



**INSTITUTIONEN FÖR KOST-  
OCH IDROTTSVETENSKAP**

# **Hälsopromotivt arbete och delaktighet**

**En kvalitativ studie av en hälsocertifierad grundskola**

**Elin Kristiansson  
Sara Karlsson**

Kandidatuppsats 15 hp  
Hälsopromotionsprogrammet Idrottsvetenskap och Kostvetenskap  
Vt 2020  
Handledare: Christina Berg  
Examinator: Hillevi Prell

## Kandidatuppsats 15 hp

Titel:	Hälsopromotivt arbete och delaktighet – En kvalitativ studie av en hälsocertifierad grundskola.
Författare:	Elin Kristiansson & Sara Karlsson
Program:	Hälsopromotionsprogrammet Idrottsvetenskap & Kostvetenskap
Nivå:	Grundnivå
Handledare:	Christina Berg
Examinator:	Hillevi Prell
Antal sidor:	44 (inklusive bilagor)
Termin/år:	Vt 2020
Nyckelord:	Barn, Delaktighet, Empowerment, Grundskola, HUGA, Hälsopromotivt arbete, Shiermodellen, Övervikt & fetma.

## Sammanfattning

Ett av samhällsproblemen i Sverige idag är övervikt och fetma. Barn med övervikt har ökad risk att i vuxen ålder utveckla fetma och andra relaterade sjukdomar såsom hjärt- och kärlsjukdomar och diabetes typ 2. Problemet grundar sig i ohälsosamma kostvanor och fysisk inaktivitet som tenderar att börja redan i barndomen. Då barn och unga spenderar en stor del av sin tid i skolan är detta en betydande plats att arbeta hälsopromotivt och introducera sunda vanor. Det finns idag bristande kunskap kring barn och ungas delaktighet i det hälsopromotiva arbetet och dess betydelse för barns hälsa i framtiden. Därför är syftet med denna studie att belysa hälsofrämjande insatser i en hälsocertifierad skola med särskilt fokus på kost, fysisk aktivitet samt delaktighet. Studien bygger på data från dokumentation och tre kvalitativa intervjuer med sju personer varav en intervju var med två pedagoger, en med skolsköterska samt en intervju var med fyra barn. Resultatet utifrån dokumentationen av hälsoplanerna visade på att skolan har arbetat med hälsofrämjande insatser inom sju olika ämnesområden. Barns delaktighet skrivs fram i hälsoplanerna under insatser och metod för uppföljning. Det saknas en tydlig rubrik för barns delaktighet. Skolpersonalen och barnen beskriver att skolan är en stödjande miljö. Det framkom att skolan arbetar med demokratiska system och strategier som främjar barns delaktighet i det hälsopromotiva arbetet. Skolan har utifrån Shiers delaktighetsmodell nått upp till fyra av fem nivåer. Detta genom att skolan har arbetat med att lyssna på barns åsikter där de är involverade i beslutsfattande processer. För att skolan ska nå upp till nivå fem så innebär det att barnen delar ansvar och inflytande i beslutsfattande.

# Förord

Ett halvår har snart gått med många tankar och funderingar kring vår kandidatuppsats. Många timmars zoom-möte senare står vi här med en färdig kandidatuppsats i våra händer, vilken resa, vilken känsla och vilket teamwork. Vi vill tacka alla som varit med under studiens gång, Maria Magnusson huvudansvarig för HUGA, skolsköterskan, pedagoger och barnen på en grundskola som har delat med sig av både tankar och material så att denna uppsats kunde genomföras. Vi vill även rikta ett stort tack till alla anhöriga för tålamodet och heja-ropen under skrivandets stund. Sist men inte minst vill vi tacka vår fantastiska handledare Christina Berg för gott samarbete, stöd samt engagemang.

*Tabell 1. Författarnas bidrag*

<b>Arbetsuppgift</b>	<b>Procent utfört av Elin/Sara</b>
Planering av studien	50/50
Litteratursökning	50/50
Datainsamling	50/50
Analys	50/50
Skrivande	50/50
Layout	50/50

# Innehållsförteckning

<b>INTRODUKTION</b> .....	<b>5</b>
SYFTE.....	6
FRÅGESTÄLLNINGAR.....	6
<b>BAKGRUND</b> .....	<b>6</b>
HÄLSA PÅVERKAS REDAN I BARNDOMEN .....	6
SKOLANS UPPDRAG KRING HÄLSA UTIFRÅN LÄROPLANEN .....	6
HÄLSOFRÄMJANDE INSATSERS BETYDELSE I SKOLAN .....	7
EMPOWERMENT .....	7
DELAKTIGHET .....	8
<b>METOD</b> .....	<b>11</b>
DESIGN.....	11
URVAL .....	12
DATAINSAMLING.....	13
DATABEARBETNING OCH ANALYS .....	13
METODOLOGISKA ÖVERVÅGANDEN .....	14
<b>RESULTAT</b> .....	<b>15</b>
HÄLSOPROMOTIVT ARBETE ENLIGT DOKUMENTATION .....	16
DELAKTIGHET I DOKUMENTATIONEN .....	26
HUR FRÄMJAS BARNNS DELAKTIGHET I SKOLAN .....	27
SHIER MODELLEN I FÖRHÅLLANDE TILL DOKUMENTEN OCH INTERVJUERNA .....	30
<b>DISKUSSION</b> .....	<b>30</b>
METODDISKUSSION .....	30
RESULTATDISKUSSION .....	31
<b>SLUTSATSER OCH IMPLIKATIONER</b> .....	<b>34</b>
<b>REFERENSLISTA</b> .....	<b>36</b>
<b>BILAGOR</b> .....	<b>39</b>

