



Kandidatnummer: 349 & 316
Emnekode: MAHEL5400 - Vitenskapsteori, forskningsmetoder og forskningsetikk.
Innleveringsfrist: 29/4-22
Antall ord: 3644

## **Sammendrag**

### **Introduksjon**

Hensikten med denne studien var å få økt kunnskap om hvilke barrierer helsesykepleier møter i arbeidet med ungdom som har psykiske plager. Psykiske plager hos ungdom er et økende globalt problem. Helsesykepleier har med sin rolle og lovpålagte ansvar i forebyggende og helsefremmende arbeid, i samarbeid med skolen, en unik mulighet til å hjelpe ungdom som strever.

### **Metode**

Litteraturstudie med semisystematisk litteratursøk i databasene Medline, SveMed+, Psycinfo og Cinahl. Søket ga 13 artikler som ble funnet relevant og tre av disse artiklene ble inkludert i studien.

### **Resultater**

Funnene i studiene viste at helsesykepleier opplevde utfordringer med omfanget av komplekse saker i arbeidet med ungdom som har psykiske plager. Helsesykepleiere rapporterte om manglende kunnskap og verktøy i kommunikasjonen. De opplevde at samarbeidet med skolen kunne være vanskelig på grunn av manglende felles forståelse, og at de ble ekskludert i fremdriftsplanene til skolen. Å være tilgjengelig var utfordrende da lite tid ble et hinder for å ha åpen dør. Taushetsplikten helsesykepleier innehar kunne vanskeliggjøre samarbeidet med foreldre og skolen.

### **Konklusjon**

Studien viser barrierer helsesykepleier kan møte i arbeidet med ungdom som har psykiske plager. Det er viktig at helsesykepleier og skole har et systemrettet samarbeid, har felles forståelse og har inngående kunnskap om hverandres roller. Helsesykepleier bør bli inkludert i skolens planer. Det er også viktig at helsesykepleier gjør seg synlig og tilgjengelig for både skolens ansatte og ungdom.

**Nøkkelord:** helsesykepleier, psykiske plager, barrierer, ungdom

## **Abstract**

### **Introduction**

The aim of this study was to gain knowledge about barriers public health nurses face in their work with adolescents who have mental health problems. Mental health problems among adolescents is a growing global problem. Public health nurses have an important role and responsibility in prevention and health promoting work. They collaborate with schools and have a unique opportunity to help adolescents who are struggling.

### **Method**

Literature study with semi-systematic literature search in the databases Medline, SveMed +, Psychinfo and Cinahl. The search yielded 13 articles that were found relevant and three of these articles were included in the study.

### **Results**

The findings of the studies showed that public health nurses experienced challenges with scope of complex cases in their work with young people who have mental health problems. Public health nurses reported a lack of knowledge and tools in communication. They experienced school collaboration as difficult due to lack of common understanding and to be excluded in the school's plans. Being available was challenging because of little time and having an open door became difficult. The duty of confidentiality held by the public health nurse could make it difficult to cooperate with parents and the school.

### **Conclusion**

The study highlights barriers public health nurses may face in their work with young people who have mental health problems. It is important that the health nurse and school have a system-oriented collaboration and also have a common understanding and knowledge of each other's roles. The health nurse should be included in the school's plans. It is also important that the public health nurse are available to both school staff and adolescents.

**Keywords:** public health nurse, mental health, barriers, adolescent

# Barrierer i arbeidet med psykiske plager hos ungdom

## Helsesykepleieres perspektiv

### Introduksjon

Ifølge Verdens Helseorganisasjon (WHO) er psykiske helseplager et alvorlig globalt problem. En av syv ungdommer mellom 10 og 17 år opplever psykiske plager og det er de siste 20 årene sett en økning i antall psykiske plager (WHO, 2021; Bakken, 2019). Det er estimert at disse tallene vil øke i årene fremover (Steffenak, 2016). Verdens helseorganisasjon definerer god psykisk helse som "a state of well-being in which an individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and is able to make a contribution to his or her community" (WHO, 2018, Avsnitt 2).

Helsedirektoratet (2017) definerer psykiske plager som symptomer som kan gi store vansker, men som ikke nødvendigvis karakteriseres som en diagnose, og kan vare i kortere eller lengre perioder. Gjennom ungdomsårene kan det være vanlig å føle seg nedstemt og trist, ha bekymringer og dårlig søvnhygiene. Et mindretall av ungdommer opplever psykiske plager så hemmende at det går utover deres livskvalitet (Ungdata, 2020). Likevel har til enhver tid 15-20 prosent av unge nedsatt funksjon på grunn av psykiske plager (Sletten & Bakken, 2016).

