

EXAMENSARBETE - MAGISTERNIVÅ

VÅRDVETENSKAP
VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD
M2023:97

”Behöver du stöd att lägga undan skärmen?”
Skolsköterskans arbete med barns skärmtid
En integrativ litteraturöversikt

Am Hast
Linda Voss



HÖGSKOLAN
I BORÅS

Examensarbetets titel:	“Behöver du stöd att lägga undan skärmen?” Skolsköterskans arbete med barns skärmtid. En integrativ litteraturöversikt.
Titel på engelska:	"Do you need support to put the screen away?" The school nurse's work with children`s screen time. An integrative literature review
Författare:	Am Hast och Linda Voss
Huvudområde:	Vårdvetenskap
Nivå och poäng:	Magisternivå, 15 högskolepoäng
Utbildning:	Specialistutbildning med inriktning mot distriktssköterska
Handledare:	Lena Rindner och Maria Lundvall
Examinator:	Laura Darcy

Sammanfattning

I dagens moderna samhälle är den digitala tekniken en stor del av vår vardag och ses som ett relativt nytt samhällsproblem. Under det senaste decenniet har användandet av digital teknik ökat explosionsartat i alla åldersgrupper i samhället. Barn och unga är idag mer stillasittande än förr och skärmtiden prioriteras framför aktiv lek. Distriktssköterskan arbetar för att främja hälsa för hela befolkningen och kan vara verksam inom skolan som skolsköterska. Skolan är en viktig arena för att implementera en hälsosam livsstil från tidig ålder och vikten av en god vårdrelation ses som betydelsefullt. Syftet med uppsatsen är att undersöka hur skolsköterskan arbetar med skärmtid hos barn i skolan. Designen utgörs av en integrativ litteraturöversikt där tolv vetenskapliga artiklar har identifierats från databaserna *Cinahl*, *Pubmed* och *Medline* och därefter granskats utefter vald granskningsmall samt utarbetade kriterier. Vilket resulterade i tre huvudteman och sju subteman som beskriver hur skolsköterskan kan arbeta. Av resultatet framkom vikten av att samarbeta med både vårdnadshavare och övriga vuxna i skolan. Men även att skolsköterskan har en viss kunskap om vad barnen gör på internet. Det hälsofrämjande arbetet med att främja rörelse och begränsa skärmtid sågs som betydelsefullt. Denna uppsats kan påvisa vikten av att identifiera och undervisa gällande skärmtidens effekter för hälsan på både kort och lång sikt.

Nyckelord: Digital teknik, skärmtid, barn, sjuksköterska, skolsköterska, hälsosamtal

Abstract

In today's modern society, digital technology is a large part of our everyday life and is seen as a large part of our everyday life and is seen as a relatively new social problem. During the last decade, the use of digital technology has increased explosively in all age groups in society. Children and young people today are more sedentary than before, and screen time is prioritized over active play. The district nurse works to promote health for the entire population and can work within the school as a school nurse. The school is an important arena for implementing a healthy lifestyle from an early age and the importance of a good care relationship is seen as significant. The purpose of the essay is to investigate how the school nurse works with screen time in children at school. The design consists of an integrative literature review where twelve scientific articles have been searched from the databases *Cinahl*, *Pubmed* and *Medline* and then reviewed according to the selected review template and prepared criteria. Which resulted in three main themes and seven sub-themes that describe how the school nurse can work. The results revealed the importance of collaborating with both guardians and other adults in the school. But also, that the school nurse has some knowledge of what the children do on the internet. The health – promoting work of promoting movement and limiting screen time was seen as significant. This essay can demonstrate the importance of identifying and teaching about the health effects of screen time in both the short and long term.

Keywords: Digital technology, screen time, children, nurse, school nurse, health talk

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	1
BAKGRUND	1
Skärmtid hos barn och unga	1
Fördelen med digital teknik	2
Effekter av skärmtid	2
Barnperspektiv och vårdnadshavarens roll	3
Distriktssköterskans hälsofrämjande roll	4
Skolsköterskans arbete inom elevhälsoteamet	5
PROBLEMFÖRMULERING	7
SYFTE	7
METOD	7
Ansats	7
Urval	8
Inklusionskriterier	8
Exklusionskriterier	8
Litteratursökning	9
Kvalitetsgranskning	11
Dataanalys	12
Etiska överväganden	12
RESULTAT	13
Samarbete	13
Skolsköterskans vägledning till vårdnadshavare	13
Tvärprofessionellt samarbete	14
Kunskap	15
Att vara uppdaterad	15
Upptäcka och motverka nätmobbning	15
Hälsofrämjande arbete	15
Främja rörelse	15
Information och undervisning	16
Begränsning av skärmtid	17
DISKUSSION	18
Metoddiskussion	18
Resultatdiskussion	19
Hälsofrämjande arbete för en friskare befolkning	21
Mindre skärmtid och ökad rörelse i relation till hållbar utveckling	21
SLUTSATS	22
FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING	23

REFERENSER	24
BILAGOR	34
Bilaga 1	34
Bilaga 2	35
Bilaga 3	41

INLEDNING

Den ökade skärmtiden både i skolan och på fritiden kan påverka barn och ungdomars fysiska och psykiska hälsa och det finns en oro gällande dess potentiellt negativa effekter på lång sikt. En stor del av det vardagliga livet levs genom digital teknik och debatter påvisar dagligen dess negativa effekter. Men användandet utgör även en möjlighet till att vara delaktig i samhällsutvecklingen och att kommunicera med människor. Distriktssköterskan arbetar med att främja hälsa för hela befolkningen och som distriktssköterska i skolan arbetar du nära alla barn. Möjligheten till att påverka främjande av hälsosamma vanor kan implementeras vid tidig ålder vilket gynnar befolkningen både på individ och samhällsnivå. En friskare befolkning är en gladare befolkning. Skolsköterskan spelar en viktig roll gällande att främja hälsosamma vanor hos barn och ungdomar. Begränsningen av skärmtid utgör en av de största utmaningarna idag. Författarna anser att det är viktigt att skolsköterskan har kunskap och kompetens över hur skärmtid kan påverka hälsan och dess betydelse för måendet. Skolsköterskan är inte bara en förebild för barnen utan har även som uppgift att informera och undervisa dem att ta sig an sin hälsa för ett långsiktigt och hälsosamt liv. Det är viktigt att ge barn stöd och verktyg för att initiera hälsosamma levnadsvanor. Distriktssköterskan kan arbeta inom skolhälsovården och benämns då skolsköterska. I uppsatsen undersöks distriktssköterskans arbete med skärmtid i skolan. De olika utmaningarna med att arbeta mot att minska skärmtid och uppmuntra till en ökad hälsosam livsstil hos barn är grundläggande i skolsköterskans kompetens. Det övergripande syftet med studien är därför att undersöka litteraturen gällande hur skolsköterskan arbetar med skärmtid hos barn i skolan.

BAKGRUND

Skärmtid hos barn och unga

Digital teknik har ökat explosionsartat under det senaste decenniet och har blivit en naturlig del av våra liv. Denna exponering inkluderar alla åldersgrupper i samhället, från de yngsta till de allra äldsta. Ökat stillasittande och mindre tid för aktiv lek prioriteras till förmån för den digitala tekniken som ses som en stor del av vår vardag (Statens mediaråd 2022). Barn och unga är numera mer stillasittande framför en skärm än att vara fysiskt aktiva. Skärmtid benämns som den tid som tillbringas framför olika typer av skärmar, såsom TV, dator, mobiltelefon och surfplatta. Begreppet skärmtid har oftast använts i ett negativt sammanhang på grund av dess omfattande ökning och har många gånger förknippats med brist på fysisk aktivitet (Statens mediaråd 2022). I Sverige finns inga tydliga rekommendationer gällande skärmtid relaterat till hälsosam livsstil och forskningen är idag bristfällig gällande hur människor påverkas på lång sikt, eftersom det är ett relativt nytt samhällsproblem (Golsäter, Fast, Bergman-Lind & Enskar 2015). Begreppet barn inkluderar alla människor under 18 års ålder och i denna uppsats kommer både benämning barn och unga att användas (SKR 2018). Riktlinjer utarbetade av WHO (2019) beskriver rekommendationer gällande användning av digital teknik för barn och unga och de beskriver att ytterligare forskning krävs för att synliggöra hur hälsan kan påverkas. WHO (2019) rekommenderar barn under två år att helt avstå från skärmtid och barn i åldrarna två till tre år rekommenderas maximal skärmtid på en timma dagligen. Barn i åldrarna tre till sju år rekommenderas maximal skärmtid på en till två timmar

dagligen och då bör en vuxen sitta med barnet (Statens medieråd 2022). WHO (2022) rekommenderar att skärmtiden ska begränsas och för att öka hälsovinster för hela befolkningen så bör hälsofrämjande åtgärder initieras redan från tidig ålder. Det leder till att barns tillväxt samt utveckling främjas på ett hälsosamt sätt.

Barns hälsoläge i Sverige har varit gott men har under de senare åren försämrats. Orsaken kan härledas till den ökade stillasittande tiden beroende på mer frekvent användning av digital teknik, vilket leder till mindre fysisk aktivitet och fri lek som kan leda till övervikt, fetma och risk att drabbas av ohälsa längre fram i livet. Många barn och unga är idag själva medvetna om att de spenderar mycket tid med digital teknik och att de har mindre tid för familj och socialt umgänge (Sollerhed, Lilja, Holmgren & Garmy 2021). Barns förmåga att skilja på fantasi och verklighet utvecklas sent, vilket kan leda till att deras beteende påverkas negativt av för mycket skärmtid. De har även en individuell känslighet och sårbarhet för hur de tar sig an den digitala tekniken och dess påverkan (Ray & Raj Mat 2010; Statens medieråd 2022). Statistik visar att 55 procent av alla barn i Sverige idag har en egen smartphone före åtta års ålder och 68 procent av ungdomar i åldrarna 16–19 år använder sig av digital teknik mer än tre timmar dagligen. Barn och ungdomar i åldrarna 8–18 år använder sig globalt sett av digital teknik mer än sju timmar dagligen. Sverige ligger under genomsnittet med en användning på sex timmar och 15 minuter dagligen (Statens medieråd 2021 & Mobilabbonemang.nu 2023).

Fördelen med digital teknik

Tillgången till att snabbt och obegränsat söka efter information på internet är ett bra och tidssparande komplement, vilket kan vara positivt vid inläring i skolan (Statens medieråd 2021). Digital teknik beskrivs fördelaktigt som ett hjälpmedel i samband med läxor men även som en plattform för lärande både i skolan och hemma. Användandet av digital teknik har påverkan på många olika aspekter både psykiskt, fysiskt mentalt och socialt. Många barn och ungdomar upplever att de i den digitala världen kan skapa sig en trygghetszon där de kan vara sig själva och känna sig inkluderade. De kan själva göra val och skraddarsy vad de vill ägna sig åt vilket kan möjliggöra en positiv personlig tillväxt, mentalt välbefinnande och självuppfattning. Återspeglning av de potentiella fördelarna som upplevs bör synliggöras i samhällsdebatten eftersom den främst domineras av upplevda risker och nackdelar (Korc, Krzsztoszek, Bronikowski, Lopatka & Bojkowski 2023; Urbanova, Madarasova Geckova, Dankulincova Veseleska,, Capikova, , Holubikova,, van Dijk. & Reijneveld 2023).

Effekter av skärmtid

Forskning visar att ju mer skärmtid som exponeras desto större är risken att påverkas av negativa konsekvenser för hälsan både psykiskt och fysiskt. En stor mängd skärmtid kan leda till hälsoproblem såsom kroniska besvär med rygg och nacke, lägre självkänsla och sämre resultat i skolan. Barns kognition samt utveckling av finmotorik kan påverkas och det finns även en risk att drabbas av ögonskador vid omfattande skärmtid (Valleywise Health 2021). Stiglic och Viner (2018) beskriver att skärmtid över två timmar dagligen kan frambringa ohälsa för det psykiska måendet som ångest, depression, stress, sömnstörning och social isolering (Exelmans & Van den Bulck, 2016; Punamäki. Wallenius, Nygård, & Thomree 2012). Victorin (2017) menar att ökad skärmtid och dess

påverkan på hälsan även kan leda till koncentrationssvårigheter, ätstörningar, självdestruktiva beteenden och sömnbrist. Rikshandboken (2015) beskriver att genom att begränsa barn och ungas stillasittande tid så utvecklas muskelmassan och kroppssammansättningen positivt vilket leder till en hälsosam tillväxt. En balans i livet är viktigt för alla oavsett ålder.

Barns språkutveckling kan komma att försenas vid användning av mobilskärmar före tre års ålder och negativa effekter på koncentration och beteende hos sexåringar kan ses i jämförelse med om de avstår helt från digital teknik. Skärmtid under en längre tid påverkar hjärnan vilket resulterar i att den blir överstimulerad på grund av överbelastning av både sensoriska och kognitiva funktioner. Påverkan på hjärnans belöningscentrum i prefrontala cortex kan resultera i omedelbara känslor av belöning och tillfredsställelse vilket kan leda till ett ökat behov av att fortsätta använda sig av digital teknik (Brand, Young & Laier 2014; Osica 2021).

En studie av Smedje, Allik och Larsson (2008) visade att frekvent användning av digital teknik kan leda till brist på sömn i tidig ålder, vilket i sin tur kan leda till övervikt och psykisk ohälsa. Samband har synliggjorts mellan otillräcklig sömn i barndomen och att drabbas av depression, ångest och aggressivitet som vuxen. Inlärningsförmågan och koncentrationen kan även det påverkas negativt. Sömnbristen visar sig bero på att många använder sig av digital teknik för nära inpå sänggåendet, vilket kan leda till att alla intryck gör att det blir svårigheter att somna (Larsson & Smedje 2013; Osica 2021). Regelbunden fysisk aktivitet, goda sömnvanor och begränsning av skärmtid kan leda till att de akademiska kraven i skolan underlättas och inlärningsförmågan förbättras (Korcz et. al 2023). Interaktionen mellan barn och vårdnadshavare kan störas eftersom användandet av digital teknik kan leda till att uppmärksamheten för varandra försämras, vårdnadshavare spelar själva en viktig roll i att vara förebilder gällande skärmtid. Det är då viktigt att vuxna själva lever upp till de riktlinjer och råd som ges eftersom vårdnadshavare som själva har mycket skärmtid ofta anmanar liknande vanor till sina barn (Masur, Flynn & Olson 2016; Korcz et al. 2023).

Barnperspektiv och vårdnadshavarens roll

Varje barn ska respekteras, erkännas och skyddas utifrån sina egna intressen, behov och individuella personlighet. Barn ska skyddas som rättighetsbärare utifrån ett barnrättsbaserat synsätt (SKR 2018). Genom tillämpning av barnperspektivet sätts barnet i fokus. Alla vuxna kring barnet ska vara lyhörda och uppmärksamma deras vilja, uttryck och erfarenheter. Barns röst ska höras och de ska ha makt att uttrycka sina åsikter oavsett ålder (Söderbäck, Coyne & Harder 2011). Barnperspektiv innebär att barn ska känna både tillit och trygghet i mötet med vårdgivaren (Socialstyrelsen 2022; Söderbäck et al. 2011) Barnet ska vara i centrum där fokus på tankar, känslor och upplevelser kan bekräftas med vårdgivares barnperspektiv (SFS 2018:1197). Föräldrabalken (SFS 1949:381) beskriver det ansvar och skyldigheter som ställs för att vårdnadshavarna ska fullfölja sitt ansvar. Barns bästa ska alltid vara i fokus och det är dem som kan påverka barnet både positivt och negativt. Vårdnadshavarna ska stödja barnets utveckling både fysiskt, psykiskt, moraliskt, andligt och socialt (Regeringskansliet 2015). Det är vårdnadshavarnas uppgift att inte ge ett kritiskt förhållningssätt gällande skärmtid och begränsa dess användning menar Bergström (2016). Rådgivning bör ges till vårdnadshavare för att begränsa barn

och ungdomars användande av digital teknik. Spel och aktiviteter på nätet fångar deras uppmärksamhet vilket ökar risken för osunt användande. Vårdgivare behöver stödja vårdnadshavare till att identifiera riskbeteenden samt undervisa kring negativa effekter och gränsdragning gällande skärmtid. De behöver även vara insatta i vad unga har för aktiviteter på internet och kan med fördel ta hjälp för att vara uppdaterade kring sociala medier och dess funktioner (Byrne, Vessey & Pfeifer 2017; Osica 2021; Gallegos, Connor & Peters 2016).