# Introduktion

Förekomsten av övervikt och fetma är en stor del av sjukdomsburden i Sverige idag. Följer av övervikt och fetma kan vara allt från hjärt-kärlsjukdom, typ 2-diabetes, vissa cancerformer samt förtida död. Orsaken till övervikt och fetma är en kombination av levnadsvanor, miljöfaktorer och arv, där bristande kunskap kring fysisk aktivitet och kost spelar roll (Folkhälsomyndigheterna & Livsmedelsverket, 2017). Enligt en undersökning av World Health Organisation (WHO), Childhood Obesity Surveillance Initiative visar data för Sverige att 28 procent av flickor och 27 procent av pojkar 6–9 år har övervikt eller fetma. Samhället behöver förändras så att främjandet av fysisk aktivitet och bra matvanor ökar. Det är därför angeläget att arbeta hälsofrämjande för att motverka fetma bland barn och unga och tidigt vidta förebyggande åtgärder (Folkhälsomyndigheten & Livsmedelsverket, 2017).

Det finns många studier som pekar på att skolan som arena har en viktig del i att skapa förutsättningar för barn och unga gällande matvanor och fysisk aktivitet. Detta då de spenderar mycket av sin vakna tid i skolan (Bergström, Lynch, Rahman & Elinder, 2017). Det är viktigt att göra barn och unga delaktiga i studier och utveckling av deras egen vardagsmiljö gällande hälsa. Detta kan i sin tur ge förståelse och kunskap om nya generationers behov och genom ett salutogent perspektiv med fokus på friskfaktorer samt skapa en stödjande miljö för hälsa (Warne, 2013). Studier som har analyserats och sammanställts av Mager & Nowak (2012), har betydelsen av elevers delaktighet och inflytande i skolan undersökts. Det som framkom var att mer än hälften av studierna visade på att eleverna i skolan utvecklade viktiga livskunskaper. Detta i form av känsla för ansvar, kommunikationsförmåga, ledarskap, att lyssna på andra och att kunna uttrycka sig. Elevdelaktighet och inflytande medförde positiva effekter på den egna hälsan och hälsorelaterade beteenden hos eleverna (Mager och Nowak, 2012).

I läroplanen för förskoleklassen, grundskolan och fritidshemmet, beskrivs uppdraget kring hälsa att “omsorg av den enskildes välbefinnande och att utveckling ska präglade verksamheten” (Skolverket, 2011). Efter grundskolan ska alla elever ha fått förståelse och kunskaper om hur livsstil har betydelse för hälsa och vad en god hälsa innebär (Skolverket, 2011). En hälsofrämjande skola ska vara en bra stödjande miljö för hälsa och lärande (Nutbeam, 1998). Det finns många studier som pekar på att skolan har en viktig del i att skapa förutsättningar för barn och unga genom att arbeta med hälsofrämjande insatser. Ett hälsofrämjande arbete har som utgångspunkt i principer såsom delaktighet och empowerment samt att arbeta aktivt med att involvera de som berörs (Rootman, et al., 2001).

Studier visar på hur viktigt barns delaktighet är i skolan för lärande (Skolverket, 2015). Trots det finns kunskapsluckor kring vikten av barns delaktighet i de hälsofrämjande insatser som görs i skolan, och vad det kan skapa för möjligheter för barns hälsa i framtiden. Ett nätverk som arbetar med att öka förståelse och kunskap kring hälsosamma vanor är HUGA, Hälsa för Unga i Angered. Nätverkets främsta uppdrag är att stödja och underlätta hälsoarbete på skolor och förskolor, samt ge hälsocertifikat till dessa vid uppnådda mål. Enligt HUGA så finns det faktorer som är avgörande för att barn och unga ska må bra, vilket förskolan och skolan ska stärka genom delaktighet, jämlikhet och demokrati.

I uppdrag av HUGA har den här studiens fokus legat på att göra en sammanställning av de hälsofrämjande insatserna på en grundskola som ingår i nätverket och som har blivit guldcertifierad. Målet med sammanställningen är att fler skolor ska vilja ta del av satsningen och få en grund till hur de kan arbeta hälsofrämjande. Denna studie ska även undersöka hur

skolan arbetar med barns delaktighet kring olika hälsofrämjande insatser. Delaktighet är en viktig aspekt utifrån ett lyckat hälsofrämjande arbete (Rootman, et al., 2001). Denna studie strävar efter att öka kunskap kring samt belysa vad som är viktigt för att arbeta hälsofrämjande i en skola i Sverige idag och hur en skola kan främja barns delaktighet i skolans hälsofrämjande arbete.

## Syfte

Syftet med denna studie är att belysa hälsopromotiva insatser i en hälsocertifierad skola såsom de beskrivs av personalen och eleverna samt dokumentation av hälsoplanerna. Särskilt fokus är på kost, fysisk aktivitet och delaktighet.

## Frågeställningar

- Hur har skolan arbetat hälsopromotivt enligt dokumentation av hälsoplanerna och hur framstår delaktigheten?
- Hur beskriver skolpersonal och eleverna att skolan främjar barns delaktighet beträffande hälsofrämjande aktiviteter?