God psykisk helse i ungdomstiden gir muligheter for god sosial fungering, god selvfølelse, gjennomføring av studier og mestring av fremtidige helse- og livsutfordringer. De som har god psykisk helse i ungdomstiden er ofte de som takler livets utfordringer som voksne (Steffenak, 2014). Beskyttende og støttende faktorer i hjem og skole er hensiktsmessig for å forebygge psykiske plager (WHO, 2021).

Kommuner skal tilby tjenester i skolehelsetjenesten og helsestasjon for alle barn og unge mellom 0-20 år. Skolehelsetjenesten skal finnes på alle barneskoler, ungdomsskoler og videregående skoler i Norge, og skal sørge for et forebyggende og helsefremmende tilbud rettet mot psykososialt arbeid

hos barn og unge. Det foreligger rutiner som legger til rette for samarbeid med skolen, elever og pårørende, spesialisthelsetjenesten og andre relevante private, kommunale, fylkeskommunale og statlige tjenester (Forskrift for helsestasjon og skolehelsetjenesten, 2018, §6). Skolen har tidligere ikke vært pliktige i å samarbeide med skolehelsetjenesten. I 2018 ble det vedtatt endringer i Opplæringslova (1998, § 15-8) som går ut på at skolen har gjensidig plikt til å samarbeide med helsesykepleier. Samarbeid med skole om tiltak som fremmer godt psykososialt miljø skal styrke barn og unges fysiske, psykiske og seksuelle helse (Forskrift for helsestasjon og skolehelsetjenesten, 2018, §6).

Forebyggende og helsefremmende arbeid har som mål å styrke individets egne evne til å regulere følelser, bygge motstandsdyktighet og unngå uhensiktsmessig atferd. Disse intervensjonene er samtidig viktig for å støtte og fremme positive miljøer og sosiale nettverk (WHO, 2021).

Helsesykepleiere har ansvar for å identifisere ungdom som har det vanskelig på skolen, og for å gi råd og støtte (Steffenak, 2014 s. 162; Helsedirektoratet, 2017). Da mange ungdommer oppsøker skolehelsetjenesten, for både små og store plager, spiller helsesykepleiere en viktig rolle i å fange opp og hjelpe de som strever. Som helsesykepleier har man mange og komplekse oppgaver. Dette innebærer blant annet å gi helseinformasjon, undervise og kartlegge miljøer som kan være helseskadelige, både fysisk, psykisk og sosialt. For å få til dette er helsesykepleiere nødt til å aktivt gjøre seg synlig i samarbeidet med andre (Steffenak, 2014, s. 163). Samtidig går store deler av arbeidstiden til flere og mer krevende oppgaver knyttet til arbeidet omkring psykisk helse. Det mangler mer enn 2000 helsesykepleiere i Norge, og i realiteten kan dette tallet være enda høyere (SINTEF, 2021).

## **Hensikt og problemstilling**

Hensikten med artikkelen er å få økt kunnskap om hvilke barrierer helsesykepleiere møter i arbeidet med ungdom som har psykiske plager. Med ungdom menes unge i alderen 13-18 år. Dette er aldersgruppen helsesykepleier møter på ungdom- og videregående skole.

Følgende problemstilling ble utarbeidet:

*“Hva sier forskning om hvilke barrierer helsesykepleier møter i arbeidet med psykiske plager hos ungdom?”*

## **Metode**

Denne artikkelen er en litteraturstudie med semisystematisk litteratursøk som metode (Nortvedt et al., 2012, s. 42). Metoden er benyttet for å finne forskning som svarer på problemstillingen. Søkene ble gjennomført i databasene Cinahl, Psycinfo, Medline og Svemed+, i perioden februar 2022 til april 2022. Søket ble gjentatt i april 2022. Det ble benyttet samme søkeord i alle databaser.

Kombinasjonen av søkeordene er beskrevet i tabellen nedenfor. I Cinahl, Medline og Psycinfo ble det brukt synonymer som ikke kommer frem i tabellen. Synonymordene som ble brukt var “school health nurse”, “school nurses” og “school nursing”. Disse ble kombinert med OR. Titlene på alle artiklene i søkene ble lest, og 13 artikler ble funnet relevant. Sammendragene i disse 13 artiklene ble lest. 10 artikler ble deretter ekskludert da de likevel ikke hadde gyldighet, holdbarhet eller relevans for problemstillingen. Det var ønskelig med artikler fra nordiske eller vestlige land da dette sannsynligvis var mer relevant og overførbart til norske forhold. Forskning som handlet om ungdom med spesifikke psykiske lidelser ble ekskludert da oppgaven er begrenset til psykiske plager. Det var ønskelig med artikler omhandlende ungdom i alderen 13-18 år. Artiklene skulle være på engelsk, norsk, dansk eller svensk språk. Artiklene skulle også være publisert i løpet av de siste ti årene.

