-helsedirektoratets-innspill-til-ny-folkehelsemelding/folkehelse-gjennom-livslopet-barn-og-unge>
- Helseth, Sølvi og Nina Misvær. 2017. «Livskvalitet og vennskap.» I *Sårbare skolebarn*, redigert av Lisbeth Gravdal Kvarme, 11-28. Bergen: Fagbokforlaget.
- Høgskolen i Molde.2024. «Databaser – Helse- og sosialfag.» <https://www.himolde.no/bibliotek/databaser/helse-og-sosialfag/>
- Jönsson, Julia., Malin Maltestam, Anita Bengtsson og Pernilla Garmy. 2017. «School Nurses`Experiences Working With Students With Mental Health Problems: A Qualitative Study.» *The Journal of School Nursing* 35(3): 203-209. [10.1177/1059840517744019](https://doi.org/10.1177/1059840517744019)
- Livet&sånn. 2020. «For heimane.» Oppdatert 10. august, 2022. <https://www.livetogsann.no/1-7-trinn/for-heimane/om-livet-sann/>
- Malterud, Kirsti. 2018. Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag. Oslo: Universitetsforlaget.
- Misvær, Nina. 2014. «Helsesøster – en samarbeidspartner.» I *Folkehelse i et norsk perspektiv*, redigert av Ursula Småland Goth, 182-201. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Moen, Øyfrid Larsen og Inger Christine Roth Jacobsen. 2022. «School Nurses`s Experiences in Dealing with Adolescents Having Mental Health Problems.» *SAGE Open Nursing* 8 (1-9): 34-41. [10.1177/23779608221124411](https://doi.org/10.1177/23779608221124411)
- Mæland, John Gunnar. 2021. Forebyggende helsearbeid: folkehelsearbeid i teori og praksis.Oslo:Universitetsforlaget.
- Nordtvedt, Monica W., Birgitte Graverholdt, Gro Jamtvedt, Lena Victoria Nordheim og Liv Merete Reinart. 2021. *Jobb kunnskapsbasert! – en arbeidsbok*.Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Putkuri, Tiina., Leena Salminen, Anna Axelin og Mari Lahti. 2021. «Good interaction skills are not enough – competency in mental health issues in child health clinics and school health services.» *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 35 (3): 988-997. <https://doi.org/10.1111/scs.12956>

- Ravenna, Jean og Karen Cleaver. 2015. «School Nurses' Experiences of Managing Young People With Mental Health Problems: A Scoping Review.” *The Journal of School Nursing* 32 (1): 58-70. <https://doi.org/10.1177/1059840515620281>
- Reuterswård, Marina og Ingrid Hylander. 2017. «Shared responsibility: school nurses' experience of collaborating in school – based interprofessional teams.” *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 31(2): 253-262. <https://doi.org/10.1111/scs.12337>
- Savolainen, Outi., Marjorita Sormunen og Hannele Turunen. 2021. «Public health nurses' perceptions on promotive and risk factors for children's mental health: A qualitative interview study.” *Journal of Advanced Nursing* 77 (12): 4815-4826. <https://doi.org/10.1111/jan.14987>
- Skundberg – Kletthagen, Hege og Øyfrid Larsen Moen. 2017. «Mental health work in school health services and school nurses' involvement and attitudes, in a Norwegian context.” *Journal of Clinical Nursing* 26 (23-24): 5044-5051. <https://doi.org/10.1111/jocn.14004>
- Tveiten, Sissel. 2020. *Helsepedagogikk – helsekompetanse og brukervedvirkning*. Bergen: Fagbokforlaget.
- World Health Organization. 2024. «Mental health.» https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

Vedlegg 1 : PIO- skjema

P	I	O
Public health nurs* School nurs* Community health nurs*	Mental health Mental illness Mental health problem	Experience*

Vedlegg 2: Søkehistorikk

	Søkeord	Dato	Database	Antall treff	Leste abstrakt	Leste artikler	Inkluderte artikler
1	Public health nurs*	10/04-2024	PsycInfo	1678			
2	School nurs*	10/04-2024	PsycInfo	2149			
3	Community health nurs*	10/04-2024	PsycInfo	1475			
4	Public health nurs* OR School nurs* OR Community health nurs*	10/04-2024	PsycInfo	5100			
5	Mental health	10/04-2024	PsycInfo	302376			
6	Mental illness	10/04-2024	PsycInfo	57145			
7	Mental health problem	10/04-2024	PsycInfo	21369			
8	Mental health OR Mental illness OR Mental health problem	10/04-2024	PsycInfo	332176			
9	Experienc*	10/04-2024	PsycInfo	852154			
10	4 AND 8 AND 9	10/04-2024	PsycInfo	170			
11	Limit 10 to yr= 2014 - current	10/04-2024	PsycInfo	67	14	10	6