## Bakgrund

### Hälsa påverkas redan i barndomen

Samhällsutvecklingen globalt sett, och även i Sverige, har fört med sig många positiva effekter på livslängd och hälsa. Vissa riskfaktorer och sjukdomar såsom övervikt och diabetes typ 2 har däremot blivit värre. Förekomsten av fetma har tredubblats bland vuxna från 5 till 15 procent sedan 1980 och varannan vuxen svensk har idag övervikt eller fetma. Mellan 15 till 20 procent av barn och unga uppskattas vara överviktiga eller ha fetma i 10-årsåldern (Folkhälsomyndigheten & Livsmedelsverket, 2017). Problem som är relaterade till övervikt, fetma, fysisk inaktivitet och kostvanor tenderar att börja redan i barndomen. Barn med övervikt löper större risk att få fetma som vuxna, de är också mer benägna att utveckla diabetes, hjärt- och kärlsjukdomar, vilket i sin tur är associerat med förtida död. Då kost- och fysisk aktivitetsvanor implementeras tidigt i livet, är det viktigt att introducera goda vanor i detta skede. Genom lärande och omfattande av hälsosamma vanor som ung ökar chansen för att de goda vanorna följer med in i vuxenlivet (Folkhälsomyndigheten & Livsmedelsverket, 2017).

Bergström, Lynch, Rahman & Elinder (2017) visar på att skolan är en viktig arena då skolor som arbetar med hälsofrämjande interventioner kring matvanor och fysisk aktivitet, har visat ge goda effekter gällande hälsan hos barn och unga. Ett ökat intag av frukt och grönt, minskar intaget av sötsaker, vilket i det långa loppet förbättrar matvanor i allmänhet. Gällande fysisk aktivitet och självrapporterat stillasittande så framstår det att idrottslektioner inte räcker till för att minska stillasittande. Däremot om skolor har interventioner för fysisk aktivitet under skoldagen som samtidigt engagerar stora delar av skolmiljön, personalen och eleverna, har det visat på en ökad effekt på minskat stillasittande (Bergström, Lynch, Rahman & Elinder, 2017).

### Skolans uppdrag kring hälsa utifrån läroplanen

I skolans styrdokument är det reglerat i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter att alla elever skall ges möjlighet till inflytande och delaktighet i sin skolvardag (UNICEF Sverige, 1989). Enligt läroplanerna för grundskolan, förskoleklassen och fritidshemmet, finns

uppdrag kring hälsa beskrivet såsom “omsorg av den enskildes välbefinnande och att utveckling ska präglade verksamheten” (Skolverket, 2011). Varje elev ska efter grundskolan fått kunskap och förståelse om hur individens livsstil har betydelse för hälsa, samhälle och miljö. Några väsentliga delar i lärandet är därför framförallt delaktighet, ansvar och motivation då dessa påverkar varandra. Detta ansvar har läraren i undervisningen dels för att säkerställa att mål uppnås, men även att skapa möjligheter för barnen att vara delaktiga genom inflytande och agera självständigt (Skolverket, 2015).

## Hälsofrämjande insatsers betydelse i skolan

Denna studie utgår från Ottawa Charters definition av hälsopromotion som idé vilket innebär att göra det möjligt för individer, grupper, organisationer och samhällen att få större kontroll över de faktorer som har betydelse på hälsan, och därigenom förbättra den, vilket ses som en process (Winroth, 2014). En hälsofrämjande skola ska vara en stödjande miljö för lärande och hälsa. Uppfattningen av hälsofrämjande skola kan se olika ut runtom i världen, det finns däremot några gemensamma byggstenar. Dessa är personlig kompetens, hälsopolicy, fysisk och social miljö, hälsoplan samt integrerad hälsovård (Nutbeam, 1998).

Hälsofrämjande arbete i skolan syftar till att stärka eller bibehålla barn och elevers välbefinnande. Alla inom verksamheten har ett ansvar att barn och elever ska lära, må bra och utvecklas. Genom att få barn och elever att känna sig delaktiga ökar tryggheten och trivseln. Att de blir lyssnade på skapar en känsla av delaktighet, där relationsskapande främjas, likaså goda förutsättningar för undervisningen. Berättelser från barn och elever om vad som fungerar bra och inte, är ett viktigt grundarbete för att skapa en gynnsam skolmiljö (Skolverket, 2011).

Det finns många studier som pekar på att skolan som arena är en viktig del i att skapa förutsättningar för barn och unga gällande matvanor och fysisk aktivitet, både nu och i framtiden. Insatser som görs under en längre tid, cirka 6-12 månader har bäst effekt när det handlar om både matvanor och fysisk aktivitet. Att arbeta med interventioner som endast erbjuder hälsoinformation är otillräckligt för att förbättra hälsobeteenden, men kan till fördel kombineras med andra åtgärder (Bergström, Lynch, Rahman & Elinder, 2017).

## Empowerment

Ordet empowerment har många olika betydelser. Empowerment i relation till hälsopromotion är enligt Nutbeam, (1998) en process där människor får en större kontroll över beslut och åtgärder som påverkar deras hälsa. Begreppet beskrivs även som en process där individer kan uttrycka sina behov, sina problem, och utforma strategier för involveringen i beslutsfattande och uppnå sociala, kulturella och politiska behov. Genom en sådan process kan människor se ett samband mellan deras mål i livet och hur de ska uppnå dem (Nutbeam, D., 1998).