Tabell I : Søkeord

Søkeord	Databaser	Totalt treff	Antall relevante	Antall valgte
Adolescent AND "mental health" AND "Public health nurse" AND "School nurse" OR limitations OR barriers OR challenges	Cinahl	11	4	1
	Svemed+	2	2	1
	Medline	16	7	1
	Psycinfo	7	0	0

## Etiske vurderinger

Av forskningsartiklene som er anvendt er to av disse publisert på engelsk. I arbeidet med disse er funnene oversatt til norsk. Det er blitt forsøkt å bevare meningsinnholdet så nøyaktig som mulig, men feiltolkninger kan ha forekommet. I forskning vil forskerens forforståelse kunne påvirke observasjoner som tolkes og vektlegges (Johannesen et al., 2016, s. 34-35). Under arbeidet med denne artikkelen er bevissthet rundt egen forforståelse og erfaringer om tema blitt vektlagt. Det er tilstrebet å ha en så nøytral og objektiv gjengivelse som mulig. Dette for at valget av artikler, gjengivelse av funn og diskusjon i høyest mulig grad underbygger hensikten til litteraturstudien, og svarer på problemstillingen. Oppgaven følger VIDs retningslinjer for oppgaveskriving.

## Resultat

Litteratormatrisen nedenfor viser hvilke tre artikler som ble inkludert i litteraturstudien. Den viser artiklenes hensikt, metode og resultater.

Tabell II: Litteratormatrise

Referanse	Hensikt	Metode	Resultat
<p>Ravenna, J. &amp; Cleaver, K. (2015). School Nurses' Experiences of Managing Young People With Mental Health Problems: A Scoping Review. <i>The Journal of School Nursing</i>. 32(1). <a href="https://doi.org/10.1177/1059840515620281">https://doi.org/10.1177/1059840515620281</a></p>	<p>Å undersøke hva litteratur sier om helsesykepleiers erfaringer med å jobbe med unge mennesker med psykiske plager.</p>	<p>Oversiktsartikkel fra 15 studier fra Amerika, England og Sverige.</p>	<p>Stor arbeidsbyrde og komplekse saker gjorde arbeidet med psykiske plager utfordrende. Helsesykepleierne manglet kunnskap og selvtillit i dette arbeidet. Det ble rapportert et ønske om mer kunnskap om psykiske plager.</p>
<p>Skundberg-Kletthagen, H. &amp; Moen, Ø. L. (2017). Mental health work in school health services and school nurses' involvement and attitudes, in a Norwegian context. <i>Journal of Clinical Nursing</i>, 26(23-24), 5044-5051. <a href="https://doi.org/10.1111/jocn.14004">https://doi.org/10.1111/jocn.14004</a></p>	<p>Å utforske og beskrive helsesykepleieres erfaringer med arbeid med psykiske plager hos ungdom i skolehelsetjenesten</p>	<p>Analyse av en spørreundersøkelse med åpne spørsmål, som del av en tverrsnittsstudie</p> <p>284 helsesykepleiere</p>	<p>Helsesykepleierne oppga å mangle samtaleverktøy. Mangel på kunnskap var en barriere i arbeidet. De opplevde manglende samarbeid med fastlege og skole, og fravær av en felles forståelse i arbeidet med psykisk helse. Geografiske avstander og mangel på ressurser vanskeliggjorde tverrfaglig samarbeid.</p>
<p>Larsen, M. H., Christiansen, B. &amp; Kvarme, L. G. (2016). Helsesøstres utfordringer for å fremme elevenes psykiske helse. <i>Nordisk tidsskrift for helseforskning</i>, 12(2), 1-17. <a href="http://dx.doi.org/10.7557/14.4042">http://dx.doi.org/10.7557/14.4042</a></p>	<p>Forskningsspørsmål: Hvordan opplever helsesøstre samarbeid med skolen for å fremme elevenes psykiske helse?</p>	<p>Studien har et utforskende design basert på kvalitative intervjuer med fire helsesøstre.</p>	<p>Helsesykepleierne opplevde det som vanskelig å være tilgjengelig for skolen og elever, grunnet mangel på tid. En manglende felles forståelse i samarbeidet om ungdom med psykiske plager. Å forholde seg til taushetsplikten kunne ha utfordringer. Helsesykepleier ønsket økt fokus på forebyggende arbeid. De ønsket økt fokus på forebyggende arbeid, men dette var tidkrevende.</p>



Etter å ha lest artiklene ble det funnet fire temaer som omhandler barrierer helsesykepleier møter i arbeidet med ungdom som har psykiske plager.

### **Manglende kunnskap**

Flere av studiene fremhevet at helsesykepleier hadde en sentral og viktig rolle i arbeidet med ungdom som opplevde psykiske plager. Studiene forteller at manglende selvtillit innenfor temaet psykisk helse gjorde arbeidet utfordrende (Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017; Ravenna & Cleaver, 2015).

