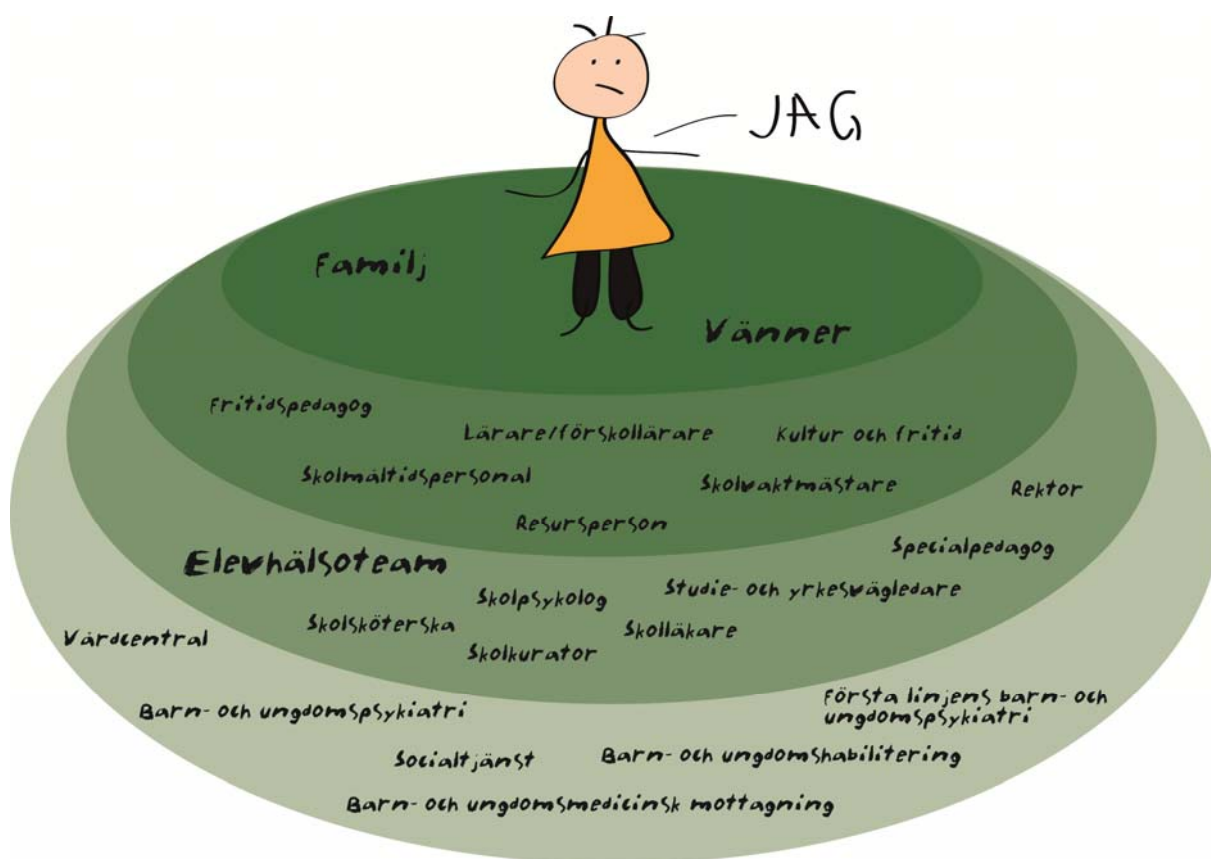


# Guide för skolsköterskan

vid risk för, eller vid indikerad, psykisk ohälsa hos elever





# Innehåll

## Bakgrund

### Elever med psykisk ohälsa

Hälsöfrämjande

Samlad bedömning – identifierar behov

Prevention och stöd

Uppföljning

Kvalitetsindikatorer

### Referenser och bakgrundsmaterial

### Bilaga 1 – Hälsosamtal

Hälsobesök

Hälsosamtal



# Bakgrund

Guiden är tänkt att vara ett stöd i skolsköterskans arbete i första hand vid hälsobesök med hälsosamtal men den kan också användas när skolsköterskan får information från annan personal eller närstående om elevs psykiska ohälsa.