Empowerment och delaktighet är principer som ett hälsofrämjande arbete har som utgångspunkt då det är viktigt att involvera de som berörs (Rootman, et al., 2001). Forskning visar på att individens empowerment ökar när de får möjlighet till att ta kontroll och påverka sina liv, vilket är en viktig del i ett hälsofrämjande arbete (Green, et al., 2000; Wallerstein, 1992). Empowerment inom skolan kan beskrivas som att eleverna ges möjlighet till att få sina behov identifierade. På så sätt hittar de metoder och verktyg för att på egen hand tillfredsställa sina behov eller i syftet för en gemensam förbättring (Baum, 2007). Holmberg et al. (2018) har i en studie visat på ungdomars upplevelser efter att de har fått delta i hälsofrämjande interventioner i skolan kring fysisk aktivitet och kost med fokus på empowerment. Resultatet

från studien visar på att ungdomarna ansåg att det var viktigt att ha kontroll över sin hälsa. En ökad medvetenhet kring hälsosamma val gällande kost och fysisk aktivitet ökade även självförtroendet. Att känna igen hälsosamma alternativ är viktigt för att nå en sundare livsstil. Dessa aspekter är väsentliga för empowerment.

## Delaktighet

Thomas (2007) har problematiserat delaktighetsbegreppet då intresset av att studera delaktighet har ökat men att begreppet oftast tas för givet och inte definieras. Hur begreppet används kan delas upp i två delar, delaktighet som att delta i en aktivitet och delaktighet i beslutfattande. Att delta i en aktivitet ses till allas rätt att delta, begreppet är centralt i världsorganisationens klassifikation för hälsa (Gustavsson, 2004; WHO, 2001). Förståelsen av den andra delen av begreppet, "delaktighet i beslutfattande", är enligt James & James (2008) ett begrepp som är centralt i barndomssociologiska studier utifrån barnrättskonventionen.

Elvstrand (2015) har undersökt barns erfarenhet av delaktighet i skolan. Det som framkom var att barn som har större inflytande i klassrummet har även lättare att tro på sin roll som beslutfattare och efterfrågade mer inflytande. Elevers sociala aktörskap är betydelsefullt i delaktighetsprocessen. Enligt Skolverket (2011) står det i läroplanen för grundskola gällande elevernas ansvar och inflytande att alla elever ska kunna påverka, vara delaktiga och ta ansvar utifrån de demokratiska principerna. Inflytande över utbildningen ska det ges möjlighet till. Här har läraren som ansvar att förbereda eleverna för delaktighet, medansvar samt tydliggöra de rättigheter och skyldigheter som ett demokratiskt samhälle präglas av. Utifrån riktlinjer så är det alla som arbetar i skolans ansvar att främja elevernas förmåga och vilja att ta ansvar och ha inflytande över den sociala, kulturella och fysiska arbetsmiljön. Elvstrand (2015) studerade även hinder och möjligheter för delaktighet i skolan. Resultatet visar på att det finns en risk att de elever som inte har något inflytande kring delaktighet hamnar utanför gällande både möjlighet att utöva inflytande och den sociala gemenskapen. Om möjlighet ges till att prova på att vara delaktiga, så har de lättare att ta sig an uppgiften (Elvstrand, 2015).

I en avhandling av Warne (2013) var syftet att involvera och att finna metoder för att studera de positiva aspekterna av hälsa. Detta genom att studera skolan som en stödjande miljö. Studien visade att möjligheter till hög delaktighet i klassrummet och i skolans arbetsmiljö genererade till att eleverna upplevde en bättre hälsa. Personligt stöd från lärare och kamrater i undervisningen samt möjligheter för återhämtning under och efter skoldagen var betydelsefulla faktorer för en stödjande miljö för hälsa i skolan enligt eleverna (Warne, 2013).

### **Barns rättigheter i beslutfattande processer**

Barnkonventionens tolfte artikel visar på barnets rätt till att bli hörd. När det är frågor som rör barnet så har hen rätt till att skapa och uttrycka sina åsikter och få de lyssnade till. I artikeln är de centrala utgångspunkterna att barn är kompetenta att utifrån sina liv forma egna åsikter (Åkerström Körstel & Brunnberg, 2017). Det är inte enbart ålder och mognad som är av betydelse för vad barnet är kapabel till att göra eller uttrycka sig i specifika situationer. Om barn uppfattar sin medverkan som betydelsefull så ökar förmågan att vara delaktig i de beslut som rör deras liv, vilket är av större betydelse än ålder och mognad. Det som också kan öka barns förmåga att fatta beslut i svåra situationer, är att bemöta barn med respekt och intresse. Att barn ska vara en aktiv del i beslutfattande processen och delge sina erfarenheter handlar om att skapa en trygg, säker och tillgänglig miljö. De som arbetar med barn ska utgå från att alla barn är kompetenta till att uttrycka sina åsikter. Hur mycket inflytande barns åsikter ska ha



i den fortsatta beslutprocessen tas efter att barn haft möjlighet att uttrycka dessa (Åkerström Körte & Brunnberg, 2017).

Utifrån studier där barn tagit upp vad som får dem att uppleva delaktighet, så har det framkommit olika aspekter såsom att känna sig inkluderad, förstå och ha kunskap, ha roligt tillsammans, känna tillhörighet och vara tillsammans med vänner. Inflytande, god atmosfär samt samarbete är andra viktiga faktorer. Att vara aktivt involverad, uppleva inkludering, få information och att aktiviteter erbjuds, är faktorer som barnen tycker är viktiga för att de ska kunna vara delaktiga (Åkerström Körte & Brunnberg, 2017).