To av studiene rapporterte om manglende ressurser og opplæring som et hinder for god oppfølging av ungdom som har psykiske plager (Ravenna & Cleaver, 2015, s. 61; Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017, s. 5047). Helsesykepleierne i studien til Skundberg-Kletthagen & Moen (2017) ønsket mer kunnskap om psykiske plager for å kunne gi god helsehjelp og omsorg til ungdom. Studien til Ravenna & Cleaver (2015) og Skundberg-Kletthagen (2017) rapporterte om mangel på tilgjengelige verktøy for å støtte sine faglige vurderinger. Det var et ønske om opplæring i konkrete kommunikasjonsmetoder, som for eksempel motiverende intervju (Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017, s. 5048).

### **Manglende tid og tilgjengelighet**

Helsesykepleierne i alle studiene viser til viktigheten av å være tilgjengelig og synlig for ungdom som har psykiske plager. Ofte oppsøkte ungdom helsesykepleier selv, noe som ble inngangsporten til å få hjelpet de. Studiene fremhevet at mange rutinepregede oppgaver, planlagte samtaler og dokumentasjon sto i veien for at helsesykepleier kunne være tilgjengelig for ungdom og skolens ansatte. Det å ha en "åpen dør" ble også sett på som utfordrende (Ravenna & Cleaver, 2015; Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017; Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016). Plassering av kontoret kunne påvirke i hvilken grad de unge oppsøkte helsesykepleier. Hvis kontoret var plassert lite synlig for elever og ansatte, kunne dette oppleves som en barriere for å være tilgjengelig for ungdom (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016).

I følge studien til Ravenna & Cleaver (2015) gikk mye av tiden til helsesykepleierne til å hjelpe enkeltelever som strevde. Dette ble sett som den største barrieren for å kunne gi effektiv hjelp til ungdom med psykiske plager.

Helsesykepleierne ønsket å undervise om psykisk helse, og så på dette som hensiktsmessig for både elever og for samarbeidet med skolens ansatte. En utfordring med undervisning var tiden de hadde til rådighet, da det erfaringsmessig var mange flere elever som kontaktet helsesykepleier i etterkant med behov for samtale (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016, s. 9)

### **Utfordringer i samarbeidet**

Helsesykepleierne i to av studiene uttrykket utfordringer knyttet til samarbeidet med skolen i arbeidet med psykiske plager (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016, s. 9; Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017). I enkelte tilfeller kontaktet lærer rådgiver om enkeltelever, som deretter igjen kontaktet helsesykepleier. En usikkerhet kunne da oppstå i rollefordelingen i oppfølgingen av elevene (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016, s. 9).

Helsesykepleierne hadde ofte et ønske om å informere skolen om hva ungdommene strevde med, for å kunne samarbeide om å tilrettelegge for elever med behov for det. Det var ofte vanskelig å få ungdommen til å samtykke i at helsesykepleier informerte skolen (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016, s. 10). Studien til Skundberg-Kletthagen & Moen (2017) viste til at de så foreldresamarbeid som viktig. Dette var utfordrende da ungdommen ofte ikke ønsket å involvere familien (s. 5046).

Helsesykepleiere har en annen arbeidsgiver enn skolen. Dette kunne være en utfordring da de ikke alltid ble inkludert i skolens arbeid og planer. De rapporterte om en opplevelse av å være alene og fant ikke alltid sin plass (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016, s. 7-8).

I studien til Skundberg-Kletthagen & Moen (2017) kom det frem at det ikke var rutine å få beskjed fra fastleger når elever hadde fått behandling eller hjelp for psykiske plager. Helsesykepleierne fremhevet at de var avhengige av dette samarbeidet, da de selv ikke kunne sende henvisninger. Stor geografisk avstand mellom instanser var en barriere for samarbeidet. Hjelpen ble ofte gitt til ungdom som led av svært alvorlige psykiske plager slik som direkte selvmordsplaner og alvorlig selvsykdom (s. 5048).

Studien viser også til utfordringer rundt samarbeidet med lege. Når ungdom ble henvist videre fikk sjeldent helsesykepleier informasjon om videre forløp og behandling ungdommen ble tilbudt. Det ble heller ikke gitt noen informasjon når elevens behandling ble avsluttet. Dette ble sett på som vanskelig da helsesykepleier ikke fikk mulighet til å tilby ungdom oppfølging og støtte (s. 5048).

## **Manglende felles forståelse**

To av studiene rapporterte om forskjellig kunnskap og forståelse av psykisk helse hos skole og helsesykepleier (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016; Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017).

Studien til Skundberg-Kletthagen & Moen (2017) forteller at samarbeidet med skolen rundt elever med psykiske plager var for tilfeldig, og kom an på kunnskapsnivå og holdninger. Skolen var opptatt av samtaletilbud til enkeltelever som strevde. I tillegg til å følge opp enkeltelever, var helsesykepleier opptatt av det forebyggende arbeidet, som undervisning (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016, s. 9).