Distriktssköterskans hälsofrämjande roll

I kompetensbeskrivningen för distriktssköterska (2019) finns beskrivet att distriktssköterskan kan vara verksam inom många olika sektioner inom hälso- och sjukvården. Grunden för arbetet handlar om ett hälsofrämjande synsätt för hela befolkningen oavsett ålder eller sjukdomstillstånd. Arbeta med folkhälsan är viktigt, där distriktssköterskan har fördjupad kunskap inom frisk- och skyddsfaktorer för hälsa samt främja goda levnadsvanor. Utifrån familjen och barnets perspektiv bör distriktssköterskan ha kunskap i pedagogik gällande att stärka och stödja för att främja hälsa, information och undervisning bör individanpassas utifrån varje barn och familj (Distriktssköterskeföreningen i Sverige 2019, ss. 6, 12).

Med målet att bedriva en jämlik vård för alla i samhället oavsett kulturella eller socioekonomiska skillnader så krävs en mångsidig kunskap och anpassningsbarhet. Allt arbete sker under etiskt ansvar och att arbeta hälsofrämjande samt förebyggande är en av de viktigaste delarna i distriktssköterskans profession. Grunden för distriktssköterskans arbetsområden vilar på ICN:s (International Council of Nurses) fyra grundläggande etiska koder vilka handlar om att främja hälsa, att återställa hälsa, lindra samt förebygga lidande. Vården ska bedrivas utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet samt vara präglad av ett evidensbaserat och holistiskt förhållningssätt (Svensk sjuksköterskeförening 2019, ss. 4, 9).

WHO (1984) klassificerar hälsa som ett mångdimensionellt begrepp som varierar utifrån varje enskild individ och livssituation. Hälsa definieras som ett tillstånd av fullständigt välbefinnande både fysiskt, psykiskt och mentalt, och det kan även ha betydelse både direkt och indirekt på livskvaliteten. Barns hälsa grundläggs när de är små och innebär att vara i en inre och yttre balans. Det krävs en balans mellan återhämtning, vila, kost och motion (Dahlberg & Segesten 2010, s. 47; Ekebergh 2015, s. 35). Att vara i hälsa och välbefinnande beskrivs även Dahlberg, Todres och Galvin (2008) som att leva i balans på olika plan. Det kan beskrivas som att människan är i stånd att utföra små och stora projekt i livet som anses som betydelsefulla där meningsfullhet och samband kan skapas. Vid sviktande upplevelse av hälsa kan människan bli begränsad till att utföra det som önskas och förmågan att röra sig och utföra det avstannar. Hälsa och välbefinnande ur ett livsvärldsperspektiv beskrivs som att människan är ett subjekt som erfar sin livsvärld genom upplevelser i den levda kroppen. Upplevelsen av att "må bra" handlar om olika aspekter både på det existentiella och biologiska planet (Arman, Ranheim, Rydelund, Rytterström och Rehnsfeldt 2015; Ekebergh 2022, ss. 30, 39).

Dahlberg och Segesten (2010, ss. 52, 62) beskriver att upplevelsen av hälsa är individuell för alla människor oavsett ålder. Hälsa är inget som är bestående utan kan variera utifrån olika tillfällen och livssituationer. Hur människan upplever sin hälsa handlar mycket om vilka förväntningar som ställs inför framtiden men även vad personen bär med sig i form

av erfarenheter och hur människan ser sig själv som del i ett sammanhang. Skolsköterskan tillsammans med övriga professioner inom elevhälsans medicinska insats arbetar tillsammans för att främja barn och ungas hälsa utifrån deras perspektiv och behov (Clausson 2008; Dahlberg & Segesten 2010, s. 52)

Skolsköterskans arbete inom elevhälsoteamet

Högskoleförordningen (SFS: 1993:100) beskriver vilken kompetens som krävs för att arbeta som skolsköterska. Förutom godkänd legitimation som sjuksköterska så krävs en specialistutbildning med inriktning mot distriktssköterska eller inriktning mot barn och ungdom. Alla barn från förskoleklass till gymnasiet har rätt till elevhälsa och arbetet utgår ifrån ett hälsofrämjande, förebyggande och stödjande arbetssätt. Skolhälsovården är de som tar över efter barnhälsovårdens hälsoövervakningsprogram (Socialstyrelsen & Skolverket 2016). Skolsköterskans huvudsakliga arbetsuppgift är hälsosamtal, vilka grundas på hälsokontroller och fysiska besök. Skolan är en av de viktigaste arenorna för att implementera hälsosamma vanor och för att informera barn och unga hur de ska leva ett hälsosamt liv (Golsäter et al. 2015). I samverkan med elevhälsoteamet, så arbetar skolsköterskan med att påverka barns hälsa. Vid nedsatt hälsa kan inlärningsförmågan och koncentrationen försämrans menar Jones, Armstrong, Weaver, Parker, Klinggraeff och Beets (2021).

Socialstyrelsen och Skolverket (2016, s. 23) beskriver elevhälsoteamet som ett team av olika professionalitet som samverkar kring barns olika behov. I teamet ingår skolsköterska, skolläkare, psykolog och kurator. Utöver det behövs utbildad personal på skolan som kan tillgodose barnets specialpedagogiska behov. Patientdatalagen (SFS: 2008:55) reglerar och styr dokumentationen för elevhälsans medicinska insats. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) reglerar och behandlar hälso- och sjukvårdens personuppgifter. Skolsköterskan arbetar utefter ett nationellt basprogram där hälsobesök och vaccinationer ingår men även kontakt med skolläkaren utefter behov. Kunskap, organisation samt stöd anses vara tre viktiga arbetsområden för skolsköterskans arbete (Svensk sjuksköterskeförening 2016). Skolsköterskan har en viktig roll gällande att uppmärksamma ohälsosamma vanor och arbetar även tillsammans med lärare och vårdnadshavare för att främja barns hälsa och välbefinnande. De arbetar också med att identifiera om barnen känner trygghet och om de trivs i skolan (Bringsén & Nilsson Lindström, 2019, s 80). För att skapa en förtroendefull relation är det betydelsefullt att ta sig tid, vara lyhörd och bekräftande gentemot barnet. Genom att beakta önskemål, uttrycka lugn och ha ett bra tonläge med ögonkontakt så skapas en trygg och förtroendeingivande relation. Den vårdande relationen är central i mötet med barn och unga för att främja hälsa och byggs på engagemang, tillit och ett reflekterande förhållningssätt. För att på bästa sätt möta varje individ så krävs det att skolsköterskan är professionell och använder både sina kunskaper och sina sinnen för att se, känna, tänka och förstå. Att våga vänta kvar i samtalet och ha en frågande hållning ses som en viktig egenskap (Ekebergh 2022, s. 139). Betydelsen av det tvärprofessionella samarbetet i skolan där vissa situationer kan vara svåra och komplexa kräver god samverkan, tillit och förtroende sinsemellan de som arbetar nära barnen. I den vårdande relationen kan barnet tillsammans med skolsköterskan identifiera riskfaktorer för ohälsa och genom delaktighet och eget självbestämmande så skapas förutsättningar för ett hälsofrämjande arbete menar Hilli och Pedersen (2018)

Hälsosamtal

Hälsosamtalen är de som anses mest betydelsefulla gällande det hälsofrämjande arbetet där en god dialog är i fokus för vårdandet. I skolsköterskans arbete ingår även förebyggande råd gällande säkerhet, olyckor, alkohol och droger. Men även sexualkunskap, information om puberteten och stöd till barn med särskilda behov (SFS: 1993:100). I metodboken; Vägledning för elevhälsan (Socialstyrelsen & Skolverket 2016) finns beskrivet att hälsobesöken inkluderar mätning av vikt, längd, kontroll av syn, hörsel och rygg. Hälsobesöken har som uppgift att kartlägga barnets hälsa på olika plan både psykiskt och fysiskt beroende på vilken årskurs som är aktuell. Hälsosamtalen belyser det sociala, hur det fungerar i skolan, kost, sömn och råd kring skärmtid. Men även hur barnen upplever sin hälsa både i skolan och på fritiden. Hälsosamtalen är uppbyggda utifrån ett anpassat frågeformulär vilket står till grund för samtalet, där reflektion och diskussion kring frågorna eller annat som anses viktigt kan diskuteras (Socialstyrelsen & Skolverket 2016; Clausson, Einberg & Fredin 2021, s. 106–107.). Hutchens och Lee (2019) beskriver genom att utgå ifrån varje individs enskilda behov samt att se till familjens förutsättningar så kan skolsköterskan få en helhetsbild, vilket leder till att informationen kan individanpassas, så att barnen får en bra grund till att leva hälsosamt. En god kontakt med vårdnadshavare anses betydande.

Ett personcentrerat arbetssätt inom skolsköterskans arbetsområde kan förtydligas som att det är barnet som är i centrum för att få stöd och råd. Det är deras livsberättelse som är central och hänsyn tas till förutsättningar, resurser och behov. I samband med hälsobesöken där hälsosamtal erbjuds ges skolsköterskan utrymme för att arbeta hälsofrämjande och förebyggande genom ett personcentrerat perspektiv där barnets behov tillgodoses (Reuterswärd & Hylander 2016; Vårdhandboken 2023).

En viktig del inom vårdvetenskapens disciplin handlar om att inge stöd för hälsa och välbefinnande i samspelet mellan den som vårdar och den som tar emot vård. En central del är att se till varje individs livsvärldssyn där vikten läggs på samspel och dialog menar Arman et al. (2015). Genom ett öppet och personcentrerat förhållningssätt blir barnen stärkta till tron på sina egna förmågor och samtal byggs på tillit, öppenhet och kontinuitet. Skolsköterskan kan genom stort engagemang och visad uppmärksamhet ta del av både synliga, dolda och outtalade behov, menar Hilli och Pedersen (2018). Det är betydelsefullt i mötet att skolsköterskan håller i gång konversationen och ger positiv feedback för att barnet ska känna tillit och vilja öppna upp sig i dialogen (Hutchens & Lee 2019).

Sandvik och McCormack (2018) menar att relationen mellan barn och unga i skolan och skolsköterskan ska vara baserad på ömsesidig respekt, förståelse och självbestämmande och det holistiska synsättet, där barnets livsvärld är i centrum och ska vara basen för de hälsofrämjande samtalen. För att stärka barn till att bli friska vuxna och ge dem det stöd de behöver så krävs en personcentrerad hälso- och sjukvård byggd på ett helhetsperspektiv (Hilli och Pedersen 2018). Det är viktigt att vara närvarande och engagerad som skolsköterska, barnet kan annars känna sig ointressant och värdigheten kan upplevas hotad (Arman 2021, ss. 208–209; Karlsson, Bergbom, von Post och Berg-Nordenberg 2004).

PROBLEMFORMULERING

Skärmtid kan skapa konkurrens för barns grundläggande behov som att känna trygghet, bli bekräftade, få kärlek och bli sedda. Det finns ett starkt samband mellan barn och ungas ökade ohälsa och deras skärmtid. Barn behöver och har rätt till att få hjälp och stöd för en hälsosam utveckling samt stöd för att reglera användandet av digital teknik. Skolsköterskan arbetar hälsofrämjande och förebyggande mot en bakgrund att förebygga ohälsa och främja hälsa både fysiskt och psykiskt. Skolsköterskan har som fördel i sitt arbete att alla barn i skolan är inbjudna till hälsobesök och skolsköterskan kan då informera om skärmtid och dess effekter för hälsan både på kort och lång sikt. Det kan vara av vikt att undersöka befintlig forskning gällande skolsköterskans förebyggande arbete med att reglera barns skärmtid i syfte att främja hälsosamma vanor.

SYFTE

Syftet är att undersöka hur skolsköterskan arbetar med skärmtid hos barn i skolan.

METOD

Ansats

En systematisk litteraturöversikt syftar till att ge en organiserad överblick över det befintliga forskningsläget, sammanfatta befintliga vetenskapliga artiklar samt att resultatsammanställningen blir objektiv. För att undvika feltolkningar och bias så är det väsentligt att arbetet utförs noggrant och metodiskt. Den metod som valts är en integrativ litteraturöversikt med systematisk sökning, vilken har som fördel att den bearbetar både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Vid påbörjandet av datainsamlingen visade det sig att tidigare forskning med relevans att svara på syftet var begränsad. Därav valdes den integrativa metoden för att inkludera samtliga fynd (Whittemore & Knalf 2005).

Processen beskrivs utifrån fem olika steg;

1. Problemidentifiering, beskrivning av identifierade problem som ska belysas.
2. Litteratursökning, en riktad sökning med relevanta sökord som utförts i utvalda databaser.
3. Datainsamling, granskning av litteratur som framkommit utefter utarbetade inklusions- och exklusionskriterier.
4. Dataanalys, artiklarna analyseras genom bearbetning och sammanställs utefter framkomna resultat.
5. Datasammanställning, fynd som framkommit syntetiseras och summeras för att slutligen presenteras.



Figur 1. Femstegsprocessen enligt Whittemore och Knalf (2005).

Urval

För att skapa en struktur i sökningen och för att undvika bias så identifierades och definierades tydliga inklusions- och exklusionskriterier. Vilken är en vanlig metod för att säkerställa att sökningen är systematisk och att den inkluderar relevanta studier menar Bettany-Saltikov och McSherry (2016, s. 87).

Inklusionskriterier

- Studier från hela världen
- Årtal mellan 2003 – 2023
- Vetenskapligt granskade artiklar
- Studier tillgängliga med abstract
- Studier tillgängliga med fulltext
- Studier tillgängliga på engelska och/eller svenska
- Studier med hög evidens
- Studier som inkluderade barn mellan sex och arton år.
- Studier som har genomgått etikprövning

Exklusionskriterier

- Studier som inte inkluderade grundskolan
- Årtal från 2002.
- Studier som inte var vetenskapligt granskade
- Studier utan abstract
- Studier utan fulltext
- Studier med andra språk än engelska och svenska
- Studier som ej hade evidens
- Studier som inkluderade barn och ungdomar med funktionsnedsättning

För att generera vetenskapliga artiklar som svarar på syftet så användes modellen PEO. Där P står för Population, E, Exposure och O, för Outcomes. Modellen underlättar för att definiera syftet och för att få fram relevanta sökord samt sökblock (Bettany- Saltikov 2016, s.23–25, 30–32).

Tabell 1. Redovisning av PEO.