### **Barns delaktighet betydelse för hälsofrämjande insatser**

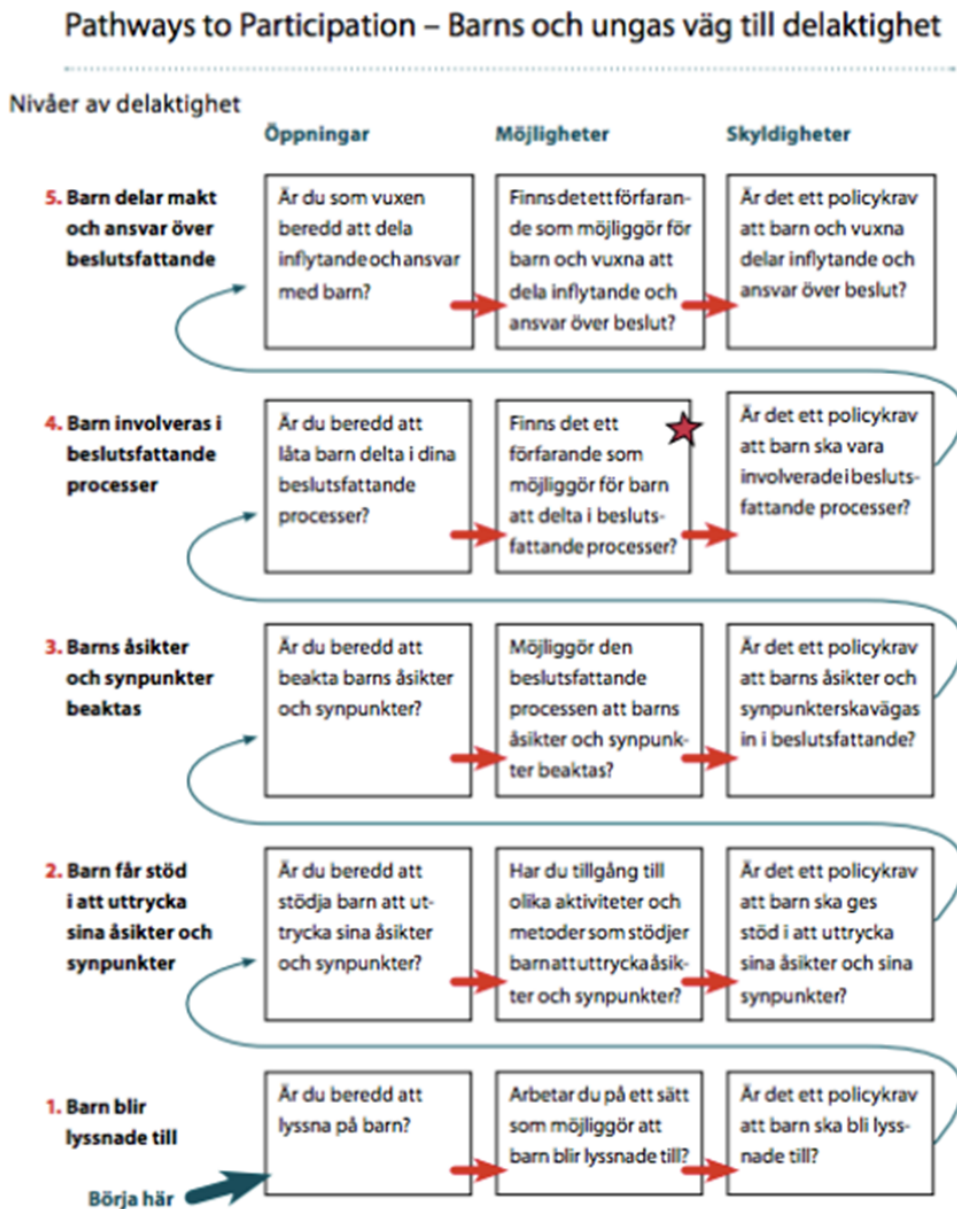
Tidigare forskning visar på att hälsofrämjande och förebyggande arbete är väsentligt att definiera som en del av skolans gemensamma uppdrag. All skolpersonal har ett ansvar att vara delaktiga i uppdraget som kräver en utvecklad förståelse för åtgärdande, förebyggande samt hälsofrämjande arbete tillsammans med elevhälsopersonal i skolan. Forskning har även visat på att delaktighet, engagemang, goda relationer, självbestämmande samt motivation är faktorer som påverkar barn och ungas hälsa och välbefinnande (Partanen, 2019). Mager & Nowak (2012) har i en studie undersökt och sammanställt 32 internationella forskningsstudier. Dessa studier har resultat kring elevers inflytande och delaktighet i skolans beslutsfattande processer såsom klass- och elevråd samt andra sammanhang såsom i undervisningen. Resultaten visade att mer än hälften av studierna som analyserades visade på hur eleverna utvecklade viktiga livskunskaper såsom känsla för ansvar, ledarskap, kommunikationsförmåga, lyssna på andra och kunna uttrycka sig när de fick vara delaktiga i beslutsfattande processer i skolan. Några av studierna visade även på att den sociala statusen och självkänslan hos barnen ökade. Kunskaper och lärande var andra aspekter som ökade genom att de fick vara delaktiga. En av flera positiva effekter som delaktighet förde med sig var att den egna hälsan och hälsorelaterade beteenden hos eleverna förbättrades (Mager & Nowak, 2012). I en annan studie av Griebler et al. (2017) har det undersökts effekter av studenters delaktighet kring hälsopromotion i skolan. Det som studien visade på var att delaktigheten stärkte eleverna gällande motivation, positiva attityder, färdigheter, personlig utveckling samt gav hälsorelaterade effekter. Det visade även på förbättrade interaktioner och sociala relationer i skolan, mellan studenter och vuxna. Resultatet av studien stödjer argumenten för hur integrerandet av deltagande i hälsopromotiva interventioner i skolan är en viktig dimension (Griebler et al, 2017).

