



**HÖGSKOLAN VÄST**

Institutionen för hälsovetenskap

**Föräldrars kännedom om skolsköterskans  
hälsofrämjande arbete**  
-en enkätstudie

Therese Hjelström Stina Lindskog

**Examensarbete i omvårdnad på  
avancerad nivå  
Specialistsjuksköterskeprogrammet  
Institutionen för Hälsovetenskap  
Vårterminen 2019**

## **Examensarbetets titel**

**Titel:** Föräldrars kännedom om skolsköterskans hälsofrämjande arbete.  
Parents' knowledge of the school nurse's health promotion work.

**Författare:** Therese Hjelström och Stina Lindskog

**Institution:** Institutionen för Hälsovetenskap, Högskolan Väst.

**Program:** Specialistsjuksköterskeprogrammet. Distriktsköterska med inriktning mot Folkhälsa

**Kurs:** Examensarbete i Omvårdnad, avancerad nivå, 15 högskolepoäng.

**Examinator:** Anette Ekström Bergström

**Handledare:** Hrafnhildur Gunnarsdottir

**Sidor:** 18

**Månad och år:** Maj 2019

## **Sammanfattning**

**Bakgrund:** Skolsköterskan huvudsakliga arbetsuppgift är att arbeta med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder. I samarbete med föräldrarna kan de gemensamt främja god hälsa för barnet. Genom att föräldrarna känner sig delaktiga i barnets hälsa och skolgång och har en god kommunikation med skolsköterskan gynnas förutsättningar att barnet uppnår skolmålen.

**Syfte** Syftet med studien var att beskriva föräldrars kännedom om skolsköterskans hälsofrämjande arbete

**Metod** Studien genomfördes med hjälp av en webbaserad enkät med kvantitativ ansats och riktade sig till föräldrar med barn i grundskoleåldern. Enkäten delades via sociala medier och analyserades därefter med hjälp av deskriptiv statistik.

**Resultat** Det var 121 deltagare som svarade på enkäten varav 86% var kvinnor. Resultatet visar att 58% av föräldrarna inte visste hur många dagar som skolsköterskan fanns på plats. Föräldrarna värderade hälsosamtalen, akuta insatser och vaccinationer högt. Hälften av föräldrarna fick återkoppling om vad som framkommit under hälsosamtalet. Temadagar ansågs som ett bra komplement för ökade hälsofrämjande kunskaper.

**Slutsats** Skolsköterskan har ett övergripande hälsoansvar för elever i grundskolan. Det hälsofrämjande arbetet handlar om att stärka elevens egen förmåga till att främja och bibehålla hälsa. Föräldrar värderar skolsköterskan hälsofrämjande arbete högt och visade intresse till att vara delaktiga i barnets hälsoutveckling. De uttryckte även en önskan om att skolsköterskan skulle vara mer tillgänglig.

**Nyckelord** Delaktighet, Föräldrar, Hälsofrämjande, Skolsköterska, Salutogenes

## **Abstract**

**Background** The school nurse's main task is to work with health education and preventive measures. In collaboration with the parents, they can jointly promote good health for the child. When the parents feel involved in the child's health and schooling and have a good communication with the school nurse, the prerequisites are that the child achieves the school goals.

**Aim** The aim of the study was to describe parents' knowledge of the school nurse's health promotion work.

**Method** The study was conducted with the help of a web-based survey using a quantitative approach, focusing on parents with children in primary school age. The questionnaire was shared via social media and then analyzed using descriptive statistics.

**Results** There were 121 participants who answered the questionnaire, of which 86% were women. The result shows that 58% of the parents did not know how many days the school nurse was present. The parents put value on and rated the health talks, emergency interventions and vaccinations highly. Half of the parents received feedback on what emerged during the health conversation occurred. Theme days were considered as a good complement for increased health promoting knowledge.

**Conclusion** The school nurse has a core and overall health responsibility for students in primary school. The health promotion work is about strengthening the student's own ability to promote, upkeep and maintain health. Parents value the school nurse's health promotion work highly, and showed sincere interest in being involved in the child's health development. In addition, they also expressed a desire for the school nurse to be more accessible.

**Keywords** Participation, Parents, Health Promotion, School Nurse, Salutogenesis

## **Populärvetenskaplig sammanfattning**

**Att få elever intresserade av hållbar hälsa för ett gott framtida liv är en av skolsköterskans mest utmanade och stimulerande arbetsuppgift. Att tillsammans med föräldrarna lyfta eleven till att känna delaktighet och att ha inflytande i samhället är en grundläggande förutsättning för folkhälsa.**

Föräldrar är vanligtvis de personer som är viktigast i ett barns liv. Genom föräldrars omsorg och kunskaper om hälsa och hälsofrämjande insatser, påverkas barnets förutsättningar till ett gott fysiskt som psykiskt välmående. Ett gott samarbete mellan föräldrar och skolsköterska gynnar barnets förutsättningar till att uppnå god hälsa och goda studieresultat. Därför vore det intressant att undersöka vad föräldrar har för kunskaper om skolsköterskans arbete och vad de önskar för stöd från hen. Med hjälp av en enkätundersökning vill vi fråga föräldrarna om deras kännedom om skolsköterskans hälsofrämjande arbete.

Syftet med studien var därmed att beskriva föräldrars kännedom om skolsköterskans hälsofrämjande arbete.

I vår studie framkom att föräldrar värdesätter hälsosamtalen högt och drygt hälften av föräldrarna fick återkoppling på vad man pratade om under samtalet. Akuta insatser och vaccinationer var också något som föräldrarna ansåg vara viktigt, medan sömn, stress samt sex-och samlevnad var lågt prioriterade ämnen. Temadagar som utökad kunskapskälla för elever uppfattades som positivt av många föräldrar. En del av de tillfrågade föräldrarna ansåg att skolsköterskan var lätt att nå men flertalet av föräldrarna visste inte hur ofta skolsköterskan fanns på skolan. För att genomföra studien delades via Facebook en enkät riktad till föräldrar med barn i årskurs 1–9. Enkäten bestod av 10 frågor som besvarades av över hundra personer.

Genom att sammanställa föräldrars kännedom om skolsköterskans hälsofrämjande arbete samt vilka ämnen som föräldrars rankar högt, se ovanstående stycke, får skolsköterskan en tydlig bild om hur föräldrar tänker om hens arbetsuppgifter. Med studiens resultat som utgångspunkt är vår förhoppning att skolsköterskan skall få en inblick om vilka hälsofrämjande ämnen som hen behöver lyfta och förtydliga för föräldrarna.

## **Tilkännagivande**

Vi vill först och främst framföra ett stort tack till alla deltagare som valde att engagera sig i vår enkätstudie, det blev ett mycket värdefullt material för oss!

Att ha haft förmånen till ett gott samarbete med vår handledare som ifrågasatt vår text och kommit med konstruktiv kritik under arbetes gång har uppskattats, så även stöttning till ett språkval med mer vetenskaplig stringens. Tack för det, Hrafnhildur Gunnarsdottir!

Till sist vill vi tacka varandra för ett mycket gott och roligt samarbete under hela processen.

# Innehåll

<b>Inledning</b> .....	<b>1</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>1</b>
Kommunikation och delaktighet mellan föräldrar och skolsköterska .....	1
Hälsa och hälsofrämjande.....	2
Salutogenes .....	2
Elevhälsans hälsofrämjande uppdrag .....	3
Skolsköterskans uppdrag och hälsofrämjande arbete .....	3
<b>Problemformulering</b> .....	<b>4</b>
<b>Syfte</b> .....	<b>5</b>
<b>Metod</b> .....	<b>5</b>
Design .....	5
Kontext .....	5
Urval .....	5
Datainsamling .....	5
Analys .....	6
Förförståelse .....	7
<b>Etiska övervägande</b> .....	<b>7</b>
<b>Resultat</b> .....	<b>8</b>
Tillgänglighet.....	8
Hälsosamtalet och föräldrars delaktighet .....	10
Skolsköterskans hälsofrämjande områden.....	11
<b>Diskussion</b> .....	<b>12</b>
Resultatdiskussion .....	13
Metoddiskussion.....	15
<b>Slutsats</b> .....	<b>16</b>
<b>Förslag till klinisk tillämpning</b> .....	<b>16</b>
<b>Förslag till fortsatt kunskapsutveckling</b> .....	<b>17</b>
<b>Referenser</b> .....	<b>18</b>

## *Bilagor*

- I**        Enkät
- II**       Informationsbrev
- III**      Enskild författares bidrag

## **Inledning**

God hälsa skapas i vardagen. Ett gott välmående, god hälsa samt en känsla av samhörighet är faktorer som underlättar för elever att uppnå skolmålen, vilket styrker att god hälsa och lärande går hand i hand. Alla skolbarn i Sverige erbjuds tre hälsobesök till skolsköterskan under grundskoletiden. Under dessa besök fokuserar skolsköterskan bland annat på att elevens tillväxtkurva utvecklas tillfredsställande, vidare kontrolleras elevens syn och hörsel samt erbjuder kompletterande vaccinationer enligt Folkhälsomyndigheten, (2016). Förutom dessa hälsokontroller utförs även hälsofrämjande samtal med syfte att ge eleven "nycklar" till att själv skapa förutsättningar till en fortsatt hälsosam och sund livsstil oberoende elevens socioekonomiska bakgrund och status.