P= Population	E= Exposure	O= Outcomes
Sökfråga: Skolsköterska Nurse/ schoolnurse	Skärmtid Screen time	Hälsofrämjande arbete Health promotion
Barn och ungdomar Children/ adolescents		

Litteratursökning

Sökningen av vetenskapliga artiklar utfördes initialt i tre olika databaser; *Cinahl*, *Pubmed* och *Medline* för att få fram relevanta sökord och ämnesord samt för att bilda en uppfattning över forskningsläget. Författarna tog hjälp av en bibliotekarie från Högskolan i Borås för att identifiera relevanta sökord och skapa sökblock som kunde generera användbar forskning. Initialt skedde sökningarna enskilt i de olika databaserna, därefter utfördes sökningen gemensamt för att utforma en blocksökning där flera ord kombinerades och användes vid samma sökning. Sökorden som användes gav författarna en överblick för hur mycket forskning som fanns kring ämnet som svarade på syftet. Initialt användes ”districtnurse” som ett sökord men utan relevanta resultat därav föredrogs ”school nurse” och nurse* för att identifiera skolsköterskans arbete. Sjuksköterskan inom elevhälsoteamet benämns oftast som skolsköterska oavsett specialistutbildning. Den engelska översättningen av skolsköterska; “schoolnurse” och sjuksköterska; “nurse” inkluderades. “School health nurse” och “district nurse” var med initialt i sökningen men artiklarna var få gällande att besvara syftet. Författarna använde sig av flera fritextord för att bilda sig en uppfattning över hur mycket forskning det fanns inom ämnet som svarade på syftet, som beskrivs nedan i tabell 2.

Sökord:

Cinahl; screentime OR school nurse OR nurse* OR children OR adolescents OR health promotion

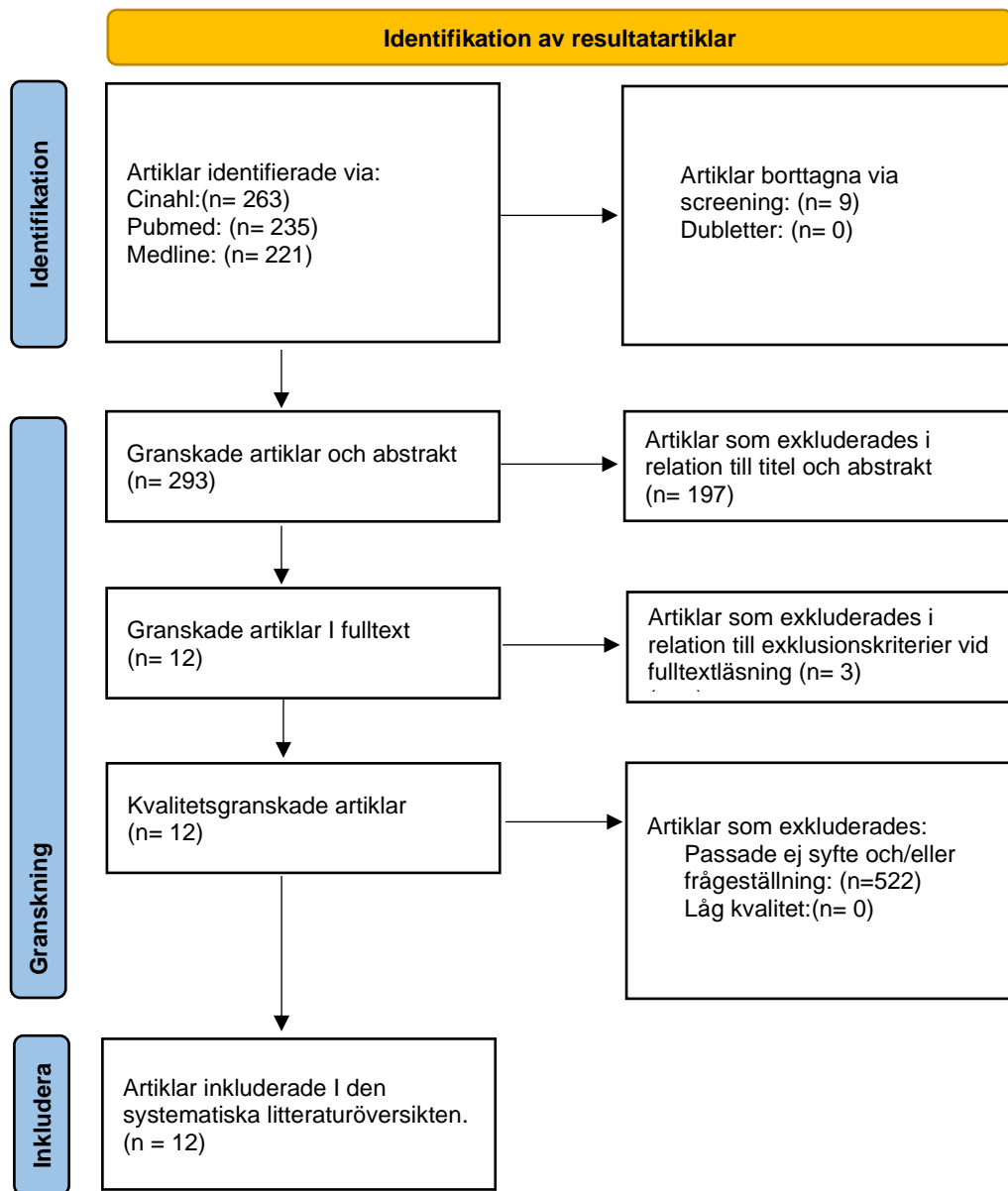
PubMED; screentime AND children AND screentime AND children AND health promotion

MedLine; screen time, nurse, children OR adolescents OR health promotion

Tabell 2. Fritextsökord.

Fritextord:		
- “school nurse”	technology	health
-” school health nurse”	social media	well-being
-nurse	computer	health promotion
-nurse*	mobile phone	health education
-district nurse	smart phone	patient education
-children	screen exposure	nursing science concepts
-schoolchildren	smartphone	patient perspective
-sustainable development	internet	patient-centered care
	physical activity	
	inactivity	

Boolesk söklogik nyttjades genom att söka på fler än ett sökord, vilket innebär att AND/OR/NOT används mellan orden vilket resulterar i längre sökblock där fler ord kan kombineras (Bettany- Saltikov & McSherry 2016, s. 46). Ordstammen ersattes även med en trunkering * på slutet vilket ledde till att samtliga böjningar av orden förekom (SBU 2020). De utvalda sökorden kombinerades i olika block där OR, AND, apostrof samt trunkering prövades fram. Därefter minimerades sökorden till hälsofrämjande arbete/hälsosamtal, fysisk aktivitet, stillasittande, skolbarn och skärmtid. Whittemore och Knalf (2005) rekommenderar att sökningar även sker i artiklarnas referenslistor för att säkerhetsställa att ingen relevant litteratur frånses. Nyckelorden som sedan utmynnades i författarnas studie var; digital teknik, skärmtid, barn, sjuksköterska, skolsköterska och hälsofrämjande. Den första sökningen gav författarna en överblick över vilka sökord som behövdes begränsas eller korrigeras. Därefter framkom det mer användbara sökord som då kunde användas med hjälp av sökblock för att framkalla fler resultat. De sökblocken redovisas i bilaga 1.



Figur 2. PRISMA flödesschema över urval och sökprocess. (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman & the PRISMA Group 2009).

Kvalitetsgranskning

De utvalda artiklarna analyserades och kvalitetgranskades utifrån granskningsmallar av Forsberg och Wengström (2015, s. 194–207). De granskningsmallar som använts är, ”Checklistan för kvantitativa artiklar- Kvasi- experimentella” men också ”Checklistan för kvalitativa artiklar”. (Forsberg & Wengström 2015, s. 194–207). Artiklarna granskades individuellt efter utvalda mallar och diskuterades gemensamt efteråt. Brister i kvalitén

kunde då utläsas och de olika styrkorna påvisades. Mallarna utgörs av poängsystem där det sker en förankring för artiklarnas validitet. Poängen utgörs av ja- och nej-frågor och svar, där en artikel erhåller ett poäng för ja och noll poäng för nej. Artikeln räknades på nytt till procent genom delning av det erhållna givna poängen med den maximala poängnivån. Maxpoäng för en kvalitativ artikel är 25 poäng och för en kvantitativ artikel, 29 poäng. Artikeln delades sedan upp i kriterier för hur många procent som krävs för att erhålla en viss kvalitet. Artiklar under 50 procent är icke acceptabla, mellan 50–80 procent är acceptabel, och mellan 50–79 procent ger medelhög kvalitet och hög artikelkvalité får 80 procent eller mer (Willman, Stoltz & Bahtsevani 2011, s. 108–111). De utvalda artiklarna för studien av författarna, finns redovisade i artikelmatrisen i bilaga 3.

Dataanalys

Den analysmetod som användes för att få fram resultat utgick från Whittemore och Knalfs (2005) fyra analyssteg; 1. *Datareduktion*, 2. *Sammanställning av data*, 3. *Likheter och skillnader av data*, 4. *Slutsatser samt verifiering av resultat*.

Artiklarna lästes initialt igenom individuellt av båda författarna och diskuterades sedan gemensamt. Författarna läste artiklar som presenterades med abstract och fulltext och utefter de andra inklusions- och exklusionskriterierna. Genom datareduktion enligt Whittemore och Knalfs (2005), resulterade detta i artiklar av relevans. Vid sammanställningen av data diskuterade författarna och jämförde vilka artiklar vardera hade fått fram från respektive databas. Artiklarna som initialt svarade på studiens syfte valdes ut och sammanställdes. De extraherades utefter meningsbärande enheter och text som svarade på syftet, färgmarkerades i artikeln och överfördes till ett gemensamt dokument. På så vis kunde båda författarna gå igenom dokumentet på varsitt håll eftersom de inte satt tillsammans under arbetets gång. Efter sammanställningen identifierades olika teman och mönster genom att data jämfördes och sorterades utifrån artiklarnas likheter och olikheter. Gemensam tematisering skapades av artiklar med likadant innehåll, varvid ledde slutligen till sammanställningen av tre huvudteman och sju subteman. För att inte misstolka sammanställningen av data så lästes innehållet flera gånger vilket är viktigt för att undvika felbedömning eller tydningsfel. Därefter kunde författarna avslutningsvis undersöka slutsatserna för att skapa teman genom verifiering av data så att resultat kunde redovisas (Whittemore & Knafl 2005).

Etiska överväganden

Etiska överväganden med hänsyn till både urval och resultatsammanställning bör utformas vid en systematisk litteraturöversikt och artiklarna ska ha granskats av en etisk kommitté eller inneha etiska överväganden (Forsberg & Wengström 2015, s. 59).

De lagar som styr etisk forskning i Sverige är: *Lag om etikprövning av forskning som avser människor* (2003:460) samt *Personuppgiftslagen* (SFS: 1998:204) som har i syfte att skydda människors personuppgifter så att inte deras personliga integritet kränks.

Vid en systematisk litteraturöversikt på magisternivå är det inte nödvändigt med en etisk prövning men under arbetets gång diskuterades olika etiska överväganden samt reflektion över egna personliga erfarenheter, värderingar samt förförståelse. Samtliga artiklar lästes av båda författarna för att identifiera eventuella misstolkningar och felaktigheter. Utöver vald kvalitetsgranskningsmall så är samtliga artiklar godkända enligt etisk prövning. Eftersom studien inte är empirisk utan bygger på tidigare insamlade data så kan inte

deltagarnas personuppgifter identifieras, studiens konfidentialitet förstärks därmed menar Kjellström (2017, ss. 72–73).

RESULTAT

I litteraturstudien ingick tolv artiklar där fem var av kvantitativ design och sju var av kvalitativ design. Studierna var utförda i Sverige, Kina, Turkiet, Storbritannien, Korea och USA. Resultatet är uppbyggt utifrån sju utkristalliserade subteman där skolsköterskans arbete med barns skärmtid beskrivs; *Skolsköterskans vägledning för vårdnadshavare, tvärprofessionellt samarbete, att vara uppdaterad, upptäcka och identifiera nätmobbning, främja rörelse och information och undervisning och begränsning av skärmtid*. Utifrån utarbetade subteman kunde tre huvudteman identifieras; *Samarbete, kunskap och hälsofrämjande arbete*.

Tabell 3. Teman.

Huvudtema	Subtema
Samarbete	<ul style="list-style-type: none">• Skolsköterskans vägledning för vårdnadshavare• Tvärprofessionellt samarbete
Kunskap	<ul style="list-style-type: none">• Att vara uppdaterad• Upptäcka och identifiera nätmobbning
Hälsofrämjande arbete	<ul style="list-style-type: none">• Främja rörelse• Information och undervisning• Begränsning av skärmtid

Samarbete

Som skolsköterska arbetar du vanligen ensam och har ofta ansvar för mer än en skola. Arbetet ses som positivt med frihet under ansvar men också utmanande då många barn idag behöver stöd. Att arbeta tillsammans med elevhälsoteamet, vårdnadshavare och övrig personal på skolan är viktigt för att tillsammans hjälpas åt att främja en bra och hälsosam skolgång. Nedan beskrivs hur skolsköterskan kan främja hälsa genom att arbeta för en hälsosam skärmtid.

Skolsköterskans vägledning till vårdnadshavare

Moberg, Golsäter och Norman (2021) gav förslag för skolsköterskan att träffa vårdnadshavarna vid ett tillfälle utan barnen i syfte att väcka deras tankar gällande hälsa

och livsstilsbeteenden. Frågorna skedde utifrån ett utarbetat formulär i linje med ett personcentrerat förhållningssätt. Kostenius (2021) och Bae, Kyoung, Choi och Kim (2020) påvisade även vikten av relationen till vårdnadshavarna eftersom det är dem som i första hand skulle stå som förebilder för barnen, och genom att skraddarsy utbildning för barn och vårdnadshavare så kunde mediaberoende förebyggas. Köse och Murat (2021) beskrev att barn behövde en vuxen som kunde sätta gränser och fastställa rutiner för att skapa en välfungerande vardag och där kunde skolsköterskan ställa frågor och väcka intresse gällande barns skärmtid i mötet med vårdnadshavarna. Skolsköterskans arbete med att stödja och medla mellan vårdnadshavare och barn sågs som viktigt i flera studier (Douglas, Smith, Stewart, Walker, Mena & Lei Zhang 2023; Moberg et al 2021; Eunjong et al. 2020). Skolsköterskans viktiga roll belystes gällande vikten av att sprida kunskap om sociala medier bland vårdnadshavare och övriga vuxna kring barnen. Vårdnadshavare var oroade över barns användande av digitala och sociala medier, och hur det kunde påverka deras hälsa. De hade önskemål om stöd vid medling för att minska risken att drabbas av ohälsa och olika typer av riskbeteende såsom ohälsa i form av depression eller ångest (Douglas et al. 2023; Garmy et al. 2017). Vårdnadshavarna hade önskemål om ökad övervakning men upplevde att det var svårt att kommunicera med sina barn om det. Balansen mellan upprättandet av en egen identitet och den personliga integriteten kunde vara svår att bemästra och behov fanns av stöd (Douglas et al. 2020). Skolsköterskan kunde då ge råd gällande säker internetanvändning och att använda sig av olika typer av filtrering på internet för att fränhålla barn att se olämpligt innehåll (Douglas et al. 2023; Foo- Ching, Chiung-Hui, Ping- Hung, Jeng- Tung, Nae- FangHung-Yui, Wei-Quan & Chie-Chien 2022; Moberg et al. 2021). Skolsköterskan kunde initiera och utforma lämpligt utbildningsmaterial för att stödja vårdnadshavare gällande samtal om skärmtid. Det kunde handla om att informera och ge tips på hur skärmtiden skulle begränsas, både genom att installera begränsningar på mobiltelefonen eller hur man ska samtala om dess negativa effekter (Douglas et al. 2023; Foo- Ching et al. 2018; Moberg et al. 2021). Genom att skolsköterskan kunde individanpassa information utifrån varje familjs specifika behov så sågs en ökad delaktighet vilket även kunde leda till att en god vårdrelation upprätthölls (Garmy et al. 2017; Jacobsson et al. 2018; Kostenius 2021).