Deltakerne rapporterte om en opplevelse av negative holdninger i arbeidet med psykisk helse i skolen, noe som vanskeliggjorde samarbeidet og arbeidet med psykisk helse hos ungdommen. De fremhevet et behov for et mer likt syn på psykisk helse. (Skundberg-Kletthagen & Moen, 2019, s. 5047). Det ble samtidig rapportert om at lærere hadde fått mer kunnskap om psykisk helse. Dette var positivt da elever som strevde, ble plukket opp på et tidligere tidspunkt. Helsesykepleiere forteller også at økt kompetanse hos lærerne kunne føre til sykeliggjøring av normale reaksjoner hos elever som egentlig ikke strevde (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016, s. 10).

## **Diskusjon**

### **Diskusjon av tema**

Studien til Skundberg-Kletthagen & Moen (2017) forteller at samarbeidet med skolen var utfordrende. Dette støttes ikke i studien til Larsen, Christiansen & Kvarme (2016) hvor helsesykepleier sier de stort sett hadde et uformelt og godt samarbeid til skolens lærere. Derimot forteller de at det ikke alltid var klare rutiner for samarbeidet, og det kunne være utydelig hvem

ansvaret for ungdommen var plassert hos. Helseesykepleier ble ikke alltid inkludert i skolens planer. Dette førte igjen til at helseesykepleier følte seg alene i arbeidet med å danne et bedre samarbeid med skolen (s. 7-10).

Nasjonalt faglig retningslinje legger føring for at skolehelsetjenesten skal danne et samarbeid med skolen der dette ikke allerede er etablert. Videre bør skolehelsetjenesten være kjent med skolens planer for å fremme et trygt skolemiljø, og sørge for at barn og unge opplever mestring og tilhørighet (Helsedirektoratet, 2017). Dersom skole og skolehelsetjeneste ikke samarbeider om skolens planer, kan dette hindre viktig kunnskapsdeling (Hole & Waagene, 2014). Ut fra funnene i studiene kan det tyde på at samarbeidet mellom skolehelsetjenesten og skolen ikke alltid følger de anbefalte retningslinjene til Helsedirektoratet om et systemrettet samarbeid (2017). Skundberg-Kletthagen (2017) sin studie forteller at manglende tid og ressurser påvirker samarbeidet mellom skolen og helseesykepleier (s. 5046). En økning av ressurser har derimot svært liten hensikt dersom det er manglende samarbeid mellom helseesykepleier og skolen (Christensen & Misvær, 2017, s.241).

I et systemrettet samarbeid bør det være felles forståelse for begreper (Helsedirektoratet, 2017). Helseesykepleiere i studien til Kletthagen & Skundberg (2017) opplevde at skolen frontet negative holdninger i arbeidet med psykisk helse. Dette skapte utfordringer i samarbeidet, og påvirket hjelpen helseesykepleierne ønsket å gi (s. 5047). Økt kunnskap om psykiske plager hos ungdom, for lærere, var ønskelig (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016, s. 10). En studie med 771 norske lærere viste at 42,6 % var uenige i at de hadde kunnskap nok til å hjelpe elever med vanskeligheter (Ekornes, 2016, s. 342). Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse for lærere viste også at ikke alle lærere hadde nok kompetanse omkring elever som sliter psykisk, og at samarbeidet med skolehelsetjenesten hadde rom for forbedring (Holen & Waagene, 2014, s. 36). Samtidig viste studien til Larsen, Christiansen & Kvarme (2016) til at økt kunnskap kan bli sett som en hindring, hvis lærere sykliggjorde normalreaksjoner (s. 10).

Skundberg & Kletthagen (2017) sin studie fremhevet viktigheten av å involvere foreldrene i arbeidet med ungdom med psykiske plager (s. 5046). Foreldre står ofte barna nærmest, og omtales som de viktigste samarbeidspartnerne for å sikre barna riktig, og tidlig hjelp (Glavin & Erdal, 2018, s. 23). Ungdommen ønsket ikke alltid at foreldrene skulle få informasjon (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016, s. 10; Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017, s. 5047). I tråd med nasjonal faglig retningslinje skal helsesykepleier vurdere om foreldrene skal involveres i samråd med ungdommen (Helsedirektoratet, 2017). Opplysninger om elever kan deles om det foreligger samtykke fra eleven og/eller foreldrene. Etter pasientrettighetsloven har foreldre eller andre med foreldreansvaret, rett til å samtykke til helsehjelp for pasienter under 16 år (Pasient – og brukerrettighetsloven, § 4-4).

Det kan virke utfordrende for helsesykepleier å motivere eleven til å se foreldre som en ressurs, da ungdommen muligens ikke ønsker å være til bry, og vil beskytte foreldrene.