Guiden beskriver samverkan och synkronisering (att varje stödinsats ges i rätt tid och av rätt personalkategori och verksamhet) inom skolan med familjen och med aktörer utanför skolan så som landsting, socialtjänst, kulturskolan, fritidsverksamhet, frivilligorganisationer.

Målet med guiden är att stödja eleven i en hälsosam utveckling, ge eleven stöd i att få en så positiv lärandesituation som möjligt. Rätt stöd vid indikerad psykisk ohälsa och att förebygga framtida psykisk ohälsa. De insatser som görs ska vara hälsofrämjande, stödjande och vid behov utmynna i utredning och eventuell behandling som ges av aktörer med behandlingsansvar. (Elevhälsan arbetar i första hand stödjande och främjande, ej behandlande). Eleven och vårdnadshavare ska känna sig trygga, väl bemötta och informerade och på ett tydligt sätt vara en del av det som initieras och genomförs för att hjälpa barnet till en gynnsam utveckling. Ska utredning göras i skolan är det rektor som ansvarar för att den genomförs där elevhälsoteamet arbetar med insatserna i skolan utifrån de olika professioner som ingår i teamet. Professionerna i elevhälsan är reglerade i skollagen (Nya skollagen i praktiken 2010).

I barnkonventionen anges barnrättsperspektivet som uttrycker en skyldighet att genom lämpliga åtgärder förverkliga barnets mänskliga rättigheter och barnets bästa. I artikel 3 anges att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör det enskilda barnet. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall.

I artikel 12 anges att barnet har rätt att uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör honom eller henne. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad (UNICEF 1989). Barnkompetens innehåller den specifika formella utbildning som krävs för yrket som innebär vetenskapligt grundade kunskaper om barns generella utveckling och behov samt sjukdomstillstånd men även innefattar social och praktisk förmåga att bemöta barnet och vårdnadshavare. Barnets perspektiv berör barnets egen person och upplevelser av sammanhang och situationer. Barnets perspektiv handlar således om barnets eget bidrag, om att barnet ges möjlighet att förmedla sina erfarenheter, tankar, känslor och upplevelser (Söderbäck 2010).

Elevhälsans mål är att skapa en så positiv lärandesituation som möjligt för eleven. Elevhälsan ska bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa. Elevhälsan ska stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål (Nya skollagen i praktiken 2010). Lärande och hälsa påverkas på många sätt av samma generella faktorer (Hälsa, lärande och trygghet 2001). Alla insatser

ska genomföras på ett sådant sätt att det för barnet upplevs som begripligt, hanterbart, meningsfullt och syfta till god psykisk hälsa.

Målet är att barnet och familjen ska få den hjälp de behöver när de behöver den. Alla steg i kontakten med barnet, vårdnadshavare och andra aktörer dokumenteras i SHV-journalen utifrån sökord i skol-Vips (Socialstyrelsen 2008).

## **Elev med psykisk ohälsa**

Eleven och vårdnadshavare ska finnas med i hela processen. (Undantag för samtal med föräldrar vid misstanke om misshandel eller sexuella övergrepp).

- Hälsöfrämjande nivå
- Samlad bedömning – identifiera behov
- Prevention och stöd
- Uppföljning
- Kvalitetsindikatorer

### ***Hälsöfrämjande***

I hälsosamtal eller stödsamtal ges eleven möjlighet att berätta om sitt liv och sitt mående utifrån det som är angeläget för eleven och skolsköterskan ges möjlighet att få förståelse och göra en samlad bedömning av elevens hälsa och utveckling.