Tvärprofessionellt samarbete

För att hjälpa barn att hitta balans mellan skola, fritid, aktiviteter, skärmtid- och sömn var det av stor vikt att barnen, vårdnadshavare och övrig personal på skolan såsom pedagoger, specialpedagoger och rektorer samarbetade. Skolsköterskan hade ett informativt uppdrag med hälsopedagogik som en central del i det hälsofrämjande arbetet individuellt, i grupp och med vårdnadshavare. Skolsköterskan kunde främja en positiv skolkultur genom att vara en nyckelperson i dialogen mellan vårdnadshavare, barn och personal på skolan (Jacobsson, Josefsson, Jutengren, Sandsjö & Högberg 2018; Moberg et al. 2021). Köse och Murat (2021) beskrev skolsköterskans samverkan med andra enheter, exempelvis psykiatri som kunde vara till god hjälp både vid uppkomna situationer som handlade om överdriven skärmtid och remittering samt rådfrågning gällande barns beroende och mående i relation till skärmtid. När barnet behövde hjälp att komma till rätta med sin alltför höga konsumtion av digital teknik så sågs det ofta via utredning att barnet hade en diagnos som kunde bidra till svårigheter att socialisera och uppleva hinder i vardagen med exempelvis tvångsbeteende.

Kunskap

Dagens barn och unga är idag mer uppdaterade på internet och vad som händer i världen än många vuxna. Att vara engagerad och delaktig med vad de gör via digital teknik är viktigt både för deras hälsa och säkerhet. Nedan beskrivs hur skolsköterskan kan arbeta för att få ett ökat inflytande och för att förebygga ohälsa.

Att vara uppdaterad

Flera studier beskrev att skolsköterskan behövde vara uppdaterad och informerad gällande barnens aktiviteter i den digitala teknikens värld. Men poängterade även att det främst är vårdnadshavarnas ansvar att sätta gränser. Skolsköterskan kunde identifiera och screena via sina hälsobesök om barnet hade för mycket skärmtid men även se de första tecknen på nätmobbning. Uppdateringen kunde ske genom att skolsköterskan själv ansvarade för att vara påläst med de senaste rönen och vad som ansågs mest populärt att spela och aktivera sig med på internet (Garmy, Clausson Nyberg & Jacobsson 2017; Moyse 2019). Skolsköterskan kunde med fördel även ta hjälp av barnen för att få ökad kunskap i vad de gör på internet (Douglas et al. 2020; Moyse 2019). Genom att vara påläst, informerad och ha en viss kunskap över de olika sociala mediernas plattformar så kunde negativa hälsoeffekter identifieras och tidigt upptäckas vilket resulterade i att förebygga och förekomma uppkomst av nätmobbning. Skolsköterskan kunde då vara den första som identifierade nätmobbning och genom att använda sig av ett screeningverktyg med olika frågor i samband med hälsosamtalet så kunde åtgärder implementeras i tidigt skede. De lärde sig att känna igen avvikande utfall i samband med hälsosamtal gällande frågor om internet och barns vanor på nätet (Köse & Murat 2021; Moyse 2019).

Upptäcka och motverka nätmobbning

Studier visade att skolsköterskan i sitt arbete med barns skärmtid kunde vara en av de första som upptäckte att barn blivit illa behandlade och mobbade via internet. I samtalen kunde de och vågade öppna upp sig och berätta. Skolsköterskan hade en viktig roll i sina hälsosamtal både genom att upptäcka tidiga tecken på nätmobbning och om barnen använde sig av digitala medier på ett osunt sätt (Douglas et al. 2020; Moberg et al. 2021; Kostenius 2021). I samtalen kunde barnens behov synliggöras och ohälsosam användning av digital teknik kunde förebyggas, barnens utsatthet kunde ses som en del i det hälsofrämjande arbetet (Garmy, Clausson Nyberg & Jacobsson 2017; Moyse 2019).

Hälsofrämjande arbete

Skolsköterskan i samverkan med andra aktörer, arbetar preventivt för att främja goda vanor hos barn från tidig ålder. Skolhälsovården tar över där barnhälsovården slutar och forskning visar vikten av tidiga insatser för att främja goda och hälsosamma vanor. Nedan beskrivs hur skolsköterskan kan arbeta med åtgärder gällande hälsa och skärmtid.

Främja rörelse

Medelåldern att börja använda sig av spel via digital teknik visade sig vara strax över åtta år, vilket påvisar vikten av att tidigt initiera åtgärder för en hälsosam skärmtid. Många barn uppgav att deras skärmtid och speltid inte kontrollerades av någon vuxen (Kaya,

Karatas, Gurcan & Isler Dalgic 2021; Köse & Murat 2021; Sermet Kaya, Umit Sevig & Zincir 2022). Skolsköterskan beskrevs i flera studier att ha en informande roll till vårdnadshavare och kunde med fördel rekommendera och implementera gruppaktiviteter för att verka hälsofrämjande, men även ge råd och tips gällande utomhuslek. Upplevelsen av frihet kunde ses när barn fick vara ute och leka men samtidigt ha sin mobiltelefon med sig för att enkelt kontaktas utefter behov. Det skapade trygghet både för dem och för vårdnadshavarna menar Ayla et al. (2021) och Moyse (2019). Moyse (2019) poängterar att skolsköterskan även kunde ge råd till vårdnadshavare att de kommer överens om trygga platser där barnet kunde leka. Skolsköterskans roll att främja hälsa och rekommendera barnen att vara ute och leka ansågs betydande i arbetet. Vikten av fysisk aktivitet och minska stillasittande för att skapa hälsosamma vanor belystes i flera studier (Moyse 2019; Moberg et al. 2021; Douglas et al. 2020). Skolsköterskan sågs ha en betydande roll till att få barn att minska skärmtiden och främja till rörelse. Barn som har fått en vana kunde ha svårt att bryta den på eget håll, men vid en ökad delaktighet sågs en betydande effekt. Även barns känsla av lyhördhet och tillit, samt att det personcentrerade mötet är grundat med respekt oavsett kön, ålder, etnicitet, religiös tillhörighet eller social ställning sågs vara av vikt för ett bra resultat i skapandet av mer hälsosamma vanor (Reuterswärd & Hylander 2016; Sandvik & McCormack 2018; Moberg, Golsäter & Norman 2021).

Information och undervisning

Hur barn påverkades av för mycket skärmtid både gällande sömn och skolprestationer sågs som viktigt i flera studier för skolsköterskan att undervisa och informera om. Både barn och vårdnadshavare skulle ges samma information, vilket sågs ge bäst resultat för följsamheten. Med fördel skulle information ges både skriftligt och muntligt (Sermet et al. 2022; Jacobsson et al. 2018). Barn uttryckte i flera studier att de behövde hjälp och stöd både från skolan, familjen och skolsköterskan med att sätta gränser för skärmtiden. De uppgav även att de hade önskat att få information och undervisning från skolsköterskan gällande risker för hälsan vid för mycket stillasittande.

Barnen upplevde missnöje med sig själva när de spenderade mycket tid med digital teknik och uppgav att de missade andra viktiga saker i livet som att umgås med vänner och familj (Kaya 2022; Akgül-Gündoğdu & Selçuk-Tosun 2022). Skolsköterskans stöd och rådgivning både till barnen och till familjen sågs som viktiga komponenter i flera studier. Där den personcentrerade vården kring barnet sågs som väsentliga gällande det förebyggande och hälsofrämjande arbetet (Reuterswärd & Hylander 2016; Sandvik & McCormack 2018; Moberg, Golsäter & Norman 2021). Flera av artiklarna beskrev vikten av att skolsköterskan, som i sitt arbete träffar alla barn på skolan, hade goda möjligheter att prata om de risker som fanns med överdriven skärmtid samt om de risker som kunde uppkomma på internet såsom nätmobbning och intrång av den personliga integriteten. Skolsköterskan rekommenderades att ställa fler frågor till barnen om användandet av sociala medier och skärmtid samt om de hälsorisker som kunde uppkomma.

Skolsköterskans arbete med hälsosamtal kunde leda till att barnens fulla potential gällande lärande och hälsa kunde uppnås. Genom att knyta an till barnet så kunde en hjälpanande hand sträckas ut för att främja deras hälsa och förebygga sjukdom vilket kunde leda till positiv påverkan på hälsan och skolsköterskans främsta interventioner handlade om att säkerhetsställa att barns beteende inte påverkades av för mycket skärmtid

(Jacobsson et al. 2018; Kostenius 2021; Akgül-Gündoğdu & Selçuk-Tosun 2022) Skolsköterskan upplevde tiden som ett hinder i mötet med alla barn och hade önskat att det fanns mer utrymme för samtal. I samband med hälsosamtalen betonar Garmy et al. (2017) och Kostenius (2021) att det kan vara en lämplig tidpunkt att ställa frågor gällande skärmtid och om man utsatts för något negativt på internet.

Begränsning av skärmtid

Eunjong et al. (2020) visade att det fanns olika faktorer som bidrog till att barnen blev beroende av digital teknik. De beskrev att risken minskade om modern hade avslutat en universitetsutbildning men ingen skillnad sågs om fadern hade studerat. Barnets ensamma tid i hemmet sågs också spela in för hur mycket skärmtid de hade. Semet et al. (2022) beskrev att över 70 procent av barnen använde sin mobiltelefon direkt vid uppvaknandet varje morgon och vid sänggåendet varje kväll. Flera studier beskrev hur skärmtid och sömn hängde ihop för barns hälsa.

Hälsosamtalen var viktiga verktyg där skolsköterskan kunde identifiera om barn hade ohälsosam skärmtid och samtidigt kunna ge vårdnadshavare råd och stöttning efter önskemål gällande att begränsa skärmtiden (Garmy et al. 2017; Jacobsson et al. 2018; Kostenius 2021). För lite sömn och överdriven skärmtid kunde leda till trötthet, övervikt och sämre resultat i skolan. Vikten av hälsosamma sömn och skärmtidsvanor var viktiga att uppmärksamma för alla vuxna kring barnen. Enbart 40 procent av tioåriga barn rapporterade att de sov tillräckligt, där sågs skolsköterskan ha en bidragande roll att främja hälsosamma vanor (Garmy et al. 2017; Jacobsson et al. 2018; Semet et al. 2022). I jämförelse med äldre barn i åldrarna femton till sexton år visade att 55 procent sov de rekommenderade timmarna, och här sågs flickor ha ökat besvär än pojkar. Användandet av digital teknik och stress i skolan sågs som bidragande faktorer och behov sågs för skolsköterskan att genomföra förebyggande åtgärder för att förbättra barns sömn och användande av digital teknik (Jacobsson et al. 2018).

Flera av artiklarna poängterade vikten av att inte använda sig av skärm en stund före sänggåendet, detta för att forskning visat att sömntiden då kunde påverkas negativt, sömn var viktigt för hälsan på många plan såsom utveckling och tillväxt men även för att barnen skulle orka med skolan och de dagliga aktiviteterna. Skolsköterskan sågs ha en informerande roll att bidra med kunskap för att förbättra barns hälsa (Jacobsson et al. 2018; Foo-Ching et al. 2022). Skärmtidens negativa effekter såsom påverkan fysiskt och psykiskt kunde leda till att skolan blev lidande och att det på lång sikt kunde leda till ohälsa (Foo-Ching et al. 2022; Moberg 2021). Vårdnadshavare önskade oftast råd och stöttning i att begränsa skärmtid när de tror barnet hade överskridit detta. Frågor kring detta är oftast att det skulle vara för mycket med två timmar per dag. Det är viktigt för skolsköterskan att poängtera att det är den överskridna användningstiden som kan påverka barnets hälsa negativt. En del barn använde datorer för skolarbete och en del använde dator eller mobiltelefon för avkoppling en stund. Den stora skillnaden är när både den psykiska och den fysiska hälsan påverkades. Skolsköterskan har en viktig roll i att vägleda vårdnadshavare i att våga begränsa och att vara konsekvent. Det är viktigt att skolsköterskan har kunskap kring effekterna av för mycket skärmanvändning men även kompetens kring vårdandet av barn till följd av barnkonventionen (Foo-Ching et al. 2022; Jacobsson et al. 2018; Kostenius 2021).

DISKUSSION

Metoddiskussion

För att få tillgång till aktuell forskning kring ämnet om skolsköterskans arbete med barns skärmtid så valdes den integrativa metoden vilken identifierar forskning från både kvalitativa och kvantitativa artiklar. Integrativa litteraturöversikter kan vara värdefulla eftersom de undersöker en bred mångfald av syften och olika metodologiska analyser har genomförts där teorier har granskats (Whittemore & Knalf 2005). En systematisk litteraturöversikt av artiklar baserade på omvårdnad ger en noggrann, heltäckande och tydlig bild över den forskning som är utförd (Bettany- Saltikov & McSherry 2016, s. 11). Både empirisk och teoretisk metod kan sammanflätas vid kombination av systematisk och integrativ litteraturöversikt menar Whittemore och Knalf (2005). Den valda metoden hade som avsikt att skapa en förståelse för hur skolsköterskan kan arbeta med barns skärmtid för att främja hälsosamma vanor. Genom sammanställning av både kvantitativ och kvalitativ forskning så skapas en ökad pålitlighet då de kan komma att komplettera varandra och på så vis resultera i en ökad trovärdighet (Borglin 2017 s. 237). Artiklarna lästes på engelska men eftersom det inte är författarnas modersmål så kan tolkning av text ha påverkats (Whittemore & Knalf 2005). Artikelsökningen visade att forskning om skolsköterskans arbete med barns skärmtid var begränsad, trots att ämnet är aktuellt och omdiskuterat både nationellt och internationellt. Utvald design ansågs därav som lämplig eftersom all forskning kunde inkluderas. Flera sökord prövades fram för att hitta relevant litteratur passande syftet. Genom att översätta orden från svenska till engelska så ökade chansen att finna aktuell forskning (Henricson 2019 s. 414). Initialt användes den engelska översättningen av distriktssköterska samt skolsköterska. Det uppvisade sig vara begränsade träffar på just distriktssköterska. Eftersom det var skolsköterskans arbete som skulle undersökas så valdes det sökordet. Studiens trovärdighet samt validitet stärktes genom att enbart använda artiklar som var vetenskapligt granskade samt att utgå efter tidigare bestämda inklusions- och exklusionskriterier. En fördel kan vara att välja artiklar som är utförda under samma design men på grund av bristen på aktuell forskning så var det inte relevant (Henricson 2019 s. 414). Polit och Beck (2012) beskriver databaserna *Cinahl* och *Pubmed* som relevanta till omvårdnadsforskning vilket ansågs betydelsefullt i arbetet där skolsköterskans arbete skulle undersökas. Generaliserbarhet är målet med att kunna applicera resultatet i sitt sammanhang. Trovärdigheten samlar in olika synpunkter för att sammanställa vad som utgör sanning som sedan kan användas för att styrka trovärdighet av studien (Polit & Beck 2012).

Artiklarna som presenteras i resultatet är hämtade från flera olika delar av världen vilket kan leda till att olika kulturer och seder har påverkat studiens pålitlighet. De två gransknings mallarna som finns beskrivet i metoden av Forsberg och Wengström (2015, ss. 194–207) har använts för att stärka validiteten av artiklarna. Dock var det en svaghet att endast inkludera ja och nej frågor samt att mallarna inte har använts tidigare av författarna. Styrkan erhålls i att artiklarnas kvalitet granskades enskilt och sedan gjordes sammanställningen tillsammans.

En annan metod som varit intressant att utföra hade varit att intervjua skolsköterskor och se hur de arbetar med skärmtid för att på så vis få en inblick i skolsköterskans upplevelse. Det hade även varit intressant att få erfara upplevelser från barnen i skolan, hur de upplever att skolsköterskor arbetar hälsofrämjande gällande skärmtid och digital teknik. Ett föräldraperspektiv över hur det fungerar praktiskt i hemmet efter att skolsköterskor

har försökt att motivera och uppmuntra till reducering av skärmtid och ökning av fysisk aktivitet, kan vara av vikt för hållbarhet på längre sikt för barnen.