Funnene i to av studiene rapporterte om at det kunne være utfordringer knyttet til å få samtykke fra ungdommen til å dele informasjon med skolen (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016, s. 10; Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017, s. 5047). Glavin og Erdal (2018) sier at taushetsplikten ikke nødvendigvis trenger å være en barriere. Derimot er det nødvendig for helsesykepleier å ha kunnskap om de ulike bestemmelsene og regelverket, for å håndtere situasjonen på en tilfredsstillende måte (Glavin & Erdal, s. 47)

Alle studiene rapporterte om en opplevelse av å havne i en tidsskvis. Helsesykepleiere skulle være tilgjengelige og å ha "åpen dør", samtidig som de hadde mange og komplekse oppgaver. Dette ble opplevd som utfordrende (Ravenna & Cleaver, 2015; Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017; Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016). Skolehelsetjenesten skal fungere som et lett tilgjengelig lavterskeltilbud for barn, ungdom og foreldre (Helsedirektoratet, 2017). Helsesykepleiere som jobbet deltidsstillinger, opplevde at største delen av arbeidsdagen innebar rutinepregede oppgaver, hvor kun en liten del gikk til å arbeide med psykisk helse (Skundberg-Kletthagen & Moen, 2017, s. 5047). Samtidig viste en studie at omtrent 1/3 av elevsaker omhandler bekymringer om psykisk helse som hovedproblemet (Stephan & Connors, 2013, s. 179). Når en ser på helsesykepleierårsverk i 2005 sammenlignet med i dag, er tilgjengeligheten god (Helsedirektoratet,

2016, s. 37). Helseesykepleiers tilgjengelighet i dag kan ses å gi flere muligheter for å komme i kontakt med ungdom, og å gi støtte enn tidligere. Samtidig kan de begrenses av komplekse saker og stort hjelpebehov. En konsekvens av mange arbeidsoppgaver kan føre til prioritering av lovpålagte oppgaver, som igjen kan føre til å avvise hjelpetrengende elever (Lassemo & Melby, 2020).

Helseesykepleierne i en studie rapporterte om at de brukte mye tid på individuelle samtaler. Samtidig fremmet de et behov for å jobbe mer forebyggende og på et mer overordnet nivå (Larsen, Christiansen & Kvarme, 2016, s. 9) Dette støttes av nasjonal faglig retningslinje som sier at universelle tiltak er viktig innenfor det forebyggende arbeidet (Helsedirektoratet, 2017).

Helseesykepleier har en viktig rolle i det helsefremmende og forebyggende arbeidet rettet mot *alle* barn i skolen. Dersom mye tid brukes på individuelle konsultasjoner, kan dette føre til mindre tid til helsefremmende primær og sekundærforebyggende arbeid (Kvarme, 2016, s. 75).

Ravenna & Cleaver (2015, s. 61) og Skundberg-Kletthagen (2017, s. 5047) rapporterer om manglende kunnskap og opplæring i arbeidet helseesykepleier utfører med ungdom som opplever psykiske plager. Helseesykepleiere i studien til Ravenna & Cleaver (2015) sier de mangler kompetanse på spesifikke kommunikasjonsmetoder, som motiverende intervju.

Helseesykepleier rapporterte at de ikke får jobbet effektivt nok uten gode samtaleverktøy (s. 6).

Motiverende intervju er en kommunikasjonsmetode som kan brukes for å endre atferd hos bruker (Tveiten, 2016, s. 133). Metoden kan være utfordrende å bruke i praksis da man trenger kunnskap, trening og nok refleksjon for å benytte den (Tveiten, 2016, s.135). Nasjonal faglig retningslinje fremhever at ansatte i skolehelsetjenesten skal ha gode kommunikasjonsferdigheter for å sørge for gode oppfølgings-samtaler med barn og ungdom som har psykiske plager. Videre står det at aktuelle verktøy kan benyttes forutsatt at ansatte i skolehelsetjenesten har nok kompetanse om bruken av dem (Helsedirektoratet, 2017). Hvilke verktøy eller metoder som bør benyttes står ikke nevnt i retningslinjen.

## Metodediskusjon

De tre inkluderte artiklene har mange sammenfallende funn, og beskriver barrierer helsesykepleiere møter i arbeidet med psykiske plager hos ungdom. Før artiklene ble inkludert ble de vurdert opp mot sjekklister fra helsebiblioteket (2016). Dette ble gjort for å sikre at det ble anvendt forskning med god kvalitet, en tydelig hensikt og problemstilling. Det var viktig å ha et studiedesign som var velegnet for å svare på problemstillingen. Gode eksklusjonskriterier kan gjøre at relevante primærstudier blir oversett. (Malterud, 2017, s. 178). Inklusjons og eksklusjonskriteriene som ble anvendt i søkeprosessen kan ha gjort at relevante studier ble utelatt. En styrke i denne litteraturstudien er at det ble inkludert artikler med ulikt design, som alle hadde sine styrker og begrensninger.