De besvär som beskrivs här är exempel som kan identifieras utifrån hälsosamtalen med Hälsokurvans struktur. Svårigheter i skolsituationen, koncentrationssvårigheter, beteendeproblem, relationsproblem, oro för någon i familjen, trauma eller att eleven lever i en utsatt situation, mobbning, ensamhet med ev. isolering, sömnsvårigheter, ätstörning, psykosomatiska besvär, oro, ångest, nedstämdhet, depression, ett annorlunda sätt att tänka eller kommunicera, självskadande beteende, låg självkänsla, negativ självbild, tecken på omsorgsbrist, riskbruk och missbruk, och fysisk eller psykisk misshandel.

Samtalet med eleven ska föras med utgångspunkt i ett bekräftande bemötande och utifrån en stödjande miljö där skolsköterskans följsamhet skapar samtal baserade på elevens önsningar och behov. Ett salutogent perspektiv, att stärka det friska, är utgångspunkten i varje hälsosamtal.

### ***Samlad bedömning – identifierar behov***

Kontakt med personal inom skolan tas i överenskommelse med elev och vårdnadshavare. Så långt det är möjligt ska skolsköterskan komma överens med eleven och vårdnadshavare om vilka kontakter som ska knytas och vilken information som ska föras vidare. Samtal med berörda pedagoger, rektor, föräldrar och eventuellt annan skolpersonal så som specialpedagog, resurspersoner, kurator, skolpsykolog, skolläkare görs för att öka förståelsen för elevens situation. När det gäller skolmiljön identifieras om något stöd tidigare getts och i så fall vad som har gjorts för barnets vidkommande och vad som ytterligare behöver göras. Elevhälsoteamet informeras och rektor bedömer om en utredning

ska startas som kan leda till ett åtgärdsprogram med stödinsatser i skolan. Åtgärdsprogrammet upprättas av ansvarig lärare/mentor och vid behov med stöd av specialpedagog. Elev och vårdnadshavare är delaktiga i upprättandet av åtgärdsprogrammet. Skolsköterskan och andra kompetenser inom elevhälsan ger bidrag till kartläggningen som ligger till grund för åtgärdsprogrammet. Behöver skolpersonalen kunskapsstöd och mer information ska detta ges av den kompetens i elevhälsoteamet som har aktuell informationen eller kan ge och hänvisa till det kunskapsstödet som behövs.

## ***Prevention och stöd***

Utifrån den samlade bedömningen sker vidare, beroende på den psykiska ohälsans art, uppföljning inom elevhälsan så som kurator, specialpedagog och/eller remissförfarande till aktör på första linjens hälso- och sjukvård eller specialistlinjen. Familjeenhetens öppenvårdsinsatser kan vara aktuella. Ett så kallat "Rebussamtal" kan erbjudas då eleven har många olika stödinsatser från olika verksamheter. Utbildade samtalsledare för Rebussamtal finns inom elevhälsan och familjeenhetens öppenvårdsverksamhet. Rebussamtal som innebär ett samverkansmöte med personer som eleven och familjen väljer ut bjuds in. Rebussamtalets mål är att identifiera behov, styra upp insatser och ge en gemensam struktur där stödinsatserna synkroniseras. Tio öppna samtal för föräldrar av familjepedagog kan erbjudas.

Vid behov av insatser från hälso- och sjukvård remitterar skolsköterska eller skolläkare. Annan remittent kan vara aktuell utifrån vilka andra kontakter barnet och familjen har. Vid behov av stöd från socialtjänsten anmäler antingen personalkategorier i elevhälsan själva eller gemensamt i elevhälsoteamet då rektor ansvarar för anmälan. I vissa situationer är det enbart skolläkare eller skolsköterska som anmäler till socialtjänsten då av sekretessmässig själ. Detta gäller då informationen inte kan röjas för övrig skolpersonal.