Vedlegg 3: oversiktstabell over inkluderte artikler

Artikkel nummer	1
Forfattere	Savolainen, Sormunen og Turunen
År	2021
Land	Finland
Tidsskrift	Journal of Advanced Nursing
Tittel	Public health nurses' perceptions on promotive and risk factors for children's mental health: A qualitative interview study
Hensikt	Å beskrive fremmende og risikofaktorer for barns mentale helse på individuelle, mellommenneskelige, organisatoriske, samfunnsmessige og offentlige politiske nivåer i det sosioøkologiske miljøet.
Metode / Instrument	Kvalitativ intervjustudie. Semistrukturerte intervjuer.
Deltagere / frafall	23 helsesykepleiere fra 8 ulike kommuner deltok i studien. Alle deltagerne var kvinner i alderen 23-63 år og hadde 6 mnd til 30 år lang arbeidserfaring. 9 av deltagerne jobbet på flere skoler.
Hovedfunn	En del av arbeidet med å fremme barns psykiske helse var lytting, veiledning og å støtte elevenes foreldre. Fremming av barnas psykiske helse opplevdes som trivselsfremmende arbeid for foreldre og søsken. Helsesykepleierne gjennomførte klasserombaserte aktiviteter med fokus på emosjonelle ferdigheter, psykisk helse og normal utvikling som helsefremmede tiltak for å fremme barnas psykiske helse. I gruppene hadde helsesykepleierne fokus på involvering av elevene. Tema som vennskap og mobbing ble også fremhevet som viktig for barnas psykiske helse. Manglende ressurser svekket tjenestens tilbud.
Etisk vurdering	Etisk godkjent ved universitetet hvor studien ble gjennomført. Skriftlig informert samtykke ble innhentet fra alle deltagerne.
Kvalitet	Styrker: Tidsskriftet er fagfelleurdert. Lite forskning på temaet, og godt egnet metode for datasamling. Relativt ny og relevant forskning med god overførbarhet. Flere

	helsesykepleiere jobbet på flere skoler, og har dermed erfaring fra flere skoler. Svakhet: Ingen mannlige deltakere.
Database	PsychInfo

Artikkel nummer	2
Forfattere	Moen og Roth Jacobsen
År	2022
Land	Norge
Tidsskrift	Sage Journals
Tittel	School Nurses`experiences in dealing with adolescents having mental health problems
Hensikt	Å utforske hvordan helsesykepleieres erfaringer med psykisk helse, og hvordan de arbeider med å identifisere, snakke og intervensjoner med ungdom som har psykiske utfordringer.
Metode / Instrument	Kvalitativ studie Fokusgruppeintervjuer
Deltagere / frafall	21 Helsesykepleiere i alderen 30-61 år med arbeidserfaring fra nyutdannet til 30 år. Bare kvinnelige helsesykepleiere. Alle helsesykepleierne kom fra 4 ulike kommuner og alle jobbet på ulike skoler (barneskole, ungdomsskole og vgs. Helsesykepleierne hadde ansvar for 1-3 skoler hver, med mellom 80-1050 elever .
Hovedfunn	<p>Helsesykepleierne ønsket primært å jobbe med helsefremming, og jobbet helsefremmende i grupper. I gruppene var det fokus på psykisk helsefremming, vennskap og mobbing.</p> <p>Helsesykepleierne vektla elevenes deltagelse i gruppene. Helsesykepleierne uttrykte ønske om mer kunnskap om psykisk helse, og følte psykisk helse ikke ble belyst nok under utdanningen. Relasjonsbygging kom frem som hovedkomponenten i helsesykepleiernes arbeid. Det opplevdes om en tidkrevende prosess, men viktig for at elevene turte å snakke med helsesykepleier.</p> <p>Helsesykepleierne erfarte det som nyttig å bruke verktøy for å komme i gang med samtalen i møte med barn og ungdom. Helsesykepleierne opplevde også det å normalisere ulike følelser som viktig, og å støtte elevene i å gi uttrykk for disse. Helsesykepleiers tilgjengelighet var viktig. Helsesykepleierne erfarte tverrfaglig samarbeid som viktig, og det kunne gjøre jobben med å være en god veileder lettere. Involvering av elevens foreldre var viktig, og helsesykepleierne ønsket å bygge gode relasjoner for å hjelpe familien i deres relasjoner.</p>

Etisk vurdering	Studien ble godkjent for norsk senter for forskningsdata, referansenummer: 144640. Deltagerne fikk muntlig og skriftlig informasjon, og ga skriftlig samtykke.
Kvalitet	<p>Styrker: Publisert av et fagfelleurdert tidsskrift. Ny forskning gjennomført i Norge som er positivt for overførbarheten av resultatene. Godt egnet metode for utforskning av problemstillingen. Inkluderer erfaringer fra alle aldersspenn i skolehelsetjenesten. Flere helsesykepleiere jobbet på flere skoler, og hadde ansvar for mange elever.</p> <p>Svakhet: Ingen mannlig erfaringer.</p>
Database	PsychInfo