Ytterligare en studie har undersökt delaktighet i hälsopromotiva interventioner i skolan. Studien visar på att om barn får stöd och vägledning av vuxna kan de vara en del av hälsopromotiva förändringar i skolan (Simonovska, 2012). Resultatet som framkom är att arbetet med verkliga förändringar ökar elevens känsla för ägandeskap, motivation, prestationer, förtroende, kritisk reflektion och socialt ansvar. Ett antagande utifrån hälsofrämjande teori är att det i det långa loppet leder till att eleverna utvecklar bättre hälsobeteenden. Handlingsförmåga och prestation i hanteringen av verkliga problem och förändringar ledde till att elevernas upplevelser av aktivt deltagande fick de att känna ökad känsla av empowerment. I studien kunde slutsatser dras gällande elevernas "empowerment" såsom förmågan att kunna se tydlighet mellan beslut som de själva tog i förhållande till när vuxna tog beslut (Simonovska, 2012).

### **Modell för barns delaktighet**

Shiers (2001) modell är ett redskap för att öka barns delaktighet kring beslutsfattande. Detta har skapats tillsammans med FN:s konvention för barnets rättigheter. Modellen redogör för delaktighets nivåer som med hjälp av tre steg visar på vilket engagemang som finns på varje

nivå: Öppningar, Möjligheter och Skyldigheter (Se figur 1). Stegen kan visa på hur organisationer och individer kan vara olika engagerade i “empowerment” processen.



Figur 1. Modellen hämtad ur: Shier, H. (2001). Pathways to Participation: Openings, Opportunities and Obligations. A New Model for Enhancing Children’s Participation in Decision-making, in line with Article 12.1 of the United Nations Convention on the Rights of the Child. Children & Society Vol 15 pp 107 – 117. (Översättning: Sverre Nyborg Warner för projektet Egen Växtkraft). Stjärna: Detta är minimigränsen att uppnå ifall man har signerat FN:s konvention om barnets rättigheter.

Det finns fem nivåer av delaktighet som utgör trappan. Den första nivån är “barn blir lyssnade till” som innebär att om ett barn själv tar initiativ till att berätta eller ge en synpunkt kring något så har den vuxne som ansvar att lyssna uppmärksamt och med omtanke. Detta är något som skiljer sig från de andra nivåerna. Det organiseras inte något för att barnen ska ta initiativ till att berätta sin åsikt utan de får självmant uttrycka den. Öppningar på denna nivå kräver att barnen blir lyssnade på. Möjligheter kräver att de som är ansvariga arbetar på ett sätt som möjliggör för dem att lyssna på barnen. Skyldigheter kräver att man, i sin policy, uttryckt sig att man ska lyssna på barn.

Den andra nivån är “barn får stöd i att uttrycka sina åsikter och synpunkter”. Barn ska kunna uttrycka sina åsikter öppet och den vuxne måste därför arbeta med att agera positivt för att stödja och skapa möjligheter för deras delaktighet. Här är syftet att locka fram barnets åsikt för att övervinna de eventuella hinder som finns för att barnet ska komma till tals.

Nivå tre är att “barns åsikter och synpunkter beaktas”. Denna nivå är bindande för de organisationer eller myndigheter som har godkänt FN:s konventioner om barnets rättigheter. I artikel 12.1 ur barnkonventionen skrivs det att “barnets åsikter skall tillmätas betydelse i förhållande till barnets mognad och ålder”, vilket är vad nivå tre på trappan innebär.

Den fjärde nivån i Shier (2001) modellen är “barn involveras i beslutsfattande processer”. På denna nivå övergår rådfrågning till ett aktivt deltagande i beslutsprocessen. På de lägre nivåerna är barnen “empowered” på ett sätt som kan ses som att de blir stärkta eller stöttade men inte att de som har makten lämnar ifrån sig en del av den till barnen. Makten och beslutsfattandet är därför på dessa nivåer fortfarande de vuxnas område. Däremot på nivå fyra tar detta en vändning då barn är delaktiga och involverade just där beslut tas.

Den femte nivån är “barn delar inflytande och ansvar över beslutsfattande”. Nivå fyra och fem är därför liknande varandra. Skillnaden är att på nivå fyra kan barn bli aktivt deltagande i en beslutsprocess men utan att ha makt över de beslut som tas. För att uppnå nivå fem krävs ett tydligt engagemang från de vuxna att ge en del av makten till barnen. Beslut om när och hur makt ska delges måste ses till vilka vinster och risker som finns. När barn har fått erfarenhet av att dela beslutsfattande med vuxna kan vinsterna bli fler.

Shier (2001) tydliggör betydelsen av att inte enbart lyssna på barn och unga och stötta dem i att uttrycka sina åsikter, utan också ta deras synpunkter i beaktande samt låta dem vara med i att dela ansvaret och makten i beslutsfattande processer. Flera fördelar finns med att barn görs delaktiga i beslutsprocessen. Kvaliteten på insatsen förbättras, barnets känsla av tillhörighet och ägande ökar samt barnets självförtroende ökar. Ansvar och empati som kan skapas genom delaktigheten, är grunden för ett medborgarskap med demokratisk delaktighet. Modellen hjälper på så sätt till att stärka demokrati (Shier, 2001).