Om elever har goda relationer i skolan och känner förtroende för fler vuxna än deras föräldrar gynnas elevens kunskaps- och utvecklingspotential. Ett gott samarbete där föräldrars sunda hälsovärderingar kompletteras med skolsköterskans hälsofrämjande samtal skapar goda förutsättningar till att eleven uppnår ett gott och hälsosamt liv redan i tidig ålder. Tillsammans skapas möjligheter till god folkhälsa resterande livet. Tidigare forskning har visat att kommunikation och delaktighet mellan föräldrar och skolsköterskan ej upplevs tillfredsställande. Dessutom är forskning om vad föräldrar har för kunskap om skolsköterskans hälsofrämjande arbetsuppgifter begränsad.

Med fokus på betydelsen av god folkhälsa genom hela livet väcktes vårt intresse kring föräldrars kännedom om skolsköterskors hälsofrämjande arbete samt samarbetet de emellan.

## **Bakgrund**

### **Kommunikation och delaktighet mellan föräldrar och skolsköterska**

Forskning visar att föräldrar är de personer som har störst inflytande i ett barns liv och påverkar därmed barnets förutsättningar att få ett gott liv med god fysisk, psykisk och social hälsa samt förmågan att klara sin skolgång (Folkhälsomyndigheten, 2018; Mäenpää, Paavilainaan & Åstedt-Kurki, 2013). Enligt Föräldrabalken § 6 (Sveriges Riksdag, 2018) definieras en förälder som den personen som ansvarar för barnets tillsyn samt att hans personliga behov och förhållanden blir tillgodosedda. Varje människa under 18 år räknas som barn och alla barn har lika värde och samma rättigheter (Unicef, 1989).

Att skolsköterskan hade en god kommunikation med föräldrarna, och att föräldrarna kände sig delaktiga i barnets hälsa och skolgång, främjade barnets förmåga att utveckla självkänsla, hälsa och välbefinnande. Dessa faktorer hade en positiv inverkan för barnets möjligheter att skapa goda studieresultat (Mäenpää, et al, 2013; Temel, Yildirim, Kalkim, Muslu & Yildirim, 2017). Föräldrar ska, enligt skollagen (SFS 2010:800), ha möjlighet att påverka och ha inflytande över barnets skolgång. Skolpersonal ska visa respekt för föräldrarna, lyssna på föräldrars kunskap om sitt eget barn och se föräldrarna som en resurs. Skolans samarbete med föräldrarna innebär att föra en kommunikation kring elevens kunskapsutveckling, trivsel och skolsituation. Att föräldrar således bör ses som en tillgång i barnets lärandeprocess i skolans värld, stärks även av Bronfenbrenner (1979). I Bronfenbrenner utvecklingsekologiska teori talas om vikten av miljön kring barnet och hur den påverkar barnet och där den sociokulturella teorin anser att allt lärandet sker i interaktion med andra. Då hem- och skolmiljön är beroende av varandra är det angeläget att få till en fungerande relation dem emellan. Vidare framhåller Bronfenbrenner att en bra



utvecklings- och kunskapsmiljö är där barn kan delta i gemensamma aktiviteter med vuxna de har en relation med och känner förtroende för.

Skolsköterskor ansåg det var viktigt att finnas tillgänglig, inte bara för eleverna, utan även för föräldrarna då de ofta ringde till skolsköterskan för att diskutera deras barns hälsosituation (Morberg & Lagerström, 2012). Föräldrarna upplevde dock att skolsköterskorna inte kände till familjen så väl och eleverna upplevde att familjesituationen inte diskuterades i så hög utsträckning under hälsosamtalen. Både föräldrar och skolsköterskor upplevde att de fick knapphändig information om barnets hälsa från varandra. Föräldrarna önskade ett skriftligt material om barnets hälsa och uppnådda skolmål för att kunna föra diskussionen vidare hemma. Skolsköterskorna ansåg dock att dom tillhandahöll föräldrarna tillräckligt med information och att dom var så överbelastade att dom inte skulle hinna med ett större samarbete med föräldrarna (Mäenpää & Åstedt-Kurki, 2008; Mäenpää et al, 2013).

## **Hälsa och hälsofrämjande**

Världshälsoorganisationen, WHO (2009) definierar hälsa som ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom och funktionsnedsättning. Begreppet hälsofrämjande arbete definieras som en process som ger människor möjlighet att öka kontrollen över sin hälsa och att förbättra den (WHO, 1986).

Dahlberg och Segesten (2010) talar om hälsa som ett tillstånd i rörelse. Det handlar om att uppnå en känsla av inre balans och jämnvikt. Vårdarens huvudsakliga syfte är att hjälpa, stödja och stärka individen i sin process att uppnå en så god hälsa som möjligt och därmed förebygga sjukdom samt lindra lidande. Vidare talar de om att upplevelsen av god hälsa och välbefinnande är subjektiv och påverkas i en positiv riktning om man lyckas uppnå sina mål och/eller förväntningar. Folkhälsomyndigheten (2013) menar att god hälsa gynnar hela samhället och är avgörande för såväl ekonomisk som social utveckling för alla människor. Att möjliggöra för människor att ha egen kontroll över hälsan stärker samhället. Strävan efter en god hälsa genom hela livscykeln leder till ökad livslängd med fler hälsosamma år.

I propositionen *Nästa steg mot en mer jämlik hälsa - Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa* (SOU, 2017) finns en samlad bedömning för en tydligare hälsofrämjande hälso- och sjukvård samt vilka långsiktiga och hållbara insatser som behövs vidtas för att upprätthålla god och jämlik hälsa för Sveriges befolkning. Även Hälso- och sjukvårdslagen (SFS, 1982:763) fastställer att vården skall ha ett hälsofrämjande och förebyggande fokus där målsättningen är att arbeta förebyggande mot ohälsa genom att informera och upplysa om strategier för att förhindra sjukdomar och skador. Golsäter, Lingfors, Sidenvall och Enskär (2012) framhöll vikten av skolans hälsofrämjande arbete där de individuella hälsosamtalen med skolsköterskan fokuserade på livsstilsvanor samt psykologiska hälsofrågor utifrån elevens önsknings och behov. Hälsosamtalen inriktade sig på att informera eleverna om att hälsosamma val leder till bibehållen och/eller förbättrad hälsa.

## **Salutogenes**

Salutogenes betyder hälsans ursprung och belyser vad som frambringar och bevarar hälsa där syfte ligger på det friska, det som fungerar eller eventuella friskfaktorer samt fokuserar på individens, gruppen eller samhällets resurser att frambringa dessa (Eriksson 2015). Antonovsky (1991) utvecklade den salutogena teorin utifrån hur han uppfattade världen utifrån begreppet hälsa som fundament. Han menar att omgivningen är föränderlig där kaos och stress ständigt är

närvarade, dessa förändringar i livet är ett normaltillstånd. Vidare menar han att människan är ett sammanhang av sin livsvärld där denne kan uppleva god hälsa trots belastningar. Dessa belastningar hanteras olika beroende på individens livserfarenhet. Därav menar Antonovsky att hälsa och sjukdom är sammanlänkande, de utesluter ej varandra utan ses som ett kontinuerligt sammanhang med den bärande tanken om Känslan av sammanhang. Även Eriksson (2007) identifierade i sin avhandling ett samband mellan att känna en känsla av sammanhang och att kunna verbalisera, uppleva och utveckla en god hälsa. Att formulera och buffra känslan av sammanhang lindrade även effekterna av stress som i sin tur underlättade för individen att upprätthålla och utveckla hälsan som resulterade till ökad livskvalitet. Begreppet salutogenes inom skolan handlar om att ta tillvara på elevens resurser. Skolan måste således anpassa sig utifrån den enskilda eleven, att hjälpa eleven att hitta medel för att utvecklas, skapar en grund för ökad inläring och välbefinnande. Således ökar elevens chanser att lättare ta till sig skolans kunskaper vilket blir en positiv riktning för fortsatt utveckling och lärande (Guvå & Hylander 2012).

### **Elevhälsans hälsofrämjande uppdrag**

En god hälsa är en viktig förutsättning för att klara skolan. Den 1 juli 2011 ändrades skollagen och skolhälsovården till en samlad elevhälsa som numera innefattar ett samarbete mellan medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. En av skolans stöttepelare är att utifrån ett samarbete med eleven och dess vårdnadshavare utveckla en dialog som gynnar en tillitsfull relation till elevhälsan (Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk Sjuksköterskeförening, 2016). Elevhälsan bedrivs i skolans alla miljöer och är en resurs för hälsofrämjande skolutveckling. Genom att främja och stödja alla elevers individuella möjlighet till utveckling och lärande, samt att bidra till en livslång lust till att införskaffa ny kunskap, skall alla elever ha tillgång till elevhälsans alla professioner så som, skolläkare, skolsköterska, psykolog samt kurator (Socialstyrelsen, 2017). Enligt Guvå och Hylander (2012) är elevhälsan ett större koncept än att bara främja fysisk och mental hälsa, en betydande faktor var även tillfredställande skolmiljö samt att eleverna var i skolan varje dag.

Elevhälsans verksamhet består av både hälso- och sjukvården och skolväsendet. Att arbeta som skolsköterska inom elevhälsan innebär att hen måste förhålla sig till både Hälso- och Sjukvårdslagen (SFS 1982:763) samt Skollagen (SFS 2010: 800), i en miljö där alla andra lärarkollegor enbart har Skollagen. Via Skolverket och Socialstyrelsen styrs elevhälsan genom olika allmänna råd och föreskrifter. Skolinspektionen och IVO- Inspektionen för vård och omsorg, bedriver den statliga inspektion och tillsyn av elevhälsans verksamhet. Utöver skollagen (2010:800) samt skolans övriga styrdokument behöver elevhälsan även ta hänsyn till en mängd andra regelverk som till exempel hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Därutöver har elevhälsan skolhuvudman, rektor, vårdgivare och verksamhetschefen att förhålla sig till (Socialstyrelsen, 2017).