Artikkel nummer	3
Forfattere	Jönsson, Maltestam, Bengtsson og Garmy.
År	2017
Land	Sverige
Tidsskrift	The journal of school nursing
Tittel	School Nurses` experiences of working with students with mental health problems: qualitative study
Hensikt	Målet var å beskrive helsesykepleiernes erfaringer med å jobbe med elever med psykiske utfordringer.
Metode / Instrument	Kvalitativ studie. Semistrukturerte intervjuer.
Deltagere / frafall	14 helsesykepleiere fra 5 ulike kommuner hvor de alle jobbet på til sammen 25 ulike grunnskoler. 8 av deltagerne hadde ansvaret for mer enn en skole og flere av deltagerne hadde ansvar for over 600 elever. Deltagerne måtte ha erfaring med arbeid med barn og unge med psykiske utfordringer. Deltagerne var i alderen 31 – 60 år med gjennomsnittlig 7 års arbeidserfaring. Bare kvinner.
Hovedfunn	Helsesykepleierne erfarte at utfordrende tverrfaglig samarbeid gjorde det vanskeligere å få spesialisert ekstern hjelp. Følelse av mangelfull kunnskap om psykisk helse gjorde at helsesykepleierne tvilte på egne evner til å håndtere psykiske utfordringer. Helsesykepleierne hadde et ønske om å jobbe helsefremmende, men på bakgrunn av mangel på tid og resurser så var det utfordrende. Stor arbeidsbelastning påvirket helsesykepleiernes tilgjengelighet og tverrfaglig samarbeid.
Etisk vurdering	Etisk godkjent på høgskolen hvor studien fant sted. Deltagerne ga skriftlig informert samtykke til å delta.
Kvalitet	Styrker: Publisert av fagfelleurdert tidsskrift. Studien er gjennomført i Sverige og styrker dens overførbarhet til Norge og det norske systemet. Godt egnet metode for utforskning av problemstilling som gjorde at alle deltagere fikk samme spørsmål. Helsesykepleierne hadde ansvar for flere skoler, og hadde dermed erfaring deretter. Deltakerne hadde lang gjennomsnittlig arbeidserfaring. Svakheter: Erfaringer bare fra grunnskole. Ingen mannlige erfaringer.

Database	PsychInfo
-----------------	-----------

Artikkel nummer	4
Forfattere	Skundberg-Kletthagen og Moen
År	2017
Land	Norge
Tidsskrift	Journal of Clinical Nursing
Tittel	Mental health work in school health services and school nurses' involvement and attitudes, in a Norwegian context
Hensikt	Å utforske helsesykepleiernes erfaringer med- og holdninger til arbeid med psykiske utfordringer i skolehelsetjenesten.
Metode / Instrument	Kvalitativ eksplorativ studie basert på åpne spørsmål i en tverrsnittstudie.
Deltagere / frafall	284 helsesykepleiere deltok i studien. Alle deltagerne var kvinner med en gjennomsnittsalder på 46 år. Alle jobbet med barn og ungdom i alderen 11-18 år, og arbeidserfaringen varierte fra 0 – 41 år. Flere helsesykepleiere jobbet ved flere skoler.
Hovedfunn	Helsesykepleierne hadde en viktig rolle i arbeidet med økt fokus på psykisk helse. Deres tilgjengelighet ble sett på som viktig. Helsesykepleierne opplevde utfordringer knyttet til forståelse av deres rolle, og arbeid med psykisk helse. Mangelfull kunnskap om psykisk helse førte til at helsesykepleierne hadde dårlig selvtillit i arbeidet. De følte at det var for lite fokus på psykisk helse i utdanningen, og hadde behov for faglig veiledning fra en ekstern spesialist. Helsesykepleierne ønsket flere tilgjengelige verktøy i arbeidet med psykisk helse, og et mer tilgjengelig tverrfaglig samarbeid.
Etisk vurdering	Etisk godkjent av Data Protection Officer (NSD) Ref: 45366.
Kvalitet	Styrker: Publisert i et fagfelleurdert tidsskrift. Studien begrunnes med at det ikke er noen andre studier i Norge med samme fokus (utgivelses tidspunkt). Svært mange deltagere i studien. Studiens overførbarheten styrkes ved at den er gjennomført i Norge. Deltakerne jobbet på flere skoler, og har dermed erfaring deretter. Svakheter: Bare erfaring fra aldersspennet 11-18 år. Ingen mannlige erfaringer.
Database	PsychInfo