I litteraturoversiktens resultatdel har benämningen vårdnadshavare använts. Det är för att i dag är det många barn och unga som inte bor hos sina föräldrar utan hos en annan anhörig. Det är viktigt att inneha en tydlig objektivitet och vara medveten om sin individuella förförståelse vid studier för att undvika feltolkningar och bias. Under studiens uppstart diskuterade författarna egna erfarenheter och förförståelse inför arbetet med skärmtid, det upplevdes som viktigt och relevant eftersom båda har barn i skolåldern.

Resultatdiskussion

Resultaten beskrivs utifrån tre huvudteman och sju subteman och svarar på syftet gällande hur skolsköterskan kan arbeta med barns skärmtid. Följande huvudfynd; *samarbete*, *kunskap* och *hälsofrämjande arbete* kommer att diskuteras i resultatdiskussionen.

Samarbete, samverkan och samordning ses som viktiga förutsättningar för en välfungerande elevhälsovård. Grunden i samarbetet är att skapa en tillitsfull relation med barnen och deras vårdnadshavare och den utvecklas tillsammans i dialogen med varandra (Svensk sjuksköterskeförening 2016, s. 8) Det är viktigt att vara lyhörd för vad barnen berättar och att ha barnperspektiv i det vårdande mötet, så att de får upplevelsen av att de kan dela med sig av sina känslor och tankar. Detta för att bibehålla förtroende och tillit men även att i så stor utsträckning försöka arbeta främjande och förebyggande med fokus på personcentrerad vård. Samverkan med andra aktörer inom vården är centralt i vårdandet av varje enskild individ (Söderbäck, Coyne & Harder 2011). Tillsammans kan alla bidra till att snabbare identifiera och analysera vilka behov som behövs men även vilka åtgärder som är bäst lämpade (Distriktssköterskans kompetensbeskrivning 2019, s. 4–6). Det kan vara utmanande för skolsköterskan att arbeta tillsammans med vårdnadshavare eftersom de kan ha en förmåga till att inte vilja samarbeta. Svårigheterna med att få barnen till förändring kan då öka eftersom de ofta ser sina vårdnadshavare som förebilder. Skolan kan realisera gällande skärmvanor men det största arbetet och de goda vanorna bör implementeras i hemmet. Vårdnadshavare kan ha dålig inblick i sina barns rutiner vilket påvisar vikten av skolans roll gällande stöd och rådgivning (Chong Chee, Teo Zhou & Shorey 2023). Skolsköterska, lärare och vårdnadshavare bör arbeta tillsammans för att vägleda barn och unga till att skapa sig goda vanor på nätet och informera om skärmtidens negativa effekter, vilket på sikt kan leda till ett hälsosamt liv (Skolverket 2020).

Skolsköterskan kan stärka det hälsofrämjande arbetet genom att vara närvarande på skolan och möta barnen i deras lärmiljöer. Skolsköterskorna beskriver att de måste vara flexibla i sitt arbetssätt och vara bra på att prioritera. Deras arbete beskrivs ofta som ansträngt och den höga kompetens som finns kan inte alltid användas eftersom begränsningar sätts till tid och ekonomi (Beverly, Hoekstra, Eley, Hawking & McNulty 2016; Skolverket 2023). Resultatet visar att skolsköterskan behöver mer tid för att ställa utökade frågor kring skärmtid och användandet av digital teknik. De utarbetade frågeformulären som idag används ansågs inte vara tillräckliga för att främja goda vanor kring skärmtid.

Skolsköterskan likt andra professioner i vården bör vara uppdaterade kring den senaste forskningen. Elevhälsan kan i samarbete med andra identifiera och förebygga mobbning

som i dagens samhälle ofta sker via digitala medier. Nätmobbning är ett allvarligt problem som kan påverka barn och unga negativt både psykiskt och fysiskt, både genom mobbning och kränkningar. Genom att ha kunskap om ämnet så kan skolsköterskan identifiera och arbeta förebyggande samt uppmärksamma tidiga tecken som kan indikera nätmobbning (Skolverket 2020; Ansary 2020).

Studiens resultat beskriver betydelsen av att tidigt skapa en god relation med barn och unga i skolan i syfte att tidigt implementera hälsosamma vanor. Grunden i det hälsofrämjande arbetet handlar om att stödja människor i alla åldrar oavsett kön, socioekonomisk och kulturell ställning. I skolsköterskans roll är det viktigt vara anpassningsbar till olika samhällsliga förhållanden. I strävan att arbeta för en jämlik hälsa för alla som byggs på ett etiskt ansvar (Distriktssköterskans kompetensbeskrivning 2019, s. 4). Svårigheter att anpassa hälsofrämjande råd till elever och vårdnadshavare när språkkunskaperna är bristfälliga kan vara problematiskt i skolsköterskans arbete. Allmänna riktlinjer och råd kan vara enklare men vid individanpassad information kan skolsköterskan behöva stöd och hjälp (Magnusson, I- Kjellgren & Winkvist 2012). Dagens mångkulturella samhälle kräver tydliga rutiner för hur skolsköterskan ska arbeta för att den jämlika vården ska upprätthållas. Hälsofrämjande utbildning och råd bör finnas på flera olika språk och att ta hjälp av en tolk är av stor vikt när behov finns. Det är viktigt att med respekt se till varje barn och familj efter deras unika situation och vara lyhörd för vilka behov de har för att få råd och stöttning till att minska användandet av digital teknik (Socialstyrelsen 2023; Statens mediaråd 2022).

I en svensk studie beskriver Schäfer, Elinder, Patterson, Nyberg och Norman (2018) hur skolsköterskan kan arbeta med ett särskilt program för att underlätta och implementera hälsosamma vanor redan från start i förskolan. Tidig prevention innebär även en ökad chans att ta itu med övervikt och fetma. Vårdnadshavare får bland annat ta del av en broschyr baserad på svenska riktlinjer gällande kost, fysisk aktivitet, skärmtid, stillasittande beteende och sömn. Skolsköterskan använder sig här av motiverande samtal i samband med det ordinarie hälsobesöket och som även inkluderar barnets allmänna hälsa. Denna studie vill lyfta vikten av att samverka med skola och barnhälsoteamet men också med vårdnadshavare för att få ett evidensbaserat hälsoprogram för alla. Genom denna insats kan barn och vårdnadshavare tillsammans få ökad kunskap och råd för tillvägagångssätt för en hälsosam livsstil (Schäfer et al. 2018). Genom att tillämpa metoden motiverande samtal (MI) så kan skolsköterskorna uppleva att barnen får det enklare för att sätta ord på sina tankar och själva reflektera över lösningar för beteendeförändring. Det kan leda till utökad följsamhet och chans att fortsätta med nya, hälsosamma vanor. Om även vårdnadshavarna är motiverade så skapas bättre förutsättningar (Lindhe, Söderlund, Nordqvist, Ängbratt & Nilse 2009).

Resultatet visade att skolsköterskan i samband med hälsobesöken med fördel ska ställa fler frågor gällande elevers användande av digital teknik för att upptäcka om barnen själva upplever att deras skärmtid tar för stor del av fritiden, eller om de upplevt sig att bli bemött på ett negativt sätt som kan likställas med mobbning.

Skolsköterskan har en viktig roll i att arbeta för barns hälsa både psykiskt och fysiskt med ett personcentrerat förhållningssätt men även genom att ha barnperspektiv för att tillgodose evidensbaserad vård (Reuterswärd & Hylander 2016; Moberg, Golsäter & Norman 2021). Författarna anser att skolsköterskan, med sin specialistkompetens kan arbeta med barn på en fördjupad nivå vid kunskap kring vård av barn. Det är viktigt att

vårda med barnperspektiv likväl personcentrerat kring familj och livssituation, vilka är centrala delar i givandet av god och säker vård.

Hälsofrämjande arbete för en friskare befolkning

Rekommendationerna är att skärmtiden på fritiden ska begränsas och för att öka hälsovinster för hela befolkningen så bör hälsofrämjande åtgärder initieras redan från tidig ålder. Familjens livsstilsmönster bör anpassas för att följa barnets utveckling och att minska skärmtid för barn har många positiva hälsofördelar som spelar roll genom hela livet (WHO 2022). Under 2016 påvisade forskning att 81% av alla 11–17 åringar inte var tillräckligt fysiskt aktiva vilket på lång sikt kan leda till en ohälsosam utveckling för individen. Alla barn och unga mellan 6–17 år rekommenderas att vara fysiskt aktiva minst 60 minuter om dagen, den fria leken rekommenderas med fördel och en schemalagd aktivitet är inget krav. De positiva hälsovinster skapar långsiktiga hälsovinster inte bara ur ett individuellt perspektiv, utan även samhällsekonomiskt (Folkhälsomyndigheten 2021; WHO 2023). Genom ökad rörelse uppnås en förbättrad reglering av kroppsvikt samt minskad risk för att utveckla barnfetma vilket på lång sikt bidrar till ett hälsosammare liv (Lindsay, Greany, Wallington Mesa & Salas 2017). Vikten av att barn och unga i tidig ålder ska implementeras till ett hälsosamt liv bygger mycket av skolsköterskans arbete på och främjandet av att minska skärmtid ses som en stor utmaning. Risken för depression minskar eftersom fysisk aktivitet kan leda till förbättrad mental hälsa om barnet begränsar sin stillasittande tid, vilket i sin tur leder till en hälsosam tillväxt och utveckling (WHO 2022). Genom minskat stillasittande och regelbunden fysisk aktivitet utvecklas muskelmassan och kroppssammansättningen positivt (Rikshandboken 2015). Barn som regelbundet är fysiskt aktiva har visat sig ha ett ökat psykologiskt och socialt välbefinnande, vilket resulterar i att de har lättare för att klara av stress i skolan och det psykologiska och sociala välbefinnandet ökar (Rikshandboken 2015). En global handlingsplan, ACTIVE utformades 2019 med tjugo politiska rekommendationer för hur den fysiska aktiviteten ska utformas globalt. Den används som en verktygslåda där det finns specifika hållpunkter som kan användas för att hjälpa länder att få befolkningen mer fysiskt aktiv (WHO 2022).

Mindre skärmtid och ökad rörelse i relation till hållbar utveckling

Folkhälsomyndighetens rapport om barn och ungas användande av digital teknik kan med fördel stå som förebild för att kommande generationer ska arbeta lösningsfokuserat för att motverka internetberoende. Internetberoende (IAD) beskrivs som en typ av processberoende och handlar om att vi är fokuserade på att ständigt använda internets olika funktioner och att vara uppkopplade. Många personer som utvecklar detta problem uppvisar likheter med andra typer av beroende men den finns ännu inte med i diagnosmanualen för psykisk störning och diagnosen är omstridd (Stockholms beroendeklinik 2023).

I samband med att denna litteraturöversikt utformades nya rön gällande skärmtid. ”Barn lär sig bäst i analog miljöer och risken för stillasittande ökar om man sitter för mycket med digitala medier, krav på skärmar i förskolan kan komma att tas bort”, menar skolminister Lotta Edholm (L) i en pressträff 2/10–2023 (Nya Dagbladet 2023). För att främja barns psykiska hälsa och den emotionella utvecklingen så har den danska motsvarigheten till Folkhälsomyndigheten gått ut med att barn under två år helt ska avstå

skärmanvändning. De avråder barn helt från att titta på skärmar om de inte är tillsammans med en vuxen som då kan Folkhälsomyndigheten fått i uppdrag från regeringen att undersöka kunskapsläget gällande barns användning av digitala medier för att se samband som kan leda till ohälsa. Under 2024 ska forskningen redovisas för att eventuellt frambringa nya nationella riktlinjer (Regeringskansliet 2023). Vikten av att begränsa barn och ungas skärmtid för att främja hälsa är i tiden, nya riktlinjer håller på att utarbetas. WHO (2022) beskriver att hela samhället påverkas om befolkningens livskvalitet är låg vilket kan leda till att påverkan kommer i många led såsom hälso- och sjukvårdssystem, miljö samt ekonomisk påverkan både på individ och samhällsnivå. Redan under sjuksköterskeutbildningen implementeras en medvetenhet över ett hållbart arbete, och Anåker och Elf (2014) beskriver att målet med hållbart arbete handlar om att ge kommande generationer förutsättningar för att leva ett hälsosamt liv. Sverige bidrar till ett rikt föreningsliv med olika aktiviteter men det är inte alla som har ekonomisk möjlighet att delta beskriver Generation Pep (2023), vilken är en organisation baserad på Barnkonventionens rätt till att alla barn och unga ska ha rätt till att leva ett hälsosamt och aktivt liv. Rörelseglädje sätts i centrum och samarbete sker mellan skola, hälso- och sjukvård samt samhälle och står som grund för allas lika rätt till lek, vila och fritid oavsett kulturell, socioekonomisk bakgrund eller familjekonstellation (UNICEF 2023).

SLUTSATS

Skolsköterskan har som uppgift att arbeta främjande och förebyggande för att barn ska uppnå hälsa och välbefinnande och att ha möjlighet att integrera det så tidigt så möjligt i livet. Litteraturoversikten resulterade i ökad kunskap kring hur skolsköterskan kan arbeta med barns skärmtid i skolan. Samarbete både mellan vårdnadshavare, personal på skolan, elevhälsoteamet, andra professioner och inte minst barnen själva är av stor vikt. Skolsköterskan kan identifiera och undervisa gällande skärmtid och hur den kan påverka hälsan på kort och lång sikt, där arbetet sker utifrån barnets perspektiv men också ur ett personcentrerat förhållningssätt där barnet är i centrum. Det behövs mer kunskap kring hur skolsköterskan kan arbeta med barns skärmtid och användandet av digital teknik. Det är väsentligt att ha god kunskap och kompetens kring negativa hälsoeffekter som ökad skärmtid kan medföra. Den vårdande relationen mellan barn och skolsköterska bör sättas i fokus i samband med hälsosamtalen. Det är där som arbetet kan ske både genom att ställa fler frågor till barnet gällande användandet av digital teknik och hur begränsning kan ske, men även för att synliggöra och bli mer insatta i användandet. Skolsköterskan kan vara den första som får indikationer på att någon blir utsatt för nätmobbning och har där en viktig roll att uppmärksamma och förebygga. Skolsköterskan kan även undervisa vårdnadshavare gällande hur de säkrast låter sitt barn vistas på internet men även uppmuntra till fri lek och rörelse, i syfte att skapa förutsättningar för ett långt och friskt liv.

Denna studie kan ligga till grund för att utforma och implementera bredare riktlinjer för hur skolsköterskan kan arbeta med barns skärmtid och identifiera betydelsen av att de lyfts i samtal med både barn och vuxna.

FÖRSLAG PÅ VIDARE FORSKNING

Den tid som spenderas med digital teknik hos barn och unga har under det senaste decenniet ökat och forskning visar att det inte ser ut att minska, snarare tvärtom. Information och kunskap är bristfällig gällande negativa effekter av stor mängd skärmtid. Skolsköterskan och andra vårdgivande professioner kan arbeta hälsofrämjande och förebyggande genom att förmedla kunskap, men även agera som stöd till vårdnadshavare som har behov av hjälpinsatser med barns skärmtid.

Det behövs ytterligare forskning i större omfattning än det som existerar i nuläget, för att erbjuda fler evidensbaserade insatser för barn och vårdnadshavare med avseende gällande begränsning och reglering av skärmtid, och i stället främja till fysisk aktivitet för en friskare befolkning på lång sikt ur ett hållbart perspektiv.