### **Skolsköterskans uppdrag och hälsofrämjande arbete**

Den första skolsköterskan anställdes i Stockholm 1919 och hade då sitt fokus på hygien och hälsofrågor (Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk Sjuksköterskeförening, 2016). Först 1944 fick skolor över hela landet möjlighet att anställa både skolsköterska och skolläkare. Idag går skolsköterskan under ansvarsområdet ”Elevhälsans medicinska insats” som är en fortsättning på mödra- och barnhälsovården. Det huvudsakliga ansvarsområdet för skolsköterskan idag är hälsoundersökning och vaccinationsverksamhet samt enklare sjukvård

och bedömningar vid spontana elevbesök. Skolsköterskans arbete innebär kontakter både inom och utanför skolan, som till exempel hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolans personal. Arbetet ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet och ska möta elevernas behov. Det är dock frivilligt för eleven och vårdnadshavare att ta del av de tjänster som skolsköterskan erbjuder (Socialstyrelsen 2017).

Kompetensbeskrivningen för legitimerad sjuksköterska med specialisering inom skolhälsovård är bland annat framtagen för att skolsköterskan ska säkerställa en god och säker vård för elever och vårdnadshavare. Den ska också fungera som en vägledning och komplement för landets lärosäten för utformning, planering och genomförande av en utbildning. Skolsköterskan ska jobba för optimal delaktighet för elev och vårdnadshavare i hälsofrämjande omvårdnad, vid behov stödja elev och vårdnadshavare vid sjukdom som kan påverka elevens skolmiljö. Tillsammans med elev och vårdnadshavare ska skolsköterskan erbjuda verktyg till hälsosamma val i hälsofrämjande och förebyggande syfte (Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk Sjuksköterskeförening, 2016). Enligt Skollagen (SFS 2010:800) är det varje elevs rättighet att kunna vända sig till eller rådgöra med personal inom elevhälsan utifrån dess upplevda behov eller önskemål. Skolsköterskan skall arbeta förebyggande, hälsofrämjande och stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål vilket även betyder att eleven ges möjlighet att få prata med en neutral vuxen. Vidare erbjuds eleverna minst tre planerade hälsobesök under grundskolan. Därutöver ska eleven även erbjudas vaccinationer samt syn- och hörselundersökning. Hälsosamtalet omfattar allmänna hälsokontroller och syftar till att hitta oupptäckta funktionssvårigheter, sjukdomar och andra hälsoproblem, samt att övervaka och främja elevernas hälsa (Socialstyrelsen, 2017). Skolsköterskan skall arbeta utifrån personcentrerad vård och fokuserar på varje elevs unika behov. Detta för att främja att eleverna känner sig trygga med att de även kan komma på oanmälda besök för enkla medicinska åtgärder eller att få råd och stöd i psykosociala frågor (Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk Sjuksköterskeförening, 2016). I uppdraget innefattas även att erbjuda eleverna enklare sjukvårdsinsatser om sådana behov skulle uppstå (SFS 2010:800).

Tidigare forskning visade att föräldrar inte känner till vad som är skolsköterskans uppdrag. De önskade få bli mer involverade i skolsköterskans hälsofrämjande arbete och att skolsköterskan presenterade sig på föräldramöten. Vid dessa tillfällen eftersöktes då information om vad som kunde vara aktuellt för respektive årskurs (Mäenpää & Åstedt-Kurki 2008, Temel, Yildirim, Kalkim, Muslu & Yildirim 2017).

## **Problemformulering**

Skolsköterskans huvudsakliga ansvar är olika hälsofrämjande och förebyggande åtgärder som skall genomföras med skolans elever med fokus på att främja hälsosamma levnadsvanor samt förebygga ohälsa. Föräldrar är de personer som vanligtvis har mest omsorg och störst inflytande hos eleven vilket gör de mycket betydelsefulla för främjandet av hälsa och välbefinnande. God kommunikation mellan föräldrar och skolsköterskan är därför av stor vikt. Tidigare forskning har visat att kommunikation och delaktighet mellan föräldrar och skolsköterskan ej upplevs tillfredsställande. Dessutom är forskning om vad föräldrar har för kunskap om skolsköterskans hälsofrämjande arbetsuppgifter begränsad.

För att främja delaktigheten mellan föräldrar och skolsköterskan i de olika de hälsofrämjande åtgärderna behöver föräldrars kännedom om skolsköterskans hälsofrämjande arbete synliggöras.

## **Syfte**

Syftet med studien är att beskriva föräldrars kännedom om skolsköterskans hälsofrämjande arbete.

Forskningsfrågor:

Vilka uppfattningar har föräldrar om skolsköterskans tillgänglighet?

Hur delaktiga är föräldrar i de hälsosamtal som erbjuds alla elever?

Vilken syn har föräldrarna på skolsköterskans hälsofrämjande arbetsområden?

## **Metod**

### **Design**

Studien gjordes med en kvantitativ ansats baserad på tvärsnittsdata vilken ansågs vara lämplig design eftersom den speglar de förhållanden som gäller för en viss population under en viss tidpunkt (Djurfeldt, Larsson och Stjärnhagen, 2011). För att få svar på vårt syfte och nå ut till en stor population valde vi att dela enkäten via sociala medier.

### **Kontext**

Studien genomfördes i Sverige och då i huvudsak i Västra Götalandsregionen. Regionerna som ingick i studien består av både landsbygds- och storstadsområden. Elevhälsan bedrivs vid alla skolor och nyckeltalet för en skolsköterska är i dagsläget cirka 400 elever/skolsköterska. Faktorer som kan påverka nyckeltalet kan vara socioekonomiskt upptagningsområde, eller om skolsköterskan har uppdrag på en eller flera skolor. Alla elever erbjuds tre hälsosamtal under tiden i grundskolan.

### **Urval**

Målgruppen i denna studien var föräldrar från hela Sverige med barn i årskurs 1–9. Föräldrar med barn i gymnasieålder exkluderades.

Urvalet skedde slumpmässigt via delad länk till enkäten på Facebook. Deltagande var valfritt och skedde anonymt. Totalt svarade 121 föräldrar på enkäten, 86% kvinnor och 14% män, i åldrarna 24–51 år. Enkäten delades som ett status på Facebook med en förhoppning om nationell spridning. I meddelandet fanns en direktlänk till sidan där webbenkäten utformats.

### **Datainsamling**

Datainsamlingen gjordes med hjälp av en webbaserad enkät (se bilaga I). Enkäten utformades via Webbenkater.com där studenter kopplade till Högskolan Väst kunde registrera sig gratis. Därefter delades enkäten via Facebook. Deltagarna uppmanades också att hjälpa till med att dela enkäten vidare. Enkätfrågorna till studien konstruerades utifrån skolsköterskans olika

arbetsområden (Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk Sjuksköterskeförening, 2016). Enkäten inleddes med information till respondenterna om studiens syfte, innehåll och vem den var riktad till (se bilaga II). Där beskrevs även studiens konfidentialitet. Deltagandet var anonymt och författarna kunde inte koppla ihop svaren med respektive deltagare (Polit & Beck, 2016). Samtycke godkändes genom att klicka "Nästa" för att komma vidare till frågorna.

### Frågeformulär

Enkätfrågorna utformades med stöd av skolsköterskans kompetensbeskrivning samt egna reflektioner och erfarenheter från VFU (verksamhetsförlagd utbildning). Frågorna diskuterades sedan med kurskamrater och handledare för att undvika tveksamheter i formuleringen. För att få en struktur i frågorna delades de in i olika teman (Hagevi & Viscovi, 2016). Enkäten innehöll 10 frågor med följdfrågor. Under temat *Tillgänglighet* fick föräldrarna svara på om de visste hur ofta skolsköterskan var på plats och hur de upplevde tillgängligheten till skolsköterskan, samt hur föräldrarna uppmanade barnen att söka stöd från skolsköterskan. *Delaktighet i hälsosamtalen* beskrev huruvida barnet varit på hälsosamtal eller inte, samt om föräldrarna deltagit. Under *Skolsköterskans hälsofrämjande områden* efterfrågades förekomst och värdet av temadagar, samt vad föräldrarna tyckte var prioriterade hälsofrämjande områden som skolsköterskan skulle arbeta med.

Frågorna kunde besvaras med ja, nej och vet ej, samt två följdfrågor där de fick beskriva med egna ord. Det var även frågor som besvarades efter Likertskalan. Skalan är en metod för att till exempel se i vilken utsträckning personen håller med om ett påstående (Polit & Beck, 2016). Studien avslutades med bakgrundsfrågor för att få en överblick över vilka som svarat på enkäten och hur stor spridning enkäten haft. Bakgrundsfrågorna placerades sist för att deltagarna inte skulle tappa intresse för enkätfrågorna och då bakgrundsfrågor är lätta och snabba att svara på som ett avslut. Ejlertson (2014) beskriver att frågor som anses angelägna och svarar på syftet bör komma i början av enkäten.

Första veckan enkäten delades på Facebook var svarsfrekvensen mycket god därefter delades även en påminnelse på Facebook för ökad svarsfrekvens, vilket ledde till att ytterligare svar inkom. Efter drygt en vecka minskade nytillkomna svar, varpå delningen av enkäten avslutades efter 11 dagar.



Figur: 1 Forskningsprocessen

### Analys

Insamlad kvantitativa data har bearbetats och analyserats utifrån deskriptiv statistik (Olsson & Sörensen 2011). Det insamlade resultatet lades in och kodades med hjälp av SPSS 24 (Statistical Package for Social Sciences). I de fall där någon ej svarat på en fråga kodades dessa

som “missing” Datan sammanställdes och presenterades i resultatet i form av antal (n) och procent (%) med hjälp av kors- och frekvenstabeller, cirkeldiagram och stapeltabeller (Polit, 2010).