## **Metod**

### **Design**

I denna studie har författarna valt att använda en kvalitativ metod med en fallstudie som design. En kvalitativ metod skiljer sig från en kvantitativ metod där en kvalitativ metod inriktar sig mer på ord än siffror (Bryman, 2011). Fallstudien fokuserar på ett enskilt fall, dess miljö och händelser som sker här. I det här fallet är det en skola som blivit hälsocertifierad som legat till grund för studien. Fallstudien innehåller både dokumentanalys och intervjuer. Studiens fokus ligger på förståelse av den sociala verkligheten, där miljön tolkas utifrån deltagarnas verklighet (Bryman, 2011).

Dokumentanalys är en metod där viktiga komponenter inom ämnet som ska studeras plockas ut. Sammanställning av detta i dokumenten används som datakälla (Denscombe, 2018). I studien har en dokumentanalys skett av hälsoplaner från en skola som arbetar aktivt med hälsofrämjande insatser. Fyra dokument av skolans hälsoplaner från åren 2016–2020 har granskats. Detta för att sammanställa vad för hälsofrämjande insatser som gjorts samt hur delaktigheten skrivs fram. Dokumentationen har använts som en del av studiens datakälla.

Till studien samlades även data in genom semistrukturerade intervjuer, där pedagoger, skolsköterska och barn deltog. Denna typ av intervju innebär att deltagaren får öppna frågor samt möjlighet att berätta fritt, vilket kan leda till att följdfrågor ställs utanför "manus" (Kristensson 2014). Syftet med intervjuer var att skapa förståelse kring skolpersonalens och barnens uppfattning av det hälsofrämjande arbetet samt barnens delaktighet.

## Urval

Urvalet av skola gjordes då den är guldcertifierad för sina hälsofrämjande insatser av HUGA. Information om skolan kom från en universitetslärare på Göteborgs universitet. Genom detta kom vi i kontakt med Maria Magnusson på Angereds Närsjukhus som är en av de drivande i nätverket HUGA och ansvarig för hälsocertifieringen. Nätverket HUGA önskade att skolans hälsofrämjande insatser skulle sammanfattas samt belysas. Grundskolan som är med i studien ligger i en förort till Göteborg. På skolan går cirka 390 barn i årskurs F-3.

Nätverket HUGA står för hälsa för unga i Angered och startades 2005. Syftet med nätverket är att stärka samarbetet runt barn och ungas hälsa. Detta för att stödja och underlätta hälsofrämjande arbete på förskolor, skolor samt andra arenor. Hälsocertifiering används som metod. Skolan som är med i denna studie har blivit guldcertifierade för sina hälsofrämjande insatser av HUGA. Certifieringen finns på tre nivåer, brons, silver och guld. För att nå hälsocertifiering krävs det att skolans hälsofrämjande arbete ska kvalitetssäkras, vara långsiktigt, välplanerat och kunna utvärderas. Förskola och skola ska stärka de faktorer som är avgörande för att barn och unga ska må bra. Att skapa förutsättningar för delaktighet, jämlikhet, demokrati samt erbjuda en hälsosam och trygg miljö, som främjar lärande är viktigt. Presentationen för förskolor och skolors ombud görs av HUGA som visar underlaget för hälsocertifieringen. Ombudet tar sedan detta vidare till förskolor/skolor. En hälsoplan utformas med hjälp av stöd och dialog med HUGA, som sedan utfärdar en eventuell hälsocertifiering på bronsnivå. Silver- och guldnivå kan därefter uppnås när certifieringen omprövas varje år om måluppfyllelse och framtagande av nya hälsoplaner har genomförts. Hälsocertifieringsprocessen är avgiftsfri för förskolor och skolor. Vinster som medföljer är att det hälsofrämjande arbetet på skolor kvalitetssäkras så att bättre förutsättningar för en god hälsa nu och i framtiden kan ges till barn och unga. Hälsoplanerna som läggs upp kommer underlätta det hälsofrämjande arbetet då det finns tydliga mål, tydlig ansvarsfördelning och metoder för uppföljning. För att uppnå guldnivå kräver det att skolan, under minst ett år, har bedrivit ett hälsofrämjande arbete med ett silvertifikat och delmålen ska ha uppnåtts för fyra ämnesområden.

## Dokumentation

Dokumenterna av de fyra hälsoplanerna mellan 2016-2017, 2017-2018, 2018-2019 och 2019-2020 har analyserats och varje dokument består av sju ämnesområden. Dessa är psykosocial hälsa, kost, fysisk aktivitet, fysisk arbetsmiljö, jämställdhet, sexualitet och relationer, samt ANDTS (alkohol, narkotika, droger, dopning, tobak och spel). Ämnesområdena är uppdelade i olika rubriker såsom delområden, målsättning, delmål, insatser. Ytterligare rubriker är vem som är ansvarig för de hälsofrämjande insatserna, vilka referenser och verktyg som använts samt metod för uppföljning. Hälsoplanerna dokumenteras av skolsköterskan och pedagogerna som varit ansvariga för respektive hälsoinsats på skolan.

## **Intervjuer**

Studien har utgått ifrån ett målinriktat urval som innebär att forskaren skapar en överensstämmelse mellan forskningsfrågor och urval. Detta görs med förhoppning om att intervjua personer som är relevanta för forskningsfrågan (Bryman, 2011).