Artikkel nummer	5
Forfattere	Reuterswård og Hylander
År	2016
Land	Sverige
Tidsskrift	Scandinavian Journal of Caring Sciences
Tittel	Shared responsibility: school nurses' experience of collaborating in school-based interprofessional teams.
Hensikt	Å beskrive hvordan svenske helsesykepleiere opplever sitt arbeid og samarbeid innen for de tverrprofesjonelle psykisk helse teamene.
Metode / Instrument	Fokusgruppe intervju. Kvalitativ studie.
Deltagere / frafall	Deltagerne var 25 helsesykepleiere som kom fra 5 ulike kommuner og hadde alle erfaring med å jobbe i tverrprofesjonelle team, og hadde mellom 6mnd og 24 års arbeidserfaring som helsesykepleier på barneskole og vgs.
Hovedfunn	<p>Helsesykepleierne hadde utfordringer med å få ansatte på skolen til å forstå deres rolle, og arbeid.</p> <p>Helsesykepleierne erfarte relasjonsbygging som tidkrevende, men svært viktig og helsesykepleierne opplevde det som viktig å snakke om den normale utviklingsfasen som barn og unge går gjennom.</p> <p>Foreldresamarbeid var en viktig del av arbeidet med å fremme elevenes psykiske helse. Helsesykepleierne hadde et ønske om å jobbe helsefremmende, men en følelse av at deres kunnskapsnivå ikke var tilstrekkelig.</p> <p>Helsesykepleierne gjennomførte lasserombaserte aktiviteter med fokus på å fremme psykisk helse. Mangel på tid og resurser gjorde at bare de mest nødvendige oppgavene ble utført. Helsesykepleierne erfarte fordeler med tverrfaglig samarbeid.</p>
Etisk vurdering	Studien ble godkjent av etikkomiteen ved Linköpings universitetet. Deltagene fikk skriftlig og muntlig informasjon og samtykket til å delta.
Kvalitet	<p>Styrker: Studien er publisert i et fagfellevurdert tidsskrift. Valg av metode for datasamling er god tbegrunnet med ønske om å få diskusjoner som kunne gi mer informasjon enn individuelle intervju. Erfaring fra 2 ulike alderstrinn.</p> <p>Svakhet: Ingen mannlige erfaringer.</p>
Database	PsychInfo

Artikkel nummer	6
Forfattere	Putkuri, Salminen, Axelin og Lahti,
År	2021
Land	Finland
Tidsskrift	Scandinavian journal of caring sciences
Tittel	Good interaction skills are not enough – competency in mental health issues in child health clinics and school health services
Hensikt	Målet med studiet var å beskrive kompetansen i psykiske helsespørsmål som kreves av helsesykepleierens arbeid på helsestasjon og i skolehelsetjenesten.
Metode / Instrument	Kvalitativ studie som ble gjennomført ved fokusgruppeintervju.
Deltagere / frafall	Deltagerne besto av 24 kvinnelige helsesykepleiere som jobber på helsestasjon eller i skolehelsetjenesten. Alderen på deltagerne varierte fra 28-64 år med en variasjon på arbeidserfaring på 6 år – 40 år.
Hovedfunn	Tilgjengelighet og relasjonsbygging åpnet opp for at barn og ungdom turte å snakke om sine tanker med helsesykepleierne. De hadde erfaring fra tverrfaglig samarbeid med leger, psykologer og sosiallærere på skolen. Involvering av foreldre, og støtte i relasjoner innad i familiene var viktig og kunne forhindre psykiske utfordringer hos barn og ungdom. Helsesykepleierne opplevde det som viktig å støtte barn og ungdom i arbeid med sine følelser, og normalisering av ulike følelser. Helsesykepleierne følte på et stort ansvar, og hadde ønske om å hjelpe barn og unge til tross for stor arbeidsbelastning og en følelse av å være inkompetent. Helsesykepleierne opplevde utfordringer med å få eksternt spesialisert hjelp. Mangel på kunnskap førte til at de var redd for å si eller gjøre noe feil i arbeidet med psykisk helse.
Etisk vurdering	Studien ble utført etter World Medical Association Declaration of Helsinki. Godkjenninger for studien ble innhentet fra de deltakende organisasjonene. Deltagerne ga sitt skriftlige informerte samtykke.
Kvalitet	Styrke: Studien er publisert i et fagfelleurdert tidsskrift. Valg av metode egner seg godt til å besvare problemstillingen. Deltakerne hadde lang arbeidserfaring. Svakheter: Ingen mannlige erfaringer.

	Erfaring fra helsestasjon og skolehelsetjeneste.
Database	PsychInfo

Vedlegg 4: Figur som viser trinnene i analyseprosessen hvor jeg har støtten meg på Malterud (2018) sin systematisk tekstkondensering.