## **Förförståelse**

Båda författarna är sjuksköterskor som arbetar inom primärvård och samtidigt studerar Distriktsköterskeutbildning med inriktning mot Folkhälsa där verksamhetsförlagd utbildning inom evelhälsa ingår.

Vår förförståelse och vad som fick oss intresserade av att göra en studie om skolsköterskans hälsofrämjande arbete, var att vi inte trodde att föräldrar var insatta i skolsköterskans hälsofrämjande arbetsområde. Vi antog att många föräldrars uppfattning av skolsköterskans huvudsakliga uppgift var att kontrollera barnets mätvärden och vaccinera samt att bedriva en liten mini-vårdcentral. Vi trodde heller inte att föräldrarna inte var så delaktiga i hälsosamtalen.

## **Etiska övervägande**

Att bedriva forskning är viktigt och nödvändigt för individers och samhällets utveckling. Därmed är det grundläggande att det ställs höga krav på forskningens inriktning och dess väsentliga spörsmål så den håller god kvalitet för vidareutveckling av kunskap (Vetenskapsrådet, 2017).

Enligt Olsson och Sörensen (2011) skall alla forskare ta hänsyn till de etiska grundläggande principerna. Med utgångspunkt från ett respektfullt sätt, med goda intentioner gällande deltagarens integritet, värderingar och autonomi, värna om och skydda de som frivilligt deltar i en studie med intention att främja ny kunskap.

Föräldrarna i den här studien har informerats om studiens syfte och att deltagandet är frivilligt. Vidare har de informerats om att materialet med deras delgivande och personuppgifter kommer att avidentifieras och hanteras konfidentiellt och ej användas i annat syfte. Detta i enlighet med forskningsetiska principernas fyra huvudkrav: Informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2017).

## Resultat

Syftet med studien var att beskriva föräldrars kännedom om skolsköterskans hälsofrämjande arbete, baserat på en webbenkät riktad till föräldrar med barn i grundskolan.

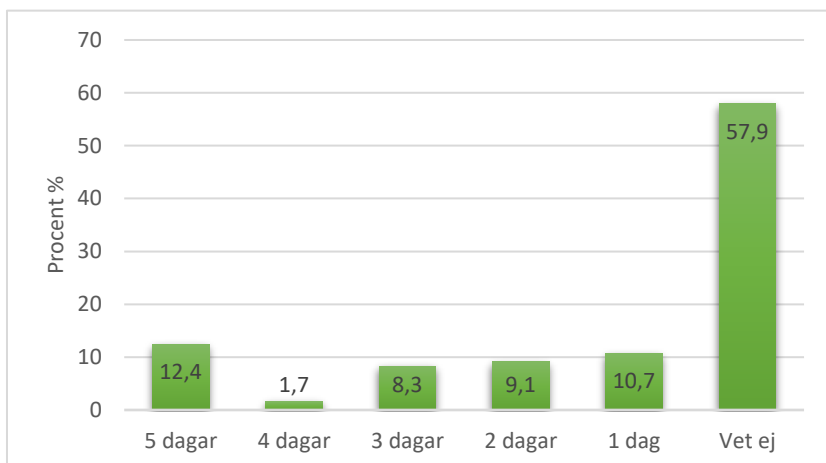
Deltagarnas sociodemografiska data presenteras i tabell 1 och visar att majoriteten av deltagarna var mammor (86%), 89% var sammanboende och 76% hade högskola/universitet som högsta utbildningsnivå. Merparten av föräldrarna var i ålder 36–45 år och de flesta barn var 10-12 år. Det fanns ett internt bortfall på frågorna gällande bakgrund, bortfallet varierade mellan 2–4% på varje fråga.

Tabell 1: Sociodemografisk data

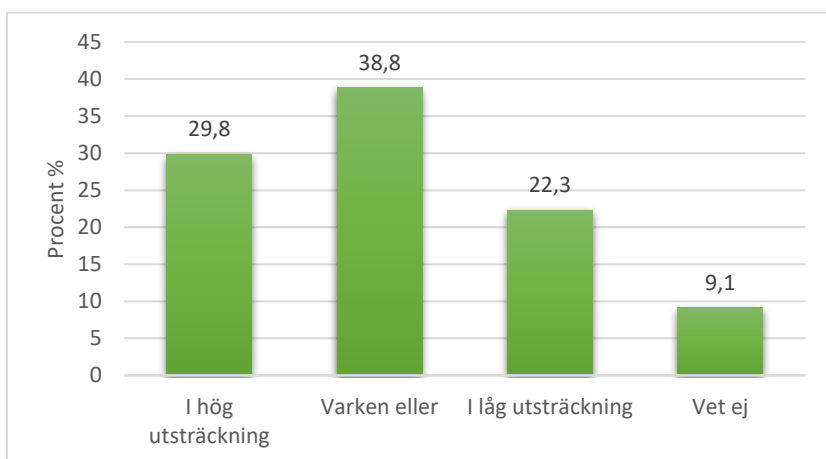
	Antal (n)	Procent (%)
<b>Kön</b>		
Män	16	13,6
Kvinnor	102	86,4
<b>Ålder</b>		
24-30	1	0,8
31-35	19	16,0
36-40	47	39,5
41-45	36	30,3
46-	16	13,4
<b>Civilstånd</b>		
Ensamstående	11	9,3
Sammanboende	105	89,0
Särbo	2	1,7
<b>Utbildningsnivå</b>		
Grundskola	1	0,8
Gymnasium	22	18,5
Högskola/universitet	90	75,6
Annat	6	5,0
<b>Barnets ålder</b>		
6-9	38	32,5
10-12	50	42,7
13-18	29	24,8
<b>Relation till barnet</b>		
Mamma	104	86,0
Pappa	13	10,7
Bonusmamma	0	0
Bonuspappa	1	0,8
<b>Region</b>		
Västra Götaland	112	94,1
Övriga	7	5,9

## Föräldrarnas uppfattning om skolsköterskans tillgänglighet

I resultatet påvisades att de flesta föräldrar (58%) som deltog i studien inte visste hur många dagar i veckan som skolsköterskan fanns på plats. Cirka 12% av föräldrarna hade uppfattningen om att skolsköterskan fanns på plats alla dagar (fig.2). Nästan 30% av föräldrarna upplevde att skolsköterskan var tillgänglig i hög utsträckning, 22 % upplevde en låg tillgänglighet (fig.3).

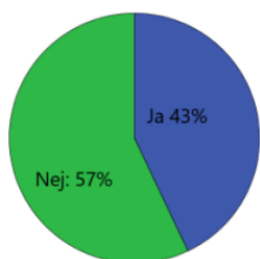


Figur: 2 Föräldrars uppfattning om skolsköterskans närvaro



Figur: 3 Föräldrars upplevelse av skolsköterskans tillgänglighet

Det framkom av resultatet att 43% (fig 4) av de som svarade uppgav att de hänvisade sina barn till skolsköterskan före kontakt med annan vårdinstans. Anledningen till att dom sökte upp skolsköterskan var framför allt hudproblem och huvudvärk, men även vid ej akuta skador och situationer när barnet hade det jobbigt i skolan.



Figur: 4 Andel föräldrar som hänvisar till skolsköterska

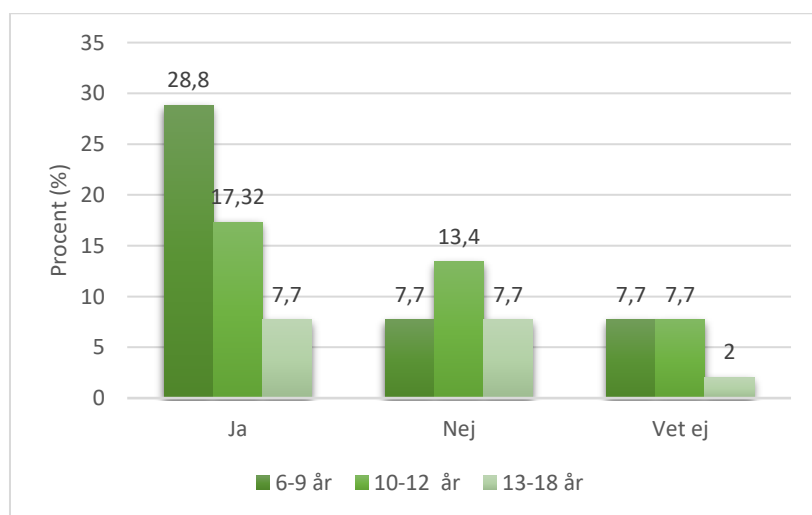


## Hälsosamtalet och föräldrars delaktighet

På frågan om deras barn har varit på hälsosamtal svarade 77 % av föräldrarna att deras barn varit det, 13 % svarade nej och 10 % att de ej visste. 27 % av föräldrarna uppgav att de hade blivit inbjudna att vara delaktiga i samtalet och 66 % av föräldrarna att de ej fått någon inbjudan. Av de som svarat nej på frågan om de själva deltagit i samtalet uppgav de orsaker som att barnet önskat att få gå själv eller att skolan ansåg barnet vara tillräckligt stort för att kunna gå själv. Om föräldern inte varit delaktiga i hälsosamtalet uppgav 53% att de fått information om vad som framkom under samtalet, 41% föräldrar hade ej fått information (tabell 2). Föräldrarna till barn i de lägre åldrarna (6-9 år) var i högre utsträckning delaktiga i hälsosamtalet (fig. 5).