Målgruppen som deltog i studien var sammanlagt sju personer, varav två pedagoger, en skolsköterska samt fyra elever från årskurs tre i en grundskola. Pedagogerna och skolsköterskan valdes ut då de har arbetat med skolans olika HUGA-insatser. De har därför en bra insikt gällande barnens delaktighet. Syftet med att intervjua barnen var att det skapar en förståelse för hur barnen känner kring sin delaktighet i skolan. Pedagogerna valde och tillfrågade fyra barn om de ville delta i en intervju. Detta då pedagogerna ansåg att barnen var värtaliga.

På ett möte med pedagogerna gavs en förfrågan om de ville delta i intervjuer vilket de tackade ja till. Författarna fick även ett godkännande att intervjua barnen och pedagogerna meddelade att de skulle ordna med samtycke för intervjuerna från de deltagande barnens vårdnadshavare. Ett mejl skickades även till skolsköterskan om förfrågan att delta i en intervju. Vidare mejlades skolsköterskan och pedagogerna om vilken dag som passade de bäst för att vara med och genomföra intervjuerna. När tid och plats fastställts så mejlades informationsbrev (se bilaga 1) ut till pedagogerna och skolsköterskan för att tydliggöra vad studiens syfte är. De etiska principerna beskrivs i informationsbrevet, bland annat att de har möjlighet att avsluta deltagandet när de vill (Vetenskapsrådet 2002). De informerades även om att intervjuerna skulle pågå i ca 30 minuter. Alla som tillfrågades om att delta, fullföljde intervjuerna.

## **Datainsamling**

### **Dokumentation**

Dokumentationen av hälsoplanerna som innefattar de hälsofrämjande insatserna skickades till författarna via mejl från Maria Magnusson, pedagogerna och skolsköterskan.

### **Intervjuer**

Datainsamlingen skedde i form kvalitativa intervjuer i syftet att förstå deltagarnas känslor, tankar, erfarenheter samt upplevelser (Trost 2010). Det finns olika varianter av intervjuer och i detta fall valdes semistrukturerade intervjuer, som genomfördes enskilt och i grupp. Det gjordes totalt tre intervjuer där fyra barn deltog i en intervju, två pedagoger i en intervju och skolsköterskan för sig. Inför intervjuerna gjordes två intervjuguider, en för barnen och en för skolpersonalen (se bilaga 3&4), där frågorna utformades utefter syfte och frågeställningar. Under de tre olika intervjutillfällena så ställde båda författarna intervjufrågorna. Intervjuerna spelades in via en mobiltelefon.

## **Databearbetning och Analys**

### **Dokumentation**

Data har analyserats utifrån dokumentationen. Data sammanställdes för varje ämnesområde där delområde, målsättning, delmål, insatser, vem som var ansvarig och vilka referenser som använts samt metod för uppföljning, sammanfattades. Detta för att det ska bli lättare för läsaren att förstå. Sedan analyserades det hur skolan har arbetat hälsopromotivt samt hur elevernas delaktighet främjas enligt dokumentation.

## Intervjuer

Data har bearbetats och analyserats av båda författarna. Det inspelade materialet transkriberades genom att båda författarna avlyssnade intervjuerna och skrev ner det som sagts ordagrant i ett dokument på dator. Därefter lyssnades inspelningarna igenom ytterligare en gång för att se så att det som sagts stämde överens med det som skrevs ned. Analys av data gjordes genom konventionell kvalitativ innehållsanalys. En kvalitativ innehållsanalys är en metod som analyserar data, genom att dela in texten i meningsbärande enheter, koder, huvudkategorier och underkategorier för att sedan få fram ett tema (Granskär & Höglund-Nielsen, 2012). Ur transkriberingen togs olika meningsbärande enheter ut som var relevant för syfte och frågeställningar. Därefter kodades de meningsbärande enheterna till huvudkategorier, underkategorier och kopplades samman med ett tema.

## Metodologiska överväganden

### Dokumentation

#### *Trovärdighet*

Att fastställa trovärdigheten i dokumenten som används är viktigt. Dessa bör därför utvärderas utifrån fyra grundläggande kriterier, autenticitet, validitet, representativitet samt innebörd. Autenticitet syftar till att om det är äkta och ursprungligt (Denscombe, 2018). Viktiga faktorer gällande dokumentationen är att det finns ett syfte, vem som har skrivit och när (Denscombe, 2018). I studien går det att utläsa vad syftet är med dokumenten då det är skolans egna hälsoplan. Vem som har skrivit och när är tydligt, då det är skolan som sammanställt samt skickat dokumenten till författarna personligen. Validitet innebär att dokumentationen ska vara fri från fel och förutfattade meningar (Denscombe, 2018). Det finns ingen risk för det i detta fall då en mall av HUGA har legat till grund för dokumentationen samt innehållet visar på att det är riktigt då en hänvisning finns till riktlinjer för HUGA:s hälsoplan. Representativitet innebär att dokumentation ska vara fullständigt och inte vara redigerat (Denscombe, 2018). Dokumentationen av de hälsofrämjande insatserna är fullständig då det är originalet som pedagogerna har gett ut. Under intervjuerna beskriver pedagogerna och skolsköterskan att de gör hälsoplanen på egen hand, detta bekräftar att det är trovärdigt. Enligt Denscombe (2018) ska innebörden i dokumentationen vara entydig och tydlig. Innebörden är tydlig för att den följer ett distinkt mönster. Det finns inget tyckande utan bara fakta.

### Intervjuer

#### *Tillförlitlighet*

Tillförlitlighet innefattar