REFERENSER

*Artiklar som ingår i resultatet

* Akgül-Gündoğdu, N. & Selçuk-Tosun, A. (2022). Effect of solution- focused approach on problematic internet use, health behaviors in school children. *Journal of Pediatric Nursing*. 68, s. 43–49. doi.10.1016/j.pedn.2022.11.002

Anåker, A. & Elf, M. (2014). Sustainability in nursing: a concept analysis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(2), s. 381–389. doi:10.1111/scs.12121

Ansary, N.S. (2020). Cyberbullying: Concepts, theories, and correlates informing evidence- based best practices for prevention. *Aggression and Violent Behavior*. Vol: 50. <http://doi.org/10.1016/avb.2019.101343>

Arman, M., Ranheim, A., Rydenlund, K., Rytterström, P. & Rehnsfeldt, A. (2015). The Nordic Tradition of Caring Science: The Works of Three Theorists. *Nursin Science Quarterly*, 28(4) s. 288–296. doi:10.1177/0894318415599220

Arman M. (2022). Vårdande med grundvärden- värdighet, helhet och caritas. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Andra upplagan. Stockholm: Liber, ss. 208–217.

Bergström, M. (2016). Digitala medier. Stockholm: Inera-landsting och regioner i samverkan för e-hälsa. ULR <https://www.rikshandboken-bhv.se/livsvillkor/digitala-medier/> [2023-12-13]

Bettany- Saltikov, J. & McSherry, R. (2016). *How to do a systematic literature review in nursing: a step to step guide*. London: McGraw-Hill Education/Open University Press.

Borglin, G. (2017). Mixad metod- en introduktion. I M. Henricson (red.) *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur, ss. 233–250.

Brand, M., Young, K.S., & Laier, C. (2014). Prefrontal control and Internet addiction: A theoretical model and review of neuropsychological and neuroimaging findings. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8, s. 1–13. doi:10.3389/fnhum.2014.00375

Bringsén, Å. & Nilsson Lindström, P. (red.) (2019). *Hälsopromotion i teori och praktik: olika arenor och målgrupper*. Stockholm: Liber. 261 s.

Clausson, E., Einberg, E-L. & Fredin, A. (2021). Elevhälsans medicinska insatser (EMI). I Hultgren, E-L. (red). *Distriktsköterskans specialistområden*. Studentlitteratur AB: Lund. ss. 103–114.

Clausson, E. K. (2008). School health nursing, perception, recording and improving schoolchildren's health. *Nordic School of Public Health*. doi:<https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:139748/FULLTEXT01.pdf>

Dahlberg, K., Todres, L. & Galvin, K. (2008). Lifeworld-led healthcare is more than patient-led care: an existential view of well-being. *Med Health Care and Philos.*, 12(3), s. 265–271, doi:10.1007/S11019-008-9174-7

Distriktssköterskeföreningen i Sverige (2019). *Kompetensbeskrivning avancerad nivå distriktssköterska*. Kompetensbeskrivning för distriktssköterskor. Svensk sjuksköterskeförening. ss. 3–9.

<https://www.swenurse.se/publikationer/kompetensbeskrivning-for-distriktsskoterskor> [2023-09-21]

* Douglas, K., Smith, K., Stewart, M., Walker, J., Leandro, M. & Zhang, L. (2023). Exploring Parents' Intentions to Monitor and Mediate Adolescent Social Media Use and Implications for School Nurses. *The Journal of School Nursing*. 39(3), s. 248–261. doi:10.1177/1059840520983286.

Ekebergh, M. (2015). Vårdande möten. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. 2 uppl., Liber, ss. 138–145.

Ekebergh, M. (2022). Hälsa – ett livsvärldsperspektiv. I Arman, M., Dahlberg, K. & Ekebergh, M. (red.) *Teoretiska grunder för vårdande*. Liber, ss. 30–43.

* Eunjeong, B. Eun Kyoung, C. Hyejung, L. & Heejung, K. (2020). Factors Associated With Media Addiction in Korean Elementary School Children. *The Journal of School Nursing*. Vol: 39, s. 206–218. <https://doi.org/10.1177/1059840520946378>

Exelmans, L. & Van den Bulck, J. (2016). Bedtime mobile phone use and sleep in adults. *Social Science & Medicine*. Jan; 148, s. 93–101. doi:10.1016/j.socscimed.2015.11.037

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2015). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur och kultur.

Folkhälsomyndigheten (2022). *Barnvaccinationsprogram- Allmänt program för barn*. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittydd-beredskap/vaccinationer/nationella-vaccinationsprogram/barnvaccinationsprogram/> [23-09-26]

Folkhälsomyndigheten (2023). *Huvudsakliga resultat 2021/2022 för Skolbarns hälsovanor*.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/skolbarns-halsovanor/huvudsakliga-resultat-2021-2022-for-skolbarns-halsovanor/> [23-09-25]

Folkhälsomyndigheten (2023) *Rapport om skolbarns hälsovanor*.
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/skolbarns-halsovanor/rapporter/> [23-09-21]

* Foo-Ching, C., Chiung-Hui, C., Ping-Hung, C., Jeng- Tung, C., Nae-Fang, M., Hung-Y., Wei-Quan, H. & Chie- Chien, T. (2022). Smartphone addiction and victimization predicts sleep problems and depression among children. *Journal of Nursin Pediatrics*. 64, s. 24–31. doi:10.1016/j.pedn.2022.01.009

Gallegos, C., Connor, & Peters. (2023). Problematic Gaming in Children and Adolescents: A Scoping Review. *Schorarly Journal*. Vol: 49. s. 81-97.
<http://costello.pub.hb.se/login?url=https://www.proquest.com/scholarly-journals/problematic-gaming-children-adolescents-scoping/docview/2805237185/se-2?accountid=9670>

Galvin, K. (2021). ‘Getting back to the matters’: Why the existential matters in Care Scandinavian. *Scand J Caring Sci*.35, s. 679–684. doi:10.1111/scs.13022

* Garmy, E., Clausson, E., Nyberg, P. & Jakobsson, U. (2017). Insufficient Sleep Is Associated with Obesity and Excessive Screen Time Amongst Ten-Year-Old Children in Sweden. *Journal of Pediatric Nursing*. Vol: 39. s. 1-5. doi: <https://doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1016/j.pedn.2017.11.009>

Generation Pep (2023). *Fakta om fysisk aktivitet*.
[https://generationpep.se/sv/fakta-och-rad/fysisk-aktivitet/\[23-09-11\]](https://generationpep.se/sv/fakta-och-rad/fysisk-aktivitet/[23-09-11])

Golsäter, M., Enskär., K. & Harder, M. (2013). Nurses’ encounters with children in child and school health care: negotiated guidance within a given frame. *Nordic College of Caring Science*. (28), 591-599. doi:10.1111/SCS.12087

Golsäter, M., Fast, A., Bergman- Lind. & Enskar, K. (2015). School nurses’ health dialogues with pupils about physical activity. *British Journal of School Nursing*, 10 (7). doi:<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03816.x>

Henricson, M. (2017). Diskussion. I Henricson, M. (red.) *Vetenskaplig teori och metod: Från idé till examination inom omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur, ss. 411–420.

Hilli, Y. & Pedersen, G. (2021). School nurses ‘engagement and care ethics in promoting adolescent health. *Nursing Ethics*. 28(6), s. 967-979. doi:<https://www.doi.org/10.1177/0969733020985145>

Hoekstra, B.A., Young, C.V., Hawking, D. & McNulty, C. (2016). School Nurses ‘perspectives on the role of the school nurse in health education and health promotion in England: a qualitative study. *BMC Nursing*, 15 (73), doi:10.1186/s12912-016-0194-y

Hoostgard Bonde, A., Bentsen, P. & Lykke Hindhede. (2014) School Nurses` Experiences With Motivational Interviewing for Preventing Childhood Obesity. *Journal of School Nursing*. 30 (6). doi:10.1177/1059840514521240

Hutchens, A. & Lee, R. (2018), Parenting practices and Children`s Physical Activity: An Integrative Review. *The Journal of School Nursing: The official publication of the National Association of School Nurses*. Vol: 34(1). doi:10.1177/1059840517714852

* Jacobsson, M., Josefsson, K., Jutengren, G., Sandsjö, L. & Högberg, K. (2018). Sleep duration and sleeping difficulties among adolescents: exploring associations with school stress, self-perception and technology use. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(1), s. 197- 206. doi:10.1111/scs.12621

Jones, A., Armstrong, B., Weaver., Parker, von Klinggraeff. & Beets. (2021). Identifying effective intervention strategies to reduce children`s screen time: a systematic review and meta- analysis. *The International Journal of Behavioral nutrition and physical activity*. Vol: 126. doi:10.1186/s12966-021-01189-6

Karlsson, M., Bergbom, I., von Post. & Berg- Nordenberg, L. (2004). Patient Experiences When the Nurse Cares For and Does Not Care For. *International Journal for Human Caring*. 8(3), s. 30-36. doi:10.20467/1091-5710.8.3.31

*Kaya, A., Karatas, N., Gurcan, M. & Isler Dalgic, A. A grounded theory study to explore the digital gameplay experiences of adolescents at risk of addiction in Turkey. *Journal of pediatric nursing*. Vol: 63. s. 36-43. doi:10.1016/j.pedn.2021.10.019

Korcz, A., Krzysztozek, J., Bronikowski, M., Lopatka, M. & Bojkowski, L. (2023). Associations between physical activity, screen time, sleep time and selected academic skills in 8/9-year-old children. *BMC Public Health*. Vol: 23(1):1335. doi:10.1186/S12889-023-16230-5.

*Kostenius, C. School Nurses` Experiences With Health Dialogues: A Swedish Case. *The Journal of School Nursing*. Vol: 39, s. 346–356. <http://doi.org/10.1177/10598405211022597>

Kubik, M., Fulkerson, J., Garwick, A., Temple, J., Gurvich, O., Lee, J. & Dudovitz. School-based secondary prevention of overweight and obesity among 8-to- 12-year-old children: Design and sample characteristics of the SNAPSHOT trial. *Contemp Clinical Trials*. Vol: 75, s. 9-18. doi:10.1016/j.occt.2018.10.011

*Köse, S. & Murat, M. (2021). Examination of the relationship between smartphone addiction and cyberchondria in adolescents. *Archives of Psychiatric Nursing*. Vol: 35, s. 563- 570. doi:10.1016/j.apnu.2021.08.009

Larsson, J-O. & Smedje, H. (2013). Ungas sömn är ofta en fråga om livsstil – men inte alltid. *Läkartidningen*. (110), doi:<https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/EditorialFiles/SL/%5bCESL%5d/CESL.pdf> [23-10-02]

Lindhe- Södelund, L., Nordqvist, C., Angbratt, M. & Nilsen, P. (2009). Applying motivational interviewing to counselling overweight and obese children. *Health Education Research*. 24(3). s. 442–449. doi:10.1093/her/cyn039

Magnusson, M., Kjellgren, K. & Winkvist. (2012). Enabling overweight children to improve their food and exercise habits- school nurses`counseling in multilingual settings. *Journal of Clinical Nursing*. 21, s. 2452–2460. s. doi:10.1111/j.1365-2702.2012.04113.x

Masur EF, Flynn V, Olson J. Infants' background television exposure during play: negative relations to the quantity and quality of mothers' speech and infants' vocabulary acquisition. *First Language*. 2016;36(2), s. 109–123. doi:https://doi.org/10.1177/0142723716639499

Miller, W.R. & Rollnick, S. (2013). Motiverande samtal: Att hjälpa människor till förändring. 3:e upplagan. Natur & Kultur.

Mobilabbonemang.nu (2023) *Allt om skärmtid- statistik och rekommendationer*. [https://www.mobilabbonemang.nu/guider/skarmtid-statistik-rekommendationer#:~:text=Enligt%20en%20unders%C3%B6kning%20genomf%C3%B6rd%20av%20SCB%20spenderar%2068,%C3%A5r%20tittar%20p%C3%A5%20sk%C3%A4rmar%20omkring%207%20timmar%20dagligen. \[23-11-25\]](https://www.mobilabbonemang.nu/guider/skarmtid-statistik-rekommendationer#:~:text=Enligt%20en%20unders%C3%B6kning%20genomf%C3%B6rd%20av%20SCB%20spenderar%2068,%C3%A5r%20tittar%20p%C3%A5%20sk%C3%A4rmar%20omkring%207%20timmar%20dagligen.)

* Moberg, M., Golsäter, M. & Norman, Å. (2021). Parent´s thoughts regarding their normal- weight children´s food and physical activity as expected during health conversations with the school nurse: A qualitative analysis informing health promoting practices. *The Journal of School Nursing*. 35(59). doi:https://doi.org/10.1177/10598405211025440.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D.G. & the PRISMA Group. (2009). Reprint- Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Physical Therapy*, 89(9), s. 873–880. doi: 10.1371/journal.pmed.1000097

* Moyse, K. (2019). Children's and parents' views about using mobile phones to support outdoor play. *Nursing Children and Young People*. 30(3). doi:10.7748/ncyp.2019.e1026.

Mäenpää, T. & Åstedt-Kurki, P. (2008). Cooperation between parents and school nurses in primary schools: parents'perceptions. *Journal Compliation*. 22(1); s. 86–92. doi:https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00527.x

Nilsson Lindström, P., Khalaf, A. & Bringsén, Å. (2021). Health experience outcomes of a health promotion project for middle school pupils in Sweden. *Children & Society*. 36(1), s. 1-11, 1-175. doi:https://onlinelibrary-wiley-com.lib.costello.pub.hb.se/doi/10.1111/chso.12484

Nya Dagbladet (2023). *Regeringen vill ta bort krav på skärmtid i förskolan*. [https://nyadagbladet.se/inrikes/regeringen-vill-ta-bort-krav-pa-skarmtid-i-forskolan/ \[23-10-13\]](https://nyadagbladet.se/inrikes/regeringen-vill-ta-bort-krav-pa-skarmtid-i-forskolan/)

Osica, E. (2021). The negative effects of new screens on the cognitive functions of young children require new recommendations. *Italian Journal of Pediatrics*. Vol:47(223). doi: 10.1186/s13052-021-01174-6

Punamäki, R-L., Wallenius, M., Nygård, C-H., Saarni, L. & Rimpelä, A. (2007). *Use of information and communication technology (ICT) and perceived health in adolescence: the role of sleeping habits and walking-time tiredness*. *Journal of Adolescence*. Aug 30(4), s. 569–85. doi:10.1016/j.adolescence.2006.07.004

Ray, M. & Raj Mat, K. (2010). Effect of electronic media on children. *Indian Pediatrics*. 47(7), s. 561–568. doi:10.1007/s13312-010-0128-9

Regeringskansliet (2023). Samband mellan barns och ungas digitala medieanvändning och hälsa ska klargöras. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/05/samband-mellan-barns-och-ungas-digitala-medieanvandning-och-halsa-ska-klargoras/> [23-10-13]

Regeringskansliet (2015). Föräldrar och barn-kortfattat om lagstiftningen. ULR <https://www.regeringen.se/4ac0bb/contentassets/607a022834e4494aad77f4c977a22ca9/foraldrar-och-barn-webb.pdf> [2023-12-18]

Reuterswärd, M. & Hylander, I. (2016). Shared responsibility: school nurses' experience of collaborating in school-based interprofessional teams. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 31, 253–262. doi:10.1111/SCS.12337

Rikshandboken (2015). *Hälsosamtal om rörelsevanor och fysisk aktivitet*. <https://www.rikshandboken-bhv.se/livsvillkor--levnadsvanor/levnadsvanor---oversikt/halsosamtal-om-rorelsevanor-och-fysisk-aktivitet/> [23-09-02]

Rosén, M. (2017). Systematisk litteraturöversikt. I Henricson, M. (red). *Vetenskaplig teori och metod- från idé till examination*. Lund: Studentlitteratur, ss. 375–390.