Någon inom elevhälsan, skolsköterska, specialpedagog, kurator eller skolpsykolog gör vid behov en genomgång med lärare om strategier och metoder som kan stödja eleven i skolsituationen under hela skoldagen även på fritidshemmet. Vårdnadshavarna informeras kontinuerligt om elevens situation i skolan av i första hand ansvarig lärare och/eller elevhälsopersonal utifrån vem som har mest kontakt med barnet. På vilket sätt och hur ofta kontakten med vårdnadshavare ska göras avtalas mellan respektive parter. Kontakt kan ske via e-post eller telefonsamtal 1 g/v initialt och därutöver vid behov. Utifrån den samlade bedömningen kan skolsköterskan, skolkurator eller annan skolpersonal tillsammans med vårdnadshavare vid behov ta fram förslag på fritidsaktiviteter för barnet för att bryta eventuell ensamhet och isolering. Kulturskolans verksamhet kan med fördel rekommenderas där aktiviteter på ett särskilt sätt främjar god självkänsla och självförtroende. Ledord för Kulturskolan är "lust, inspiration och skapande".

## ***Uppföljning***

Återbesök hos skolsköterskan med stödsamtal bestäms i överenskommelse med eleven och vårdnadshavare. I vissa fall fortsätter kontakten med elevhälsan via kurator eller skolpsykolog. I dessa

fall synkroniseras arbetet inom elevhälsan utifrån elevens behov och önskemål. Inför längre lov avtalas med vårdnadshavare och vid behov i elevhälsoteamet när nästa kontakt kan ske och informera om vilka kontakter som kan tas under lovet inom hälso- och sjukvården vid försämrat hälsoläge.

### **Kvalitetsindikatorer**

Uppföljning utifrån sammanställningar på Hälsokurvans utfall när det gäller området familj och vänner, upplevd hälsa och sömn.



*Elevens eget perspektiv och  
skolsköterkans kompetens.*

# Referenser och bakgrundsmaterial

**Under framtagandet av detta faktadokument har samlad kunskap inom detta område inhämtats från:**

Lärgrupper med Eksjö kommuns skolsköterskor där erfarenhetsbaserad kunskap kopplat till evidens inom området diskuterats och sammanvägts.

Marie Golsäter doktorand med forskning inom hälsosamtal och Hälsokurvan

Skolsköterskor i andra kommuner

Vårdenhetschef på BUP och HAB

Yrkesreperanter inom elevhälsan i Eksjö kommun som bidragit med synpunkter och förslag på förbättringar. (Yrkeskategorier som specialpedagog, skolpsykolog, skolläkare, kurator, elevhälsans chef, handläggare på familjeenheten)

## **Riktlinjer och styrdokument som beaktats:**

Hälsa, lärande och trygghet (prop. 2001/02:14) Regeringens proposition [www.regeringen.se](http://www.regeringen.se)

Nya skollagen i praktiken (2010) Upplands Väsby: Svensk Facklitteratur

SKL Rätt insatser på rätt nivå för barn och ungdomar med psykisk ohälsa – en kunskapsammanställning

Socialstyrelsen. (2010) Att mäta kvalitet i skolhälsovårdens/elevhälsans arbete med psykisk ohälsa

Socialstyrelsen. (2004) Riktlinjer för skolhälsovård 2004

Socialstyrelsen (2008) SOSFS 2008:14, 3 kap. § 2 Rutiner för journalföring

Landstinget i Jönköpings län. Verktyg för skolhälsovården.

## **Referenser:**

Borup, I. K. (2002). The school health nurse's assessment of a successful health dialogue. Health and social Care in the Community, 10, (1), 10-19.

Cullberg, M. (2007). Självkänsla på djupet. Stockholm: Natur och Kultur.

Golsäter M, Sidenvall B, Lingfors H & Enskar K (2010): Pupils' perspectives on preventive health dialogues. British Journal of School Nursing 5, 26-33.

Gustafsson, B. (2004). Bekräftande omvårdnad: SAUK-modellen för vård och omsorg. (2:a uppl). Lund: Studentlitteratur.