Studien til Ravenna & Cleaver (2015) er en oversiktsartikkel fra 15 studier som tar for seg helsesykepleiers kunnskap, holdninger eller erfaringer til ungdom med psykiske helseplager. Ved å ha en fenomenologisk tilnærming til forskning kan det subjektive komme tilsyne (Dalland, 2014, s. 57). En oversiktsartikkel vurderer og oppsummerer forskning som allerede er presentert innenfor et felt (Dalland, 2014, s. 79). Artikkelen tar for seg forskning fra Sverige, Amerika og England. 7 av studiene var fra Sverige. Resten av studiene var fra England og USA. Kulturelle forskjeller i England og USA kan påvirke studiens relevans for norske forhold. En del av studien tar for seg rollen til helsesykepleier i møtet med ungdom med psykiske plager, men kan til tross for dette gi et nyansert bilde av barrierer og begrensninger i møtet med ungdom med psykiske plager.

Larsen, Christiansen & Kvarme (2016) sin studie er en fagartikkel basert på funn fra en studie med kvalitative dybdeintervjuer av fire helsesykepleiere.

Forskningsartikler blir fagfellevurdert i motsetning til fagartikkel hvor det ofte er redaktør i fagtidsskriftet som vurderer (Dalland, 2014, s. 78). Dette kan ses som en svakhet da artikkelen har gjennomgått en mindre streng kvalitetssikring. Til tross for dette, svarer studien på problemstillingen, og inneholder mange av de samme temaene som i de andre inkluderte artiklene. Dette styrker troverdigheten til artikkelen. Artikkelen er basert på norske

helsesykepleiere og språket er norsk. Dette gjør at oversettelse blir korrekt, og kunnskapen artikkelen deler kan overføres til norske forhold. En svakhet i studien er at det kun er 4 deltagere i studien. Likevel sees den som relevant da det er anvendt dybdeintervju som gir inngående kunnskap om emnet, og artikkelen ansees å være svært relevant for problemstillingen.

Studien til Skundberg-Kletthagen & Moen (2017) ser ut til å ha en kvantitativ metode på grunn av høyt antall deltakere. Forfatterne forklarer derimot at studien har en kvalitativ, eksplorerende metode basert på åpne spørsmål som en del av en tverrsnittstudie. Studien tar for seg erfaringer og holdninger helsesykepleier har i arbeidet med psykiske plager hos unge mennesker i alderen 11-18 år. Denne alderen sees likevel på som relevant da den ligger tilnærmet alderen som det var ønskelig å få mer kunnskap om. Studien er også basert på helsesykepleiere fra Norge, som nevnt tidligere, har overføringsverdi. Studien er publisert på engelsk, og tolkning er gjort etter beste evne men misoppfatninger kan likevel ha forekommet.

## **Konklusjon**

Helsesykepleiere har en viktig rolle i arbeidet med ungdom som har psykiske plager.

Denne litteraturgjennomgangen setter lys på barrierer helsesykepleier kan møte i arbeidet med psykiske helseplager. Funnene viser at samarbeidet med skolen kan være et hinder helsesykepleier kan møte. Utfordringene i samarbeidet med skole handlet om utydelige rammer og struktur, manglende felles forståelse og ulik kunnskap hos skole og helsesykepleier. Å være tilgjengelig for ungdommen kan være vanskelig grunnet helsesykepleiers komplekse arbeidsoppgaver, flere lovpålagte oppgaver og mangel på tid. En barriere i å arbeide med psykiske plager kan være at helsesykepleier har manglende kunnskap og konkrete verktøy i møtet med ungdommen.

Med bakgrunn i denne studien kan det ses som hensiktsmessig at skolen og skolehelsetjenesten benytter seg av nasjonal faglig retningslinje om et systemrettet samarbeid. Dette for å oppnå felles forståelse og avklaring samt kjennskap til hverandres roller. Funnene i studien gir implikasjon for at helsesykepleier bør inkluderes mer i skolens planer og arbeid, og viktigheten av at helsesykepleier gjør seg tilgjengelig for både ungdommen, og skolens ansatte. Det ses et behov for tydeligere



retningslinjer og mer kunnskap om metoder og verktøy som er effektive for arbeid med psykiske plager. På denne måten kan helsesykepleier utnytte sine ressurser til det beste for ungdommen.