Tabell:2 Hälsosamtal

	Ja n (%)	Nej n (%)	Vet ej n (%)
<b>Skolsköterskan presenterat sig</b>	78 (65,3)	29 (23,1)	14 (11,6)
<b>Barnet varit på hälsosamtal</b>	92 (76,7)	16 (13,3)	12 (10,0)
<b>Förälder inbjuden att delta</b>	32 (26,7)	79 (65,8)	9 (7,5)
<b>Förälder deltog</b>	29 (53,7)	16 (29,6)	9 (16,7)
<b>Förälder fått information om vad som framkom</b>	49 (52,7)	38 (40,9)	6 (6,4)



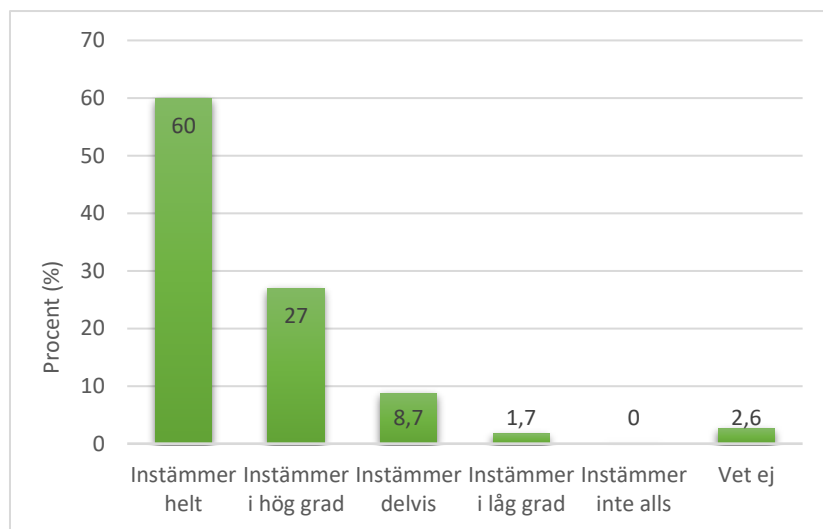
Figur: 5 Föräldrars delaktighet i hälsosamtalet

## Skolsköterskans hälsofrämjande områden

Föräldrarna tillfrågades om det förekom temadagar vid barnets skola. Där uppgav nästan 50 % att det ej förekommer temadagar vid barnets skola, 21% av föräldrarna uppgav att så gjorde (tabell 3). Majoriteten av föräldrarna (90 %) instämde helt eller i hög grad att temadagar skulle vara av värde för ökade kunskaper kring ämnen som rör, vaccinationer, sömn, kost, motion, hygien, stress, psykisk ohälsa, riskbruk och sex och samlevnad (fig. 6).

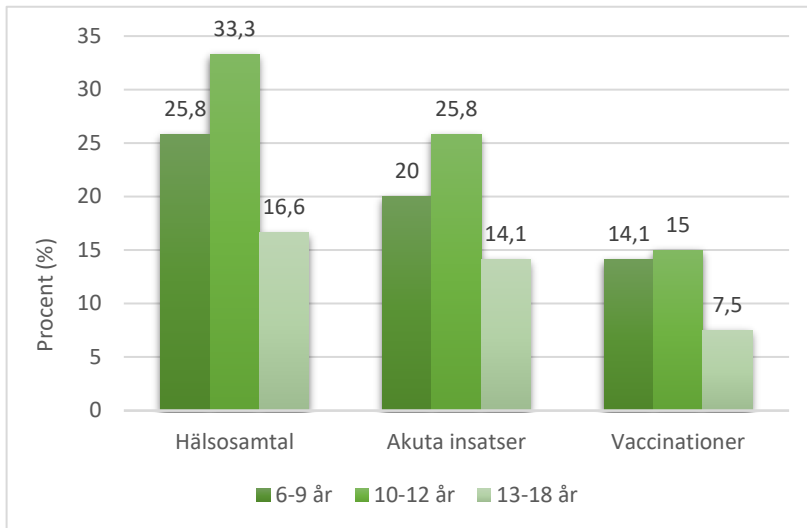
Tabell: 3 Förekomst av temadagar

	Antal (n)	Procent (%)
Ja	25	20,7
Nej	57	47,1
Vet ej	39	32,2

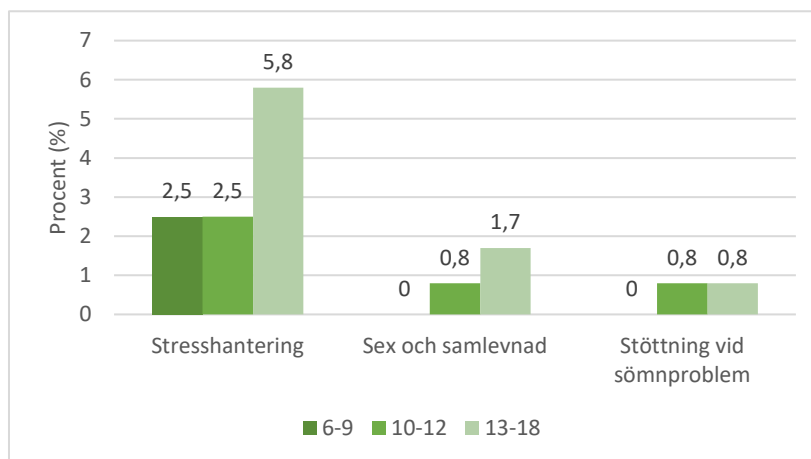


Figur: 6 Värde av temadagar

På frågan där föräldrarna skulle rangordna de ämnen som de tyckte var viktigast att skolsköterskan arbetade utifrån, var övervägande svar från föräldrar till barn på mellanstadiet, att hälsosamtalen var det som rangordnades högst. På andra och tredje plats kom akuta insatser och vaccinationer (fig. 7). De lägst prioriterade ämnena var stöttning vid sömnproblem, Sex och samlevnad samt Stresshantering (fig.8).



Figur: 7 Rangordning av insatser – högst rankade



Figur: 8 Rangordning av insatser – lägst rankade

## Diskussion

### Resultatdiskussion

Syftet med den här studien var att beskriva föräldrars kännedom om skolsköterskans hälsofrämjande arbete. Föräldrarna värderade skolsköterskans hälsofrämjande arbete högt och visade intresse till att vara delaktiga i barnets hälsoutveckling. Föräldrarna uttryckte också ett förtroende till skolsköterskan genom att hänvisa sitt barn till hen för en första rådgivning vid olika besvär.

Resultatet av studien visade att nästan 60 % av föräldrarna inte visste hur ofta skolsköterskan fanns på plats på skolan och endast en tredjedel av föräldrarna upplevde att skolsköterskan hade en hög tillgänglighet. Intressant är då vilken tillgänglighet föräldrarna förväntade sig av skolsköterskan och om de drog paralleller med vårdcentralens tillgänglighet och insatser. Vårdcentraler ska vara tillgängliga för rådgivning, bedömning och prioritering samt kunna ta emot akuta besök under hela sitt öppethållande (Västra Götalandsregionen, 2019). Det finns däremot ingen information i skollagen som styrker hur många timmar/vecka som skolsköterskan bör vara på plats på skolan (Skollagen 2010:800). Genom att skolsköterskan är synlig inom skolmiljön kan det leda till att fler elever känner sig trygga med att till exempel komma på oanmälda besök för råd och stöd i psykologiska frågor. Morberg & Lagerström (2012) beskrev att skolsköterskorna ser sig som den enda professionen inom skolvärlden som har en neutral och holistisk syn på eleven och ansågs förtroendefull både av elever och föräldrar. Det var också viktigt att skolsköterskan var tillgänglig på skolan. Att ha "öppna dörrar" för eleverna att komma in och prata ansågs vara en förutsättning för den professionella rollen och för att skolsköterskan ska kunna vara verksam på skolan.

Det framkom av resultatet att föräldrarna värderade hälsosamtalen högt, följt av akuta insatser och vaccinationer, oberoende på vilken ålder barnet befann sig i. Enligt Socialstyrelsen (2017) skall varje elev erbjudas minst tre hälsobesök under grundskoletiden. Att hälsosamtalen rankas högt av föräldrarna är också något som Mäenpää & Åstedt-Kurki (2008); Nguyen & Somrongthong, (2009); Cramer & Iverson, (1999) beskrev. I deras studier uppgav föräldrarna hälsosamtalet som en mycket viktig del av elevhälsan. Resultatet visade att det var flest föräldrar till barn i de yngre åldrarna som var delaktiga i hälsosamtalen. Anledningen till att föräldrarna inte deltog uppgav de vara att barnen ansågs stora nog att gå på hälsosamtalet utan vuxet sällskap eller att barnet själv önskat att få gå själv. En tanke kring detta kan vara att både barn och föräldrar känner att det är av vikt för barnet att få prata enskilt med en neutral vuxen. Anmärkningsvärt är att enbart hälften av de föräldrar som inte var delaktiga i hälsosamtalen har fått en återkoppling på vad som framkom i hälsosamtalet. Enligt Concepcion, Murphy & Canham (2007) kan det höga elevantalet som varje skolsköterska ansvarade för vara en av orsakerna till att skolsköterskan inte hann med att prioritera föräldrarnas delaktighet i hälsosamtalen genom återkoppling som hen önskade. Bronfenbrenner (1979) talade om vikten av att få en fungerande relation mellan hem- och skolmiljö. Ett bra samarbete mellan föräldrar och skolsköterska kan då påverka elevens hälsa och lärande i en positiv riktning.