Sandvik, B. M., & McCormack, B. (2018). Being person-centred in qualitative interviews: reflections on a process. *International Practice Development Journal*, 8(2), 1-8. <https://doi.org/10.19043/ipdj.82.008>

Schäfer Elinder, L., Patterson, E., Nyberg, G. & Norman, Å. (2018). A Healthy School Start Plus for prevention of childhood overweight and obesity in disadvantaged areas through parental support in the school setting-study protocol for a parallel group cluster randomised trial. *BMC Public Health*. 18(459). doi:http://doi.org./10.1186/s12889-018-5354-4.

* Senay Sermet, K., Umit Sevig, E. & Handan, Z. (2022). The effect of solution-focussed education and counselling on problematic internet usage, sleep quality and school

achievement: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Practice*. Vol: 29, s. 1-12. doi: <https://doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1111/ijn.13097>

Skolverket (2020). *Förebyggande insatser motverkar nätmobbning*. <https://www.skolverket.se/skolutveckling/forskning-och-utvarderingar/artiklar-om-forskning/forebyggande-insatser-motverkar-natmobbing> [24-02-02]

Skolverket (2023). *Elevhälsa*. <https://www.skolverket.se/regler-och-ansvar/ansvar-i-skolfragor/elevhalsa> [23-11-18]

Smedje, H., Allik, H. & Larsson, J-O. (2008). Barns sömnproblem måste tas på allvar. *Läkartidningen*. Vol: 48(105). doi: https://lakartidningen.se/wp-content/uploads/OldWebArticlePdf/1/10529/LKT0843s3002_3003.pdf

Socialstyrelsen & Skolverket (2016) *Vägledning för elevhälsan*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2016-11-4.pdf> [23-11-25]

Socialstyrelsen (2019) Socialstyrelsens riktlinjer och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/regler-och-riktlinjer/foreskrifter-och-allmanna-rad/konsoliderade-foreskrifter/201640-om-journalforing-och-behandling-av-personuppgifter-i-halso--och-sjukvarden/> [23-11-25]

Socialstyrelsen (2022). *Barnets rättigheter och barnkonventionen*. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/barn-och-unga/barnets-rattigheter-och-barnkonventionen/> [2023-09-14]

Socialstyrelsen (2023). *Medicinsk insats*. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/vagledning-for-elevhalsa/ansvarsfordelning/elevhalsans-personal/medicinsk-insats/> [23-10-02]

Sollerhed, A, C., Lilja, E., Heldt Holmgren, E. & Garmy, P. (2021) Subjective Health, Physical Activity, Body Image and School Wellbeing among Adolescents in South of Sweden. *Nursing Reports*. Vol. 11, s. 811–822. doi: 10.3390/nursrep11040076

Statens mediaråd (2021). *Unga och medier- En statistisk undersökning av ungas medievanor och attityder till medieanvändning*. https://www.statensmedierad.se/download/18.57e3b0a17a75fbf0654916e/1632377641632/Ungar%20och%20medier%202021_anpassad.pdf [23-11-25]

Statens mediaråd (2020). *Unga, medier och psykisk ohälsa*. <https://www.statensmedierad.se/aktuellt/nyheter/2022/psykiska-besvar-och-sociala-medier-visar-samband-i-rapport> [23-10-08]

- Statens medieråd (2022). *Skärmtid och ohälsa en komplex fråga*.
<https://www.statensmedierad.se/aktuellt/nyheter/2022/skarmtid-och-ohalsa-en-komplex-fraga> [23-09-12]
- Stiglic, N. & Viner, R. (2019). Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ Open*. Vol: 9(1).
doi:10.1136/BMJopen-2018-023191
- Sveriges kommuner och regioner (2018). *Barnrättsperspektiv*.
<https://skr.se/skr/tjanster/rapporterochskrifter/publikationer/barnrattsperspektiv.64656.html> [23-11-25]
- Sveriges riksdag (2023). *Personuppgiftslagen*.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/personuppgiftslag-1998204_sfs-1998-204/ [23-09-12]
- Sveriges riksdag (2023). *Lag (2003:460) om etikprovning av forskning som avser människor*.
https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460/ [23-09-12]
- Svensk sjuksköterskeförening (2019). *Kompetensbeskrivning avancerad nivå distriktssköterska*.
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c0030623175b/1584023673165/kompetensbeskrivning%20distriktssk%C3%B6terska%202019.pdf> [23-09-02]
- Statens medieråd (2022). *Skärmtid och ohälsa en komplex fråga*.
<https://www.statensmedierad.se/aktuellt/nyheter/2022/skarmtid-och-ohalsa-en-komplex-fraga> [23-09-21]
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering [SBU] (2022). *Bedömning av studier med kvalitativ metodik*.
https://www.sbu.se/globalassets/ebm/bedomning_studier_kvalitativ_metodik.pdf?t_ip=40.77.167.74 [23-09-26]
- Svensk sjuksköterskeförening (2016). *Kompetensbeskrivning för skolsköterskor*.
<https://swenurse.se/download/18.9f73344170c003062321f2/1584104316191/Kompetensbeskrivning%20f%C3%B6r%20sjuksk%C3%B6terskor.pdf> [23-09-02]
- Sveriges riksdag (2008) *Patientdatalag*. https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355/ [23-11-25]
- Sweetser, A., Johnson, D., Ozdowska, A. & Wyeth, P. (2012). Active versus passive screen time for young children. *Australian Journal of early childhood*. Vol 37(4). doi:
<https://doi.org/10.1177/183693911203700413>

Söderbäck, M., Coyne, I. & Harder, M. (2011). The importance of including both a child perspective and the child's perspective within health care settings to provide truly child-centred care. *Journal of child health care*, 15(2), s. 99 – 106. doi:10.1177/1367493510397624

Söderlund, L.L., Nordqvist, C., Angbratt, M. & Nilsen, P. (2009). Applying motivational interviewing to counselling overweight and obese children. *Health Education Research*. 24(3), s. 442–449. doi:10.1093/her/cyn039 [23-09-18]

Thomèe, S., Härenstam, A. & Hagberg, M. (2012). *Computer use and stress, sleep disturbances, and symptoms of depression among young adults- a prospective cohort study*. BMC Psychiatry, 11(66). doi:10.1186/1471-2458-11-66

UNICEF (2023) *Barnkonventionen*.
<https://unicef.se/barnkonventionen/las-texten> [23-09-11]

Urbanova, L., Madarasova Geckova, A., Dankulincova Veseleska, Z., Capikova, S., Holubikova, J., van Dijk, J. & Reijneveld, S. (2023). "I could do almost nothing without digital technology": a qualitative exploration of adolescents' perception of the risks and challenges of digital technology. *Frontiers in Psychology*. Vol:12. doi:10.3389/fpsyg.2023.1237452

Valleywise Health (2020). *The Negative effects of Too Much Screen Time*.
<https://valleywisehealth.org/blog/negative-effect-of-screen-time-adults-children/> [23-09-16]

Vårdhandboken (2023). *Personcentrerad vård*.
<https://www.vardhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/bemotande-i-var-d-och-omsorg/bemotande-i-var-d-och-omsorg-vardegrund/personcentrerad-var-d> [23-09-21]

WHO (1948). *WHO remains firmly committed to the principles set out in the preamble to the Constitution*. <https://www.who.int/about/governance/constitution> [23-09-12]

WHO (2022). *Fysisk aktivitet*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> [23-09-02]

WHO (2023). *Hälsofrämjande*.
<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/seventh-global-conference/community-empowerment> [23-09-22]

WHO (2019). *För att växa upp friska måste barn sitta mindre och leka mer*.
<https://www.who.int/news-room/detail/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more> [23-10-08]

Whittemore, R. & Knalf, K. (2005) The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. 52(5), s. 546–553. doi:<https://www.doi-org.lib.costello.pub.hb.se/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevani (2011). *Evidensbaserad Omvårdnad: En bro mellan forskning & klinisk verksamhet*. Lund: Studentlitteratur.

Victorin, Å. (2018) Screen- time matters. *Acta Paediatrica*. Vol: 107(3).
doi: 10.1111/apa.14122

1177 Vårdguiden (2020). *Barns sömn i olika åldrar*. <https://www.1177.se/Vastra-Gotaland/barn--gravid/att-ta-hand-om-barn/barns-somn/barns-somn-i-olika-aldrar/> [23-09-29]

BILAGOR

Bilaga 1.

Artikelsökning

Nedan visas slutgiltig sökning för artiklar som användes i resultatet.

Databas	Sökord	Antal träffar	Abstract som lästes	Valda artiklar
Cinahl 7/12	Screen time OR nurse OR children OR health promotion AND Children OR Adolescents OR AND School nurse	263	156	6
Medline 7/12	Screen time AND Nurse AND Children OR adolescents OR health promotion	221	50	3
Pubmed 7/12	Screen time AND Nurse AND Children AND Health promotion	235	87	3

Bilaga 2.

Granskningsmall 1

(C. Forsberg & Y. Wengström, 2003).

Checklista för kvantitativa artiklar

– kvasi-experimentella studier **

A. Syftet med studien?

.....

.....

Är frågeställningarna tydligt beskrivna?

Ja___ Nej___

Är designen lämplig utifrån syftet?

Ja___ Nej___

B. Undersökningsgruppen

Vilka är inklusionskriterierna?

.....

Vilka är exklusionskriterierna?

.....

Vilken urvalsmetod användes?

Randomiserat urval___

Obundet slumpmässigt urval___

Kvoturval___

Klusterurval___

Konsekutivt urval___

Urvalet är ej beskrivet___

Är undersökningsgruppen representativ?

Ja___ Nej___

Var genomfördes undersökningen?

.....

Vilket antal deltagare inkluderades i undersökningen?

.....

C. Mätmetoder

Vilka mätmetoder användes?

.....

.....

Var reliabiliteten beräknad?

Ja___ Nej___

Var validiteten diskuterad?

Ja___ Nej___

D. Analys

Var demografiska data liknande i jämförelsegrupperna?

Ja___ Nej___

Om nej, vilka skillnader fanns?

.....

Hur stort var bortfallet?

.....

Fanns en bortfallsanalys?

Ja___ Nej___

Var den statistiska analysen lämplig?

Ja___ Nej___

Om nej, varför inte?

.....

Vilka var huvudresultaten?

.....

.....

Erhölls signifikanta skillnader?

Ja___ Nej___

Om ja, vilka variabler?

.....
Vilka slutsatser drar författaren?

.....
.....

Instämmer du?

Ja___ Nej___

E. Värdering

Kan resultaten generaliseras till annan population?

Ja___ Nej___

Kan resultaten ha klinisk betydelse?

Ja___ Nej___

Ska denna artikel inkluderas i litteraturstudien?

Ja___ Nej___

Motivera varför eller varför inte!

.....
.....

Granskningsmall 2

(C. Forsberg & Y. Wengström, 2003).

Checklista för kvalitativa artiklar*

A. Syftet med studien?

.....
.....

Vilken kvalitativ metod har använts?

.....

Är designen av studien relevant för att besvara frågeställningen?

Ja___ Nej___

B. Undersökningsgrupp

Är urvalskriterier för undersökningsgruppen tydligt beskrivna?
(Inklusions- och exklusionskriterier ska vara beskrivna.)

Ja____ Nej____

Var genomfördes undersökningen?

.....

Urval – finns det beskrivet var, när och hur undersökningsgruppen kontaktades?

.....

Vilken urvalsmetod användes?

Strategiskt urval____

Snöbollsurval____

Teoretiskt urval____

Ej angivet____

Beskriv undersökningsgruppen (ålder, kön, social status samt annan relevant demografisk bakgrund).

.....

.....

Är undersökningsgruppen lämplig?

Ja____ Nej____

C. Metod för datainsamling

Är fältarbetet tydligt beskrivet (var, av vem och i vilket sammanhang skedde datainsamling)?

Ja____ Nej____

Beskriv:

.....

.....

Beskrivs metoderna för datainsamling tydligt (vilken typ av frågor användes etc.)?

Beskriv:

.....

Ange datainsamlingsmetod:

ostrukturerade intervjuer____

halvstrukturerade intervjuer____

fokusgrupper___
observationer___
video-/bandinspelning___
skrivna texter eller teckningar___

Är data systematiskt samlade (finns intervjuguide/studieprotokoll)?
Ja___ Nej___

D. Dataanalys

Hur är begrepp, teman och kategorier utvecklade och tolkade?

.....

Ange om:

teman är utvecklade som begrepp___
det finns episodiskt presenterade citat___
de individuella svaren är kategoriserade och bredden___
på kategorierna är beskrivna___
svaren är kodade___

Resultatbeskrivning:

.....

.....

Är analys och tolkning av resultat diskuterade?
Ja___ Nej___

Är resultaten trovärdiga (källor bör anges)?
Ja___ Nej___

Är resultaten pålitliga (undersökningens och forskarens
trovärdighet)?
Ja___ Nej___

Finns stabilitet och överensstämmelse (är fenomenet
konsekvent beskrivet)?
Ja___ Nej___

Är resultaten återförda och diskuterade med undersökningsgruppen?
Ja___ Nej___

Är de teorier och tolkningar som presenteras baserade på
insamlade data (finns citat av originaldata, summering av
data medtagna som bevis för gjorda tolkningar)?

Ja___ Nej___

E. Utvärdering

Kan resultaten återkopplas till den ursprungliga forskningsfrågan?

Ja___ Nej___

Stöder insamlade data forskarens resultat?

Ja___ Nej___

Har resultaten klinisk relevans?

Ja___ Nej___

Diskuteras metodologiska brister och risk för bias?

Ja___ Nej___

Finns risk för bias?

Ja___ Nej___

Vilken slutsats drar författaren?

.....

.....

Håller du med om slutsatserna?

Ja___ Nej___

Om nej, varför inte?

.....

Ska artikeln inkluderas?

Ja___ Nej___

Bilaga 3.