Holm-Ivarsson, B. (2007) Motiverande samtal en handledning för skolhälsovården

Söderbäck, M (2010) Barns och ungas rätt i vården. Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2010:3

Tinnfält, A. (2008) Adolescents'perspectives: - on mental health, being at risk, and promoting initiatives. Dissertation, Örebro Studies in Caring sciences, ISSN (1652-1153;21)

UNICEF (1989) The Convention on the Rights of the Children. [www2.ohchr.org/english/law/crc.htm](http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm)

## Hälsosamtal

Vad gör vi med det vi ser och uppfattar/bedömer som psykisk ohälsa.

### **Hälsobesök**

Enligt riktlinjer för skolhälsovård (Soc 2004) ska hälsobesök genomföras för varje elev 3 gånger i grundskolan och erbjudas 1 gång under gymnasietiden. Ett basprogram är framtaget inom skolhälsovården i Eksjö utifrån riktlinjerna.

Hälsobesöket är en särskild arbetsform med både hälsoövervakande och hälsofrämjande funktioner. God samverkan med elev och vårdnadshavare är en viktig förutsättning. Vid hälsobesöken får eleven, med eller utan vårdnadshavare, möjlighet att diskutera sin skolsituation och sin hälsa med en professionell, neutral vuxen (Soc 2004).

### **Hälsosamtal**

I hälsobesöket ingår att varje elev erbjuds ett hälsosamtal med skolsköterskan där olika aspekter på hälsan berörs. Hälsokurvan är ett strukturerat hälsoverktyg som används i Eksjö kommun. Som vägledning finns en manual "Verktyg för skolhälsovården". Hälsokurvan är ett underlag för hälsosamtalet och ger möjlighet att stödja eleven i att göra hälsosamma val – att stärka det friska. Hälsosamtal utifrån hälsokurvan ger skolsköterskan möjlighet att göra en helhetsbedömning av elevens hälsa och utveckling. Utifrån denna struktur ges också möjlighet för skolsköterskan att tillsammans med eleven identifiera hälsorisker t ex. risk för eller indikerad psykisk ohälsa. När det gäller elever som går i särskolan utgår skolsköterskan från de områden som finns i hälsokurvan och individanpassar samtalet.

Att använda en samtalsmetodik som utgår från elevens behov är en grundsten som ger goda förutsättningar för att elevens hälsovanor påverkas (Holm-lvarsson 2007). I hälsosamtalet ges förutsättning för att bygga goda relationer och eleven har möjlighet att 'kolla av skolsköterskan för att se om det är en vuxen man kan lita på och anförtro sig till'. Detta relationsskapande har betydelse för hälsosamtalets genomförande och resultat och även för elevens framtida kontakt med skolsköterskan (Golsater 2010). Att kunna möta varje barn utifrån deras eget behov och med ett bemötande som gynnar positiva känslor hos barnet. Det stärker självkänslan och ger en känsla av välbefinnande (Cullberg, 2007). Kunskapsgrunden för utövande av bekräftande bemötande är individens upplevelse av sin egen hälsosituation. Den interaktiva bekräftelseprocessen i hälsosamtalet innebär att barnets utveckling och mognad stärks och den egna hälsoprocessen får stöd (Gustafsson (2004). När hälsosamtalet är stödjande finns det en harmoni mellan eleven och skolsköterskans inflytande, där skolsköterskan inleder samtalet och därefter tar eleven över samtalet successivt. Detta benämns som "Det kommunicerande rummet" (Borup 2002).

Ett av målen med hälsosamtalet är att varje elev ska känna att han/hon blir stärkt och tagen på allvar.

I hälsosamtalet har eleven möjlighet att få insikt om sin hälsa och livsstil och få individuella råd utifrån sina individuella behov som är följsamma till elevens önskingar och behov i samtalet (Golsater 2010).

I Tinnfälts (2008) avhandling beskriver ungdomar att lyhördhet, respekt, äkthet, förtroende, tillgänglighet och kontinuitet är viktigt aspekter för att hälsosamtalet ska vara psykiskt främjande. Ungdomarna säger också att det är viktigt att skolsköterskan är kunnig inom sitt område.