Akuta insatser och stöd var något som föräldrarna prioriterade högt. Drygt 40 % av föräldrarna svarade att de rådfrågade skolsköterskan för en första bedömning innan de vände sig till vårdcentralen eller annan vårdinstans. Skolsköterskans huvuduppdrag är hälsofrämjande och förebyggande och skall endast bistå med enklare sjukvårdsinsatser (Skollagen 2010:800). Med den utgångspunkten kanske inte skolsköterskan måste vara tillgänglig dagligen. Å andra sidan

behöver skolsköterskan finnas mer tillgänglig för att få möjlighet att planera och arbeta med det promotiva arbetet som ingår i uppdraget (Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk Sjuksköterskeförening, 2016), som till exempel temadagar om hälsa. Majoriteten av föräldrarna (90 %) ansåg att temadagar skulle vara ett bra sätt för att förmedla kunskap och göra barnen delaktiga i områden som kan främja hälsa och förebygga ohälsa. Det fanns ingen skillnad mellan årskullarna i hur föräldrarna värderade förekomst av temadagar. Dock är det så många som 57 % som uppgav att temadagar inte förekommer. Reuterswärd & Lagerström (2010) beskrev en brist på tid och kunskaper för att kunna arbeta mer med gruppbaserad hälsopromotion. Om skolsköterskan då fick vara mer på plats så skulle skolan kunna få en bättre möjlighet att skolsköterskan och lärarna tillsammans kunde skapa temadagar där varje profession kan delta med just sin specifika kunskap.

Skolsköterskans erbjudande om vaccination vid tre tillfällen under skoltiden (Folkhälsomyndigheten, 2016), rankade föräldrarna som mycket viktig hälsofrämjande åtgärd. Detta skulle kunna förklaras med att vaccinationer kommer som en naturlig förlängning från barnhälsovården och det är därför givet att man fortsätter med detta inom elevhälsan. Sverige har en hög vaccinationstäckning som grundar sig på att föräldrar upplever sig välinformerade gällande nyttan av vaccinationer och har en stor tillit till barnhälsovård och skolhälsa (Oldin, Golsäter, Schollin Ask, Fredriksson & Stenmarker, 2018)

Föräldrarna rankade stödet om sex- och samlevnad lågt. Detta går emot tidigare forskning (Robinson, Smith & Davies, 2017) där föräldrars uppfattning om stöd i frågor som rör sex- och samlevnad ansågs vara mycket viktigt. Det skulle kunna förklaras av att föräldrarna inte anser att detta är en skolsköterskans uppgift då sex- och samlevnadsundervisningen idag huvudsakligen sker på lektionstid i olika skolämnen där rektorn bär huvudansvaret. Däremot kan skolsköterskan lämpligen involveras för att till exempel undervisa om sexuellt överförbara sjukdomar (Skolverket, 2019). Stöd kring sömnproblem och stress var de hälsofrämjande insatser som föräldrarna placerades som lägst i rangordningen. Detta är anmärkningsvärt då dålig sömnkvalitet och inre stress leder till sämre hälsa. God sömn är grunden för god hälsa och välmående samt att antalet timmar vi sover påverkar skolprestationen (Astill, Van der Heijden, Van IJendoorn & Van Someren, 2012). Således känns det viktigt med snabba insatser från skolsköterskan utifrån ett salutogent perspektiv, vid tecken på eller risk för psykisk ohälsa. Resonemanget stärks av både Antonovsky (1991) och Guvå & Hylander (2012) som menar att livet är föränderligt. Skolan och elevhälsan måste ligga steget före och anpassa sig utifrån den enskilde eleven förutsättningar. Att hem och skola gemensamt hittar vägar till bättre välmående stärker elevens hälsa och självkänsla. Psykisk ohälsa medför negativa konsekvenser för till exempel skolgång, social utveckling och ett bra vuxenliv (Sveriges kommuner och landsting 2018).

Folkhälsa innebär att skapa god hälsa på jämlika villkor för hela befolkningen (Gottvall, Stenhammar & Grandahl, 2017). Skolsköterskans hälsofrämjande arbete skall utgå från ett folkhälsoperspektiv med salutogent förhållningssätt där hen stöttar eleven till att göra hälsosamma livsval som skyddar eleven från riskfaktorer och istället stärker friskfaktorer. Resultatet av denna studie kan vara till hjälp för skolsköterskor att reflektera över hur dom gör föräldrarna delaktiga i barnets hälsa. Genom att skolsköterskan arbetar systematiskt med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser främjas jämlik och god hälsa för Sveriges alla elever (Svensk Sjuksköterskeförening, 2016) Hälsofrämjande kunskaper ökar elevens

förståelse att leva ett hälsosamt och hållbart liv för ökat välmående och framtida yrkesliv vilket är av hög samhällsrelevans.

## **Metoddiskussion**

Studien genomfördes med hjälp av en enkät som delades via sociala medier för att nå ut till en stor andel föräldrar i vald målgrupp. Resultatet analyserades med hjälp av en deskriptiv statistik vilken var lämplig att använda vid beskrivning av viss population för att beskriva och summera forskningsproblemet av det insamlade materialet, och att göra det mer begripligt och förståbart. Man kan däremot inte dra några slutsatser att resultatet gäller hela befolkningen då urvalet var begränsat och det var en ojämn könsfördelning. (Olsson & Sörensen 2011, Patel & Davidson, 2012).

Att dela via internet och sociala medier ger en snabbare spridning då ett stort antal personer använder forumet dagligen. Det är också mer ekonomiskt fördelaktigt än att dela med post (Internetstiftelsen, 2018; Hagevi & Viscovi, 2016). Respondenten behöver då inte heller tänka på att svaren måste lämnas på en brevlåda. Enkäten utformades med strukturerade frågor. Det vill säga att alla respondenter får svara på samma frågor. Enkäten var tillgänglig i elva dagar och gav snabb respons med många inkomna svar redan efter några dagar. Efter cirka en vecka sågs en minskad svarsfrekvens varpå en påminnelse postades. Detta resulterade i endast några få inkommande svar varpå vi valde att avbryta enkäten efter elva dagar. Proceduren styrks av Olsson & Sörensens (2011) erfarenhet som bekräftar att över 60% av svaren brukar inkomma inom de första tio dagarna, efter den första påminnelsen kan man utgå ifrån att ca 90% har svarat. Detta förutsätter att de som svarat upplever undersökningen som intressant och välformulerad med tydligt frågeformulär.

För att lyckas presentera en studie med hög trovärdighet sammanfattades under förberedelsefasen frågeställningar utifrån studiens syfte. Utifrån frågeställningarna sammansattes sedan enkätfrågorna så att studien verkligen mätte det vi med studien avsåg att mäta (Eliasson, 2018). Enkätfrågorna diskuterades med kurskamrater och handledaren för att det inte skulle finnas några tveksamheter i frågorna. Validiteten stärks av ett försumbart bortfall generellt i studien av deltagare som missuppfattat våra frågor, endast fyra bortfall och då framförallt i bakgrundsfrågorna. Resultatet lades in för hand i det analysverktyg som användes. För att undvika fel vid kodning och inmatning av variabler gick samtliga siffror igenom ett flertal gånger för att undvika ett felaktigt resultat (Eliasson, 2018). Enkäten delades på Facebook via privata profiler vilket kan ha påverkat deltagandet så till vida att stor del av det nätverket befinner sig i Västra Götalandsregionen och är högutbildade. Resultatet av spridningen av studien innefattade 121 deltagare med få bortfall. Intressant utifrån genusperspektiv var att deltagarna var övervägande del kvinnor (86%) med högskole-/universitetsutbildning i varierat åldersspann, bosatta i Västra Götalands Region. Att det flesta deltagarna var högutbildade och kvinnor påverkade sannolikt svarsfrekvensen positivt då de ofta är mer benägna att medverka i olika studier (Trust & Hultåker, 2016; Göteborgs Universitet, 2013). Författarna har diskuterat kring den ojämn könsfördelningen och dess betydelse för resultatet. En möjlig tanke är att resultatet skulle kunna sett annorlunda ut om fler män deltagit i studien.

En enkätstudie innebär att alla deltagare skall ha samma förutsättningar att förstå och kunna svara på frågorna för att kunna leverera ett resultat. Frågorna formulerades därför så att de skulle

vara lätta att förstå utan krångliga ord och negationer. Detta för att öka tydligheten i frågorna och undvika missförstånd som skulle kunna leda till onödigt bortfall som skulle kunna påverka enkätstudiens reliabilitet (Ejlertsson, 2014; Trust & Hultåker, 2016). Det finns goda förutsättningar för ett liknande resultat om studien upprepas med likartade förhållanden (Ejlertsson, 2014; Polit & Beck, 2016; Trust & Hultåker, 2016; Eliasson, 2018).

Gällande forskningsetiska principer har författarna tagit hänsyn till de riktlinjer som finns angående informationskravet, samtyckekravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet enligt Vetenskapsrådet (2017). Deltagarna fick information om syftet med studien och att deltagandet var frivilligt samt anonymt och därmed kunde inget enkätsvar kopplas till en fysisk person. Samtycket godkändes genom att gå vidare till enkäten. Därmed har de etiska riktlinjerna följts som krävs för att bedriva forskning enligt Vetenskapsrådet (2017).