## Referanseliste

- Bakken, A. (2019). *Ungdata 2019. Nasjonale resultater* (NOVA rapport 9/2019). Hentet fra <http://hdl.handle.net/20.500.12199/2252>
- Christensen, H. & Misvær, N. (2017). Samarbeid med skole, skolehelsetjeneste og foreldre. I L. G. Kvarme (Red.), *Sårbare skolebarn: Trivsel og helse for barn med psykososiale utfordringer* (s. 234-257). Fagbokforlaget.
- Dahl, B. M. & Blindheim, K. (2020). Helseesykepleierens hovedarenaer og viktigste samarbeidspartnere. I B. M. Dahl (Red.), *Helseesykepleie - En grunnbok* (s. 72-89). Fagbokforlaget.
- Dalland, O. (2014). Metode og oppgaveskriving (5. utg.). Gyldendal Akademisk.
- Ekornes, S. (2016). Teacher Stress Related to Student Mental Health Promotion: the Match Between Perceived Demands and Competence to Help Students with Mental Health Problems. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 61(3), s. 333-353.  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00313831.2016.1147068>
- Forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten. (2018). *Forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. (FOR-2018-10-19-1584)* Lovdata.  
[https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2018-10-19-1584/KAPITTEL\\_3#%C2%A76](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2018-10-19-1584/KAPITTEL_3#%C2%A76)
- Glavin, K. & Erdal, B. (2018). Tverrfaglig samarbeid i praksis – til beste for barn og unge i kommune-Norge. Oslo: Kommuneforlaget.
- Helsebiblioteket. (2016). *Sjekklistor*. Hentet 28/03 fra <https://www.helsebiblioteket.no/kunnskapsbasert-praksis/kritisk-vurdering>
- Helsedirektoratet. (2017). Helsestasjons- og skolehelsetjenesten: nasjonal faglig retningslinje. Hentet 3. April 2022 fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten>

- Helsedirektoratet. (2016). Kartlegging av årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (Rapport IS-2543). Hentet 10.04.2022 fra <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/kartlegging-avarsverk-i-helsestasjons-og-skolehelsetjeneste>
- Holen, S. & Waagene, E. (2014). *Psykisk helse i skolen : Utdanningsdirektoratets spørreundersøkelse blant lærere, skoleledere og skoleeiere* (UDIR). Nordisk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning. (Rapport 9/2014).
- Johannessen, A. (2016). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (5. utg.). Oslo: Abstrakt.
- Kvarme, G. L. (2016). Helsesøstertjenesten i skolen. I E. R. Gjevjon (Red.), *Sykepleie i kommunehelsetjenesten: Helsesøstertjeneste og hjemmesykepleie* (s. 73-101). Fagbokforlaget.
- Larsen, M. H., Christiansen, B. & Kvarme, L. G. (2016). Helsesøstres utfordringer for å fremme elevenes psykiske helse. *Nordisk tidsskrift for helseforskning*, 12(2), 1-17. <http://dx.doi.org/10.7557/14.4042>
- Lassemo, E & Melby L. (2020). *Helsesykepleiere i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Status, utvikling og behov.* (SINTEF rapport 2020:01346). SINTEF. [https://www.sintef.no/globalassets/sintef-digital/helse/2020\\_01346\\_rapport-part-1---signert.pdf](https://www.sintef.no/globalassets/sintef-digital/helse/2020_01346_rapport-part-1---signert.pdf)
- Malterud, K. (2017). *Kvalitative forskningsmetoder for medisin og helsefag* (4. utg.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Opplæringslova. (1998). Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa (LOV-1998-07-17-61). Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasient- og brukerrettigheter (LOV-1999-07-02-63) Hentet fra [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasientrettighetsloven#KAPITTEL\\_](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasientrettighetsloven#KAPITTEL_)
- Ravenna, J. & Cleaver, K. (2015). School Nurses' Experiences of Managing Young People With Mental Health Problems: A Scoping Review. *The Journal of School Nursing*. 32(1). <https://doi.org/10.1177/1059840515620281>

SINTEF. (2021, 9. mars). *Norge mangler over 200 helsesykepleiere*. <https://www.sintef.no/siste-nytt/2021/norge-mangler-over-2000-helsesykepleiere/>

Skundberg-Kletthagen, H. & Moen, Ø. L. (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), 5045-5051. <https://doi.org/10.1111/jocn.14004>

Steffenak, A. K. M. (2014). Ungdoms psykiske helse. I K. Glavin & E. R. Gjevjon (Red.), *Sykepleie i kommunehelsetjenesten: helsesøstertjeneste og hjemmesykepleie*. Bergen: Fagbokforlaget.

Stephan, S. H. & Connors, E. H. (2013). School nurses' perceived prevalence and competence to address student mental health problems. *Advances in School Mental Health Promotion*, 6(3), s. 174-188. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1754730X.2013.808889>

Sletten, M. A. & Bakken, A. (2016). *Psykiske helseplager blant ungdom - tidstrender og samfunnsmessige forklaringer: en kunnskapsoversikt og en empirisk analyse*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Tveiten, S. (2016). *Helsepedagogikk: pasient- og pårørendeopplæring*. Fagbokforlaget.

Ungdata. (2020, 23. januar). *Stress, press og psykiske plager blant unge*.

<https://www.ungdata.no/stress-press-og-psykiske-plager-blant-unge/>

WHO. (2018, 30. mars). *Mental health strengthening*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

WHO. (2021, 17. november). *Adolescent Mental Health*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>