Artikelmatris

Författare, År, Titel, Tidskrift, Land.	Artikels syfte	Artikels metod och urval	Artikels Resultat	Kvalité
<p>Jacobsson, M & Josefsson, K. (2018). Sleep duration and sleeping difficulties among adolescents: exploring associations with school stress, self-perception, and technology use.</p> <p>Scandinavian Journal of Caring Sciences.</p> <p>Sverige</p>	<p>Syftet är att beskriva förekomsten av självrapporterad sömnsvårighet samt sambandet mellan stress i skolan, självuppfattning och teknikanvändning.</p>	<p>Kvantitativ tvärsnittsdesign, 13 gymnasieskolor deltog. Ålder: 13–15 år. 937 ungdomar i nionde klass svarade på ett frågeformulär. Svarsfrekvensen var 83%. Inklusionskriterier: Utefter ålder Exklusionskriterier: Finns ej beskrivna. Etiskt godkännande behövs ej men lednings tjänstemän godkände studien. Föräldrar fick skriftlig information.</p>	<p>Resultatet visade att 55% av ungdomarna sov mindre än de 8 timmarna som är rekommenderade per natt. Flickorna hade sämre resultat för sömnsvårigheter. Skolstress samt användning av digital teknik var förknippad med kort sömn. Det finns ett behov för skolsköterskan att arbeta med förebyggande åtgärder.</p>	<p>Hög kvalité Självrapportering av sömn kan underskattas, teknikanvändningen mättes med ett icke validerat frågeformulär vilket kan påverka giltighet samt tillförlitlighet.</p>
<p>Douglas, K. Smith, K. et al. (2020). Exploring Parents' Intentions to Monitor and Mediate Adolescent Social Media Use and Implications for School Nurses The Journal of School Nursing.</p> <p>USA</p>	<p>Syftet var att undersöka föräldraövervakning av sociala medier hos barn och ungdomar.</p>	<p>Kvantitativ studie med frågeformulär till vårdnadshavare. Första annonsen spreds via Facebook där studien utgick ifrån. Onlinerekrytering gav ett rikstäckande urval ($n = 836$) av föräldrar till ungdomar i åldern 11–17 år. En forskargrupp använde sig av 64 punkter baserade på 21 artiklar. Vilka granskades av två innehålls experter före användning. Etiskt granskat.</p>	<p>Resultatet visade i online undersökningen att föräldrar är oroade över hur barn och ungdomar använder sig av sociala medier och är positiva till mer övervakning. Föräldrarna upplevde ändå att de hade en liten kontroll av övervakningen. I resultatet stöds skolsköterskan i sitt hälsofrämjande arbete till att främja en hälsosam användning av sociala medier men även till att sprida kunskap om medier till vårdnadshavare och elever både genom undervisning för att få ökad mediekunskap samt genom användning av screeningverktyg.</p>	<p>Hög kvalité Högst svarsfrekvens var det hos högutbildade vita mödrar. Mindre än 15% var män.</p>
<p>Ayla, K. Karatas, N. et al. (2021). A grounded theory study to explore the digital gameplay experiences of adolescents at risk of addiction in Turkey.</p>	<p>Denna studie syftar till att undersöka ungdomars erfarenheter av spelberoende i Turkiet.</p>	<p>Grounded theory. Data samlades in från 14 ungdomar mellan januari och april 2021. Ungdomarna var mellan 13 och 17 år. För att identifiera de som var i riskzonen så gjorde initialt 149 ett test kallat Digital Game Addiction Scale. Kvalitativa data samlades in genom intervjuer med de 14</p>	<p>Resultatet identifierade en kärnkategori, tre huvudkategorier och nio underkategorier. Huvudkategorierna beskrev olika orsaksfaktorer till att ungdomarna valde att spela digitala spel. De nämnde att föräldraskapets attityder och beteenden påverkade men även pandemins effekter. Vikten</p>	<p>Hög kvalité Skolsköterskans betydande utbildningsroll beskrivs som centralt.</p>

Archives of Psychiatric nursing Turkiet		deltagarna. Mer än hälften var män och de skattade sig att spela 9,5 h per dag och de hade inte tid för övriga aktiviteter. Medelåldern att börja spela var 8,7 år.	av ett utbildningsbehov nämndes där skolsköterskan kan spela en betydande roll både genom att utbilda ungdomarna och familjen.	
Moyse, K. (2019). Children's and parents' views about using mobile phones to support outdoor play. Nursing Children and Young People. Storbritannien	Syftet var att undersöka barns och föräldrars syn på barns användning av mobiltelefoner. Samt att höra barns åsikter kring användandet.	Kvalitativa fokusgrupper och intervjuer. 30 barn och 30 föräldrar intervjuades. Barn i åldrarna 7–12 år. Datainsamlingen omfattade fyra fokusgrupper med föräldrar och tre fokusgrupper med barn. Efter varje fokusgrupp samt intervju gjordes en dataanalys. Inklusionskriterier var att föräldrarna skulle ha barn i mellanstadieåldern. Barnen skulle ha ett visst intresse för mobilanvändning och vara i åldern 7–12 år. Etiskt granskat.	Resultatet visade att barn upplevde en ökad säkerhet när hen lekte utomhus, säkerheten upplevdes större om barnet hade med sig sin mobiltelefon. Genom att barnen hade med sig sina mobiler så möjliggjordes mer tid för utomhuslek vilket främjar hälsan. Råd gavs till sjuksköterskor hur de kan arbeta för att vägleda föräldrar gällande mobilstödd utomhuslek. Tematisk analys utfördes. Råd till hur skolsköterskan ska agera återfanns.	Hög kvalitet Resultatet avser de barn och föräldrar som deltog i studien. Barnen blev stöttade av sina föräldrar för att gå ut och leka. Ett annat urval av föräldrar hade kunnat leda till annat resultat.
Köse, S. & Murat, M. (2021). Examination of the relationship between smartphone addiction and cyberchondria in adolescents. Journal of Pediatric nursing Turkiet	Syftet är att undersöka sambandet mellan ungdomars beroende av smartphone samt cyberkondri.	Data erhöles från 384 ungdomar i Istanbul mellan december 2020 och januari 2021 med hjälp av ett formulär för personliga frågor samt två olika skalor; Smartphone Addiction Scale och Cyberchondria Severity Scale. Data insamlades genom personliga intervjuer. De besvarade att de kopplar upp sig mot internet mellan tre och fyra timmar per dag. Studien inkluderade ungdomar i åldern ca. 16 år. Studiedesignen var deskriptiv, korrelerad och tvärsnittsbaserad. Resultatet bearbetades genom det statistiska programmet Statistical Package for the Social Sciences.	Resultatet visar att >97 procent av alla ungdomar kopplar upp sig på internet via smartphone dagligen där det största syftet handlade om att kommunicera med vänner samt göra läxor. 61,7 procent tittade på sin telefon så snart de vaknat på morgonen och endast 23,4 procent stängde av den nattetid. 8,1 procent uppgav att de hade en kronisk sjukdom, 44,3 procent att de upplevde ångest och oro, så de var i behov av läkarkontakt. Man kunde inte se någon skillnad gällande inkomst, familjesituation eller kön när hälsoproblem uppkom, men de som använde sin smartphone mer än sju timmar per dag hade högre risk att drabbas av problem. Skolsköterskan behöver ha kunskap för att förstå begreppen smartphone beroende och cyberkondri för att tidigt implementera åtgärder för att främja barn och ungdomars hälsa.	Medelhög kvalitet Beskrivning av begreppet cyberkondri och vad det kan medföra för barns psykiska och fysiska hälsa.

<p>Moberg, M., Golsäter, M. & Norman, Å. (2021). Parents' thoughts regarding their normal- weight children 's food and physical activity as expected during health conversations with the school nurse: A qualitative analysis informing health promoting practices.</p> <p>The Journal of School Nursing.</p> <p>Sverige</p>	<p>Syftet var att undersöka föräldrars tankar och upplevelser i det hälsofrämjande samtalet med skolsköterskan för deras barn i förskoleklass gällande mat och fysisk aktivitet.</p>	<p>Kvalitativ innehållsanalys av ljudinspelade konversationer (n=30). 17 grundskolor i mellersta delen av Sverige. Skolsköterskorna hade fått utbildning i MI (motiverande samtal). Urval var normalviktiga barn (n= 62). Samtalen var i genomsnitt 18 min. Föräldrarnas medelålder var 38 år. Studien var etiskt granskad.</p>	<p>Studien resulterar i ny kunskap och förslag gällande hur skolsköterskan kan främja och upprätthålla regelbunden fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor för barn genom att engagera föräldrar. Ljudinspelade intervjuer visade att föräldrar tänker på sina barns beteende i termer av; barns personlighet i förhållande till mat och fysisk aktivitet, erkänna deras beteenden i samband med detta, föräldraskapets betydelse i samband med kost och fysisk aktivitet, interaktioner mellan barn och föräldrar samt kontextuella omständigheter för att främja barns hälsosamma mat och fysiska aktivitetsvanor och beteenden.</p>	<p>Hög kvalitet Svagheter som beskrivs med studien är att forskaren inte kunde ställa klargörande frågor eftersom det var skolsköterskan som intervjuade. Men trovärdigheten stärktes eftersom det gav trovärdig information gällande föräldrarnas tankar. Föräldrarna hade fått information om att de ingick i Healthy School Start Plus studien (HSSP) vilket kan ha påverkat deras svar. Fyra av samtalen skedde med en professionell tolk. Övriga intervjuer var på svenska.</p>
<p>Foo-Ching, C., Chung-Hui, C., Ping-Hung, C. et al. (2022). Smartphone addiction and victimization predicts sleep problems and depression among children.</p> <p>Journal of Nursing Pediatrics.</p> <p>Kina</p>	<p>I denna studie undersöks fenomenet smartphone beroende, trakasserier och nätmobbning kontra sömnproblem i skolan.</p>	<p>320 441 elever i 367 grundskolor omkring olika städer i Taiwan blev tillfrågade att svara. År 2016 deltog 2155 elever från 30 olika skolor. Årskurs 5 och 6. Frågeformulär baserat på tidigare studier användes, granskades av åtta experter inför studiens början. Analysen för logistisk regression genomfördes. Kvantitativ. Etiskt godkänt. Samtycke från föräldrar gavs.</p>	<p>Resultatet visade att nätmobbning, smartphone beroende och mobbning i skolan kan orsaka sömnproblem och depression bland elever i skolan. Sömnproblemen blev värre med åldern, samband sågs att fler elever hade smartphone vid stigande ålder. Överdriven användning i samband med sänggåendet påverkar barns sömn tid som på sikt påverkar mäende psykiskt, fysiskt och kognitivt. Skolsköterskan sågs ha en viktig roll att främja hälsosamma vanor både gällande internetanvändning och sömn.</p>	<p>Hög kvalitet 18 % av eleverna hoppade av studien initialt. Barns förståelse av frågeformulären beaktades men de hade möjlighet att ställa frågor direkt när de utförde om något var oklart.</p>
<p>Kostenius, C. (2021). School Nurses' Experiences With Health Dialogues: A Swedish Case.</p> <p>National Association of School nurses.</p> <p>Sverige</p>	<p>Syftet var att beskriva skolsköterskors erfarenhet av hälsosamtal och hur de kan få barn och ungdomar till att väcka sina tankar kring hur de kan nå sin fulla potential i skolan.</p>	<p>Fenomenologisk design med kvalitativ ansats. Intervjuer skedde med 44 skolsköterskor från 14 olika kommuner i Norrbotten. Tio av dem gick även med på att bli intervjuade.</p>	<p>Studien resulterade i fyra olika teman som visade olika delar gällande hur de upplever sin situation. Det var exempelvis känslan av maktlöshet och stress men också att känna sig stöttad, respekterad och relationsskapande. Studien visade även att det är en fördel att skolsköterskan arbetar utifrån utarbetade frågeformulär men också vikten av att skraddarsy informationen utefter varje enskild elev och familj när skolsköterskan har hälsodialoger gällande kost, sömn, motion och</p>	<p>Medelhög kvalitet Skolsköterskors upplevelser av stress och maktlöshet med hälsosamtal.</p>

			skärmtid. Med fördel informera om detta på föräldramöten.	
<p>Akgül-Gündoğdu, N. & Selcuk-Tosun, A. (2022) Effect of solution-focused approach on problematic internet use, health behaviors in schoolchildren.</p> <p>Journal of Pediatric Nursing.</p> <p>Turkiet</p>	<p>Denna studie utvärderade effekterna av ett lösningsfokuserat tillvägagångssätt (SFA) på ungdomars problematiska internetanvändning, hälsobeteenden och upplevda akademiska framgångar.</p>	<p>En randomiserad kontrollerad experimentell design användes med pre-test-post-test. Urvalet bestod av 128 mellanstadieelever, varav 64 i interventionsgruppen och 64 i kontrollgruppen. Data samlades in med hjälp av ett informationsformulär, Young's Internet Addiction Test, Nutrition-Exercise Behavior Scale och Nutrition-Exercise Attitude Scale. Interventionsgruppen deltog i sex SFA-gruppmöten.</p>	<p>Det lösningsfokuserade programmet kan förhindra elevers okontrollerade internetanvändande och få dem att välja mer hälsosamma vanor. Detta kan i sin tur resultera i bättre hälsa och ökad akademisk prestation. Skolsköterskan kan stödja både barn/ungdomarna och deras föräldrar genom att identifiera och öka medvetandet i deras användande. Det kan i sin tur leda till positiva beteenden för hälsan.</p>	<p>Hög kvalitet</p> <p>Studie som visar hur både akademisk presentation och andra hälsobeteenden kan påverkas som är viktiga punkter för skolsköterskan att kunna identifiera i god tid.</p>
<p>Semet Kaya, S, Umit-Sevig, E. & Zincir, H. (2022). The effect of solution-focussed education and counseling on problematic internet usage, sleep quality and school achievement: A randomized controlled trial. International Journal of Nursing Practice.</p> <p>Turkiet</p>	<p>Syftet med denna studie var att fastställa effekterna av lösningsfokuserad utbildning och rådgivning gällande problematisk internetanvändning, sömnkvalitet och prestationer i skolan. internetanvändning,</p>	<p>Randomiserad kontrollerad studie som genomfördes januari-december 2016. Elever deltog i en lösningsfokuserad intervention för att ta itu med sitt internetberoende och sin dåliga sömn. Efter sex månader följdes ungdomarna upp för att mäta deras internetanvändning, sömnkvalitet och prestationer i skolan. Till hjälp användes olika typer av skalor vilka slutligen analyserades.</p>	<p>Medianpoängen för Internet Addiction Test och Pittsburgh Sleep Quality Index för ungdomarna i interventionsgruppen var signifikant lägre än för kontrollerna ($P < 0,05$). Det fanns också ett positivt och måttligt samband mellan problematisk internetanvändning och sömnkvalitet i båda grupperna efter uppföljningen. Den problematiska internetanvändningen minskade och sömnkvaliteten förbättrades. En viss förbättring av skolresultatet sågs också men det var ingen signifikant skillnad. Studien visade att det kan vara till stor hjälp för skolsköterskan att använda sig av olika typer av lösningsfokuserade interventioner för att främja elevers hälsa.</p>	<p>Medelhög kvalitet</p> <p>Påvisar vikten av att skolsköterskan är lösningsfokuserad med intention att främja sömn för bättre akademisk prestation.</p>

<p>Garmy, P. & Clausson, E. et al. (2017). Insufficient Sleep Is Associated with Obesity and Excessive ScreenTime Amongst Ten-Year-Old Children in Sweden.</p> <p>The Journal of school nursing.</p> <p>Sweden</p>	<p>Syftet var att undersöka barns vanor gällande sömn, fetma samt TV och datorvanor för barn i skolåldern.</p>	<p>Tvårsnittundersökning av 1260 barn i årskurs 4 (medelålder 10,1) boende i södra Sverige (49,1 % pojkar). Längder och vikter hos 1097 (87,1%) av barnen registrerades. Deskriptiv statistik, logistisk regression och bivariata analyser och användes.</p>	<p>Vid användning av skärm två till tre timmar dagligen sågs leda till otillräcklig sömn samt trötthet i skolan. Barn såg även ha övervikt i högre grad och hade svårare att hänga med i skolan. Skolsköterskans arbete med att främja hälsosamma vanor bör lyftas både gällande att informera elever och vårdnadshavare.</p>	<p>Medelhög kvalitet Skolsköterskans arbete med att informera kring skärmtid för att främja sömn och mer fysisk aktivitet.</p>
<p>Eunjong, B. et al. (2020) Factors Associated With Media Addiction in Korean Elementary School Children.</p> <p>The Journal of School Nursing.</p> <p>Korea</p>	<p>Syftet var att identifiera förekomsten av mediaberoende och dess associerade faktorer hos grundskolebarn.</p>	<p>Kvantitativ. Tvårsnittsstudie. Inkluderade 1078 koreanska barn i åldrarna åtta till nio år.</p>	<p>Deskriptiv statistik användes och man såg vissa faktorer som hade ökad risk till att drabbas av mediaberoende. Det handlade exempelvis om hur mycket tid barnen spenderade själva hemma, hur de upplevde sig att må psykiskt samt föräldrarnas utbildningsnivå.</p>	<p>Hög kvalitet Resultatet mynnade ut i förslag till att skraddarsy utbildning för att minimera risk, detta med föräldrarna i fokus. Skolsköterskan kunde med fördel hålla i dessa uppdrag.</p>