Något som skulle kunna vara en begränsning var om föräldrarna hade barn på olika skolor, då skulle det kunna skilja sig från skola till skola hur skolsköterskan arbetade. Föräldrarna kunde då ha haft olika uppfattningar om respektive barns skolsköterska och blivit tveksamma till hur de skulle ha svarat. Det borde tydligare ha framgått i informationsbrevet eller som ett förtydligande i enkätformuläret att om man var förälder till flera skolbarn skulle man välja att svara utifrån ett av sina barn. Frågan där föräldrarna ombads rangordna vad de ansåg vara det viktigaste som skolsköterskan arbetade med rankades de tre översta alternativen högst. Om svarsalternativen hade skrivits i en annan ordning kanske resultatet skulle ha blivit annorlunda. Under analysen noterades däremot inte att någon deltagare rangordnat alternativen i den ordningen de listades i frågan. Fler frågor skulle kunna ha gett annan vinkel av resultat, samtidigt som enkäter med för många frågor kan leda till ökat bortfall då deltagaren kan ha svårt för att hålla fokus och därmed tappar intresset att fullfölja enkäten (Ejlertsson, 2014).

Enligt Graneheim, Lindgren & Lundman (2017) påverkas författarnas förförståelse av förutfattade meningar baserat på tidigare erfarenheter och kunskaper. Det fanns en medvetenhet hos författarna att förförståelsen kunde komma att påverka resultatet beroende på hur enkätfrågorna formulerats och i vilken ordningsföljd de kommer. Förförståelsen har därför diskuterats kontinuerligt för att ha en så neutralt förhållningssätt som möjligt.

## **Slutsats**

Skolsköterskan har ett övergripande hälsoansvar för elever i grundskolan. Arbetet handlar om att utifrån ett salutogent arbetssätt stärka elevens egen förmåga att främja och bibehålla hälsa. Föräldrar värderar skolsköterskan hälsofrämjande arbete högt. De uttrycker sitt förtroende till skolsköterskan genom att hänvisa sitt barn till hen för en första rådgivning vid olika besvär. Föräldrarna visar även intresse till att vara delaktiga i barnets hälsoutveckling. Däremot uttrycker föräldrarna en önskan om att skolsköterskan ska vara mer tillgänglig.

## **Förslag till klinisk tillämpning**

Resultatet av föreliggande studie kan användas till att öka skolsköterskors medvetenhet om vilken kunskap föräldrar har på deras hälsofrämjande samtal, hur föräldrar graderar de olika hälsofrämjande ämnena samt vilka ämnen som föräldrarna i studien rankade lågt. Ämnen som handlar om sömn, stress samt sex och samlevnad kan leda till psykisk ohälsa om föräldrarna

inte inser vikten av dem. Studiens resultat kan således öppna upp för diskussion mellan skolsköterskor samt övriga elevhälsan hur de bättre bör synliggöra dessa lågt rankade hälsofrämjande ämnen för att samverka kring insatser som främjar elevernas hälsa.

### **Förslag till fortsatt kunskapsutveckling**

För fortsatt forskning och vidareutveckling av resultatet föreslås en kvalitativ intervjustudie där föräldrarna tillåts mer utförligare svar.

Vidare forskning som är intressant att vidareutveckla är utifrån elevens perspektiv. Vad är deras tankar kring skolsköterskan och hans hälsofrämjande arbete? Vad vill eleverna själva ha för stöd och kunskaper utifrån dessa ämnen? Ovanstående forskningsförslag kan vara betydelsefullt för att främja en god hälsa, både ur ett individ och samhällsperspektiv.



## Referenser

- Antonovsky, A. (1991). *Hälsans mysterium*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Astill, R. G., Van der Heijden, K. B., Van IJzendoorn, M. H., & Van Someren, E. J. W. (2012). Sleep, cognition and behavioral problems in school-age children: A century of research meta-analyzed. *Psychological Bulletin*, 138(6), 1109-1138.  
Doi:10.1037/a0028204
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development -experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Concepcion, M., Murphy, S., & Canham, D. (2007). School nurses' perceptions of family-centered services. Commitment and challenges. *The Journal of School Nursing* 2007; 23 315-321. Doi:10.1177/10598405070230060301
- Cramer, M. W., & Iverson, C. J. (1999). Parent Expectations of the School Health Program in Nebraska. *Journal of School Health* 1999, 69 Doi: 10.1111/j.1746-1561.1999.tb07217.x
- Dahlberg, K., & Segesten, K. (2010). *Hälsa & Vårdande, i teori och praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Djurfeldt, G., Larsson, R., & Stjärnhagen, O. (2018). *Statistisk verktygslåda. Samhällsvetenskaplig orsaksanalys med kvantitativa metoder*. Lund: Studentlitteratur.
- Ejlertsson, G. (2014). *Enkäten i praktiken. En handbok om enkätmetodik*. Lund: Studentlitteratur.
- Eriksson, M. (2007). *Unravelling the mystery of salutogenes. The evidence base of the salutogeni research as measures by Antonovsky's Sense of Coherence Scale*. (Doctoral thesis. Åbo Akademi University), Folkhälsan Research Centre, Health promotion research programme, Research report 2007:1. Turku, Folkhälsan.
- Eriksson, M. (2015). *Salutogenes – om hälsans ursprung. Från forskning till praktisk tillämpning*. Stockholm: Liber.
- Eliasson, A. (2018). *Kvantitativ metod från början*. Lund: Studentlitteratur.
- Folkhälsomyndigheten (2013). *Hälsa 2020. Ett Policyramverk för sektorsövergripande insatser för hälsa och välbefinnande i WHO:s Europaregion*. Hämtad 2019-05-11 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/0dd4f55131d5443d9b8efd36d8d7de4c/halsa-2020-sektorsovergripande-policyramverk-insatser-halsa-valbefinnande-15008.pdf>
- Folkhälsomyndigheten. (2016). *Folkhälsomyndighetens föreskrifter om vaccination av barn i enlighet med det allmänna vaccinationsprogrammet för barn*. Hämtad 2019-05-11 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/h/hslf-fs-201651/>
- Folkhälsomyndigheten. (2018). *Föräldrastöd – en lönsam satsning?*. Hämtad 2019-05-29 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/96c8eeff924946d880ce04d30c520bb7/foraldrastod-en-lonsam-satsning-halsoekonomiska-analyser-folkhalsomyndigheten.pdf>

- Golsäter, M., Lingfors, H., Sidenvall, B., & Enskär, K. (2012). Health dialogues between pupils and school nurses: A description of the verbal interaction. *Patients education and counseling* (89). 260-266. Doi: 10.1016/j.pec.2012.07.012
- Gottvall, M., Stenhammar, C., & Grandahl, M. (2017). Parents' views of including young boys in the Swedish national school-based HPV vaccination programme: a qualitative study. *BMJ Open* 2017;7 Doi: 10.1136/bmjopen-2016-014255
- Graneheim, U. H., Lindgren, B. M & Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse education today*, 56, 29-34 Doi: 10.1016/j.nedt.2017.06.002
- Guvå, G., & Hylander, I. (2012). Diverse perspectives on pupils health among professionals in school-based multi-professional team. *School Psychology International* 33(2) 135-150. Doi: 10.1177/0143034311415900
- Göteborgs Universitet (2013). Vem vill svara på enkäter. *Medarbetarportalen* 13 (6). SOM-institutet. Hämtad 2019-05-11 från <https://medarbetarportalen.gu.se/aktuellt/gu-journalen/arkiv/2013/nummer-6-13/enkattrotthet-?skipSSOCheck=true&referer=https%3A%2F%2Fwww.google.se%2F>
- Hagevi, M., & Viscovi, D. (2016). *Enkäter - Att formulera frågor och svar*. Lund: Studentlitteratur.
- Internetstiftelsen. (2018). *Svenskarna och internet 2018*. Hämtat 2019-05-11 från [https://internetstiftelsen.se/docs/Svenskarna\\_och\\_internet\\_2018.pdf](https://internetstiftelsen.se/docs/Svenskarna_och_internet_2018.pdf)
- Morberg, S., & Lagerström, M. (2012). The school nursing profession in relation to Bourdieu's concepts of capital, habitus and field. *Scandinavian Journal of Caring Science*. 26, 355-362. Doi: 10.1111/j.1471-6712.2011.00941.x
- Mäenpää, T., & Åstedt-Kurki, P. (2008). Cooperation between parents and school nurses in primary schools: parents' perceptions. *Scandinavian Journal och Caring Science* 22 (1), 86-92. Doi; 10.1111/j.1471-6712.2007.00527.x
- Mäenpää, T., Paavilainen, E., & Åstedt-Kurki, P. (2013). Family-school nurse partnership in primary school health care. *Scandinavian Journal of Caring Science* 27, 195-202. Doi: 10.1111/j.1471-6712.2012.01014.x
- Nguyen, P. H., & Somrongsong, R. (2009). Primary School Parents' perception of school nurse's role and health services in Bacninh city, Vietnam. *J Health Res*, 23, 91-96
- Oldin, C., Golsäter, M., Schollin Ask, L., Fredriksson, S., & Stenmarker, M. (2018). Introduction of rotavirus vaccination in Swedish region: assessing parental decision-making, obtained vaccination coverage and resulting hospital admissions. *Acta Paediatrica – nurturing the child: 2018* Doi: 10.1111/apa.14674
- Olsson, H., & Sörensen, S. (2011) *Forskningsprocessen: kvalitativa och kvantitativa perspektiv*. (3. Uppl.) Stockholm: Liber.
- Patel, R., & Davidson, B. (2011). *Forskningsmetodikens grunder. Att planera, genomföra och rapportera en undersökning*. Studentlitteratur: Lund.
- Polit, D. F. (2010). *Statistics and Data Analysis for Nursing Research*. Pearson Education inc. New Jersey.

- Polit, D. F., & Beck, C.T. (2016). *Nursing Research: generating and assesing evidence for nursing practice*. 10th edition. Philidelphia. Lippincott Williams & Wilkins.
- Reuterswård, M., & Lagerström, M. (2010). The aspects school health nurses find important for successful health promotion. *Scandinavian journal of Caring Science*, 24, 156-163. Doi: 10.1111/j.1471-6712.2009.00699.x
- Riksföreningen för skolsköterskor och Svensk Sjuksköterskeförening. (2016). *Kompetensbeskrivning för skolsköterska inom elevhälsans medicinska insats*. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 2019-05-11 från <https://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/publikationer/Kompetensbeskrivningar-och-riktlinjer/skolskoterska-inom-elevhalsans-medicinska-insats/>
- Robinson, K H., Smith, E., & Davies, C. (2017). Responsibilites, tensions and ways forward: parents perspectives on children ´s sexuality education. *Sex education*, 17 (3), 333–347. Doi: 10.1080/14681811.2017.1301904
- SFS (1982:763). *Hälso och sjukvårdslagen*. Hämtad 2019-05-11 från [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-1982763\\_sfs-1982-763](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763)
- SFS (2010:800). *Skollag*. Hämtad 2019-05-11 från [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)
- Skolverket. (2019). *Sex och samlevnadsundervisning i grundskolans senare år*. Hämtat 2019-05-11 från <https://www.skolverket.se/publikationsserier/stodmaterial/2013/sex-och-samlevnadsundervisning-i-grundskolans-senare-ar?id=3124>
- SOU. (2017). *Nästa steg på vägen mot en mer jämlik hälsa Förslag för ett långsiktigt arbete för en god och jämlik hälsa*. Hämtad 2019-05-11 från [https://www.regeringen.se/49ba4e/contentassets/3917644bbd69413bbc0c017647e53528/nasta-steg-pa-vagen-mot-en-mer-jamlik-halsa-slutbetankande-av-kommissionen-for-jamlik-halsa\\_sou2017\\_47.pdf](https://www.regeringen.se/49ba4e/contentassets/3917644bbd69413bbc0c017647e53528/nasta-steg-pa-vagen-mot-en-mer-jamlik-halsa-slutbetankande-av-kommissionen-for-jamlik-halsa_sou2017_47.pdf)
- Sveriges Kommuner och Landsting. (2018). *Första Linjeboken- stödmaterial för första linjens arbete för barn och ungas psykiska hälsa*. Hämtad 2019-05-11 från <https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/assets/uploads/2017/06/Forsta-linjeboken-1.pdf>
- Sveriges Riksdag. (2018). *Föräldrabalken §6*. Hämtad 2019-05-11 från [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)
- Socialstyrelsen. (2017). *Vägledning för elevhälsan*. Hämtad 2019-05-11 från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20394/2016-11-4.pdf>
- Temel, A. B., Yildirim, J. G., Kalkim, A., Muslu, L., & Yildirim, N. (2017). Parents’ and teachers’ expectations of school nurse roles: A scale development study. *International Journal of Nursing Sciences* 4, 303-310. Doi: 10.1016/j.ijnss.2017.05.002
- Trust, J., & Hultåker, O. (2016). *Enkätboken*. (Uppl 5:1) Studentlitteratur, Lund.

UNICEF. (1989) *Barnkonventionen*. Hämtad 2019-05-11 från <https://unicef.se/barnkonventionen>

Vetenskapsrådet. (2017). *Forskningsetiska principer – inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet. Hämtad 2019-05-11 från <http://www.codex.vr.se/texts/HSFR.pdf>

Västra Götalandsregionen. (2019). *Krav och kvalitetsbok. Förfrågningsunderlag Vårdval Vårdcentral 2019*. Hämtad 2019-05-11 från [https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/488e32bb-7255-4ebf-9bf7-2262a8ffbff1/Krav-%20och%20kvalitetsbok%20Vårdval%20Vårdcentral%202019%20\(Vårdgivarwebben\).pdf?a=false&guest=true](https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/488e32bb-7255-4ebf-9bf7-2262a8ffbff1/Krav-%20och%20kvalitetsbok%20Vårdval%20Vårdcentral%202019%20(Vårdgivarwebben).pdf?a=false&guest=true)

WHO. (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. Hämtad 2019-05-15 från <https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>

WHO. (2009). *Milestones in Health Promotion. Statements from global conferences*. Hämtad 2019-05-11 från <https://www.who.int/healthpromotion/milestones/en>

## Föräldrars förväntningar på skolsköterskan

33 %

1. Har Skolsköterskan på ditt barns skola presenterat sig på föräldramöte eller annan samling?

- Ja  Nej  Vet ej

2. Hur många dagar i veckan finns Skolsköterskan på plats på ditt barns skola?

- 5  4  3  2  1  Vet ej

3.1 Har ditt barn varit på hälsosamtal?

- Ja  Nej  Vet ej

3.2 Blev du inbjuden att delta i Hälsosamtalet?

- Ja  nej  Vet ej

3.3 Om ja, deltog du i samtalet?

- Ja  Nej  Vet ej

Om nej, Varför?

4. Om du som vårdnadshavare inte deltog i hälsosamtalet, har du fått information om vad som framkom ?

- Ja  Nej  Vet ej

**5. Anser du att ditt barn får tillräckligt med stöd och information från Skolsköterskan gällande:**

	Instämmer helt	Instämmer i hög grad	Instämmer delvis	Instämmer i låg grad	Instämmer inte alls	Vet ej
Vaccinationer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sömn	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kost	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Motion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hygien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Stress	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psykisk ohälsa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Riskbruk (tobak, alkohol, droger, spel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sex och samlevnad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**6. Förekommer det Temadagar vid ditt barns skola?**

Med Temadag menar vi en dag där eleverna får specifik undervisning om ett förvalt ämne, t ex sömn. Ämnet kan diskuteras i olika lektionssammanhang och kan göras i samarbete med andra skolklasser. Eleverna kan också söka information själva och redovisa för varandra.

Ja                       Nej                       Vet ej

**7. Anser du att temadagar relaterade till de olika områden i fråga 5 skulle vara av värde för barnens kunskap om hälsa och livsstil/levnadsvanor?**

Instämmer helt     Instämmer i hög grad     Instämmer delvis     Instämmer i låg grad     Instämmer inte alls     Vet ej



## Bakgrundsinformation

Ange kön:

Ange ålder:

Civilstånd:

Utbildningsnivå, ange högsta:

Barnets ålder:

Relation till barnet:

Slutligen skulle vi vilja veta vilken region du bor i:

Bakåt

Klar



### Föräldrars förväntningar på skolsköterskan

0 %

Till dig som är förälder till skolbarn i årskurs 1–9.

Skolsköterskans huvudsakliga arbete handlar om att följa elevens utveckling och hälsa. Genom sitt förebyggande arbete fokuserar skolsköterskan på att stötta elevens individuella resurser till att frambringa god hälsa.

Vi är två sjuksköterskor som studerar till Specialistsjuksköterska med inriktning distriktsköterska, vid Högskolan Väst, Trollhättan. Under våren 2019 kommer vi skriva ett examensarbete på magisternivå som handlar om vilka förväntningar föräldrar har på skolsköterskans hälsofrämjande arbete. Studien utförs med hjälp av en enkät där vald målgrupp är föräldrar med barn i årskurs 1–9.

Ditt deltagande är frivilligt. Genom att klicka "Nästa" längst ner på sidan för att gå vidare till frågorna, har du gjort ett samtycke till att delta i studien. Enkäten består av 10 frågor med tillhörande följdfrågor och därefter följer några korta bakgrundsfrågor. Enkäten tar ungefär 10–15 minuter att genomföra. Länken kommer endast att vara öppen för deltagande under några få veckor.

Dina svar kommer att behandlas anonymt, det innebär att svaren kommer att databehandlas utan identitetsuppgifter. Vi kommer således ej kunna se någon koppling mellan VEM som svarat och VAD ni har svarat. Resultatet av ditt deltagande kommer presenteras i vårt examensarbete med hjälp av olika tabellsammanställningar.

Om ni är intresserade av att ta del av resultatet, har frågor gällande enkäten eller examensarbetet är ni välkomna att ta kontakt med oss via nedanstående mejladress.

Tack för din medverkan!

Stina Lindskog och Therese Hjelström  
Mejladress: [magisteruppsats19@gmail.com](mailto:magisteruppsats19@gmail.com)

Nästa

### Enskild författares bidrag

Kurs: Examensarbete i omvårdnad, magister- med inriktning mot respektive specialistsjuksköterskas kompetensområde. EXD 800

Arbetets titel: Föräldrars kännedom om skolsköterskans hälsofrämjande arbete

Författare: Stina Lindskog

Studentens namn och personnummer

Inledning: I samarbete med Therese Hjelström

Bakgrund: I samarbete med Therese Hjelström

Metod: I samarbete med Therese Hjelström

Resultat: I samarbete med Therese Hjelström

Diskussion: I samarbete med Therese Hjelström

### Enskild författares bidrag

Kurs: Examensarbete i omvårdnad, magister- med inriktning mot respektive specialistsjuksköterskas kompetensområde. EXD 800

Arbetets titel: Föräldrars kännedom om skolsköterskans hälsofrämjande arbete

Författare: Therese Hjelström

Studentens namn och personnummer

Inledning: I samarbete med Stina Lindskog

Bakgrund: I samarbete med Stina Lindskog

Metod: I samarbete med Stina Lindskog

Resultat: I samarbete med Stina Lindskog

Diskussion I samarbete med Stina Lindskog

Detta är baksidan på examensarbetet

**Högskolan Väst**

**Institutionen för hälsovetenskap, 461 86 Trollhättan**

**Tel 0520-22 30 00**

**[www.hv.se](http://www.hv.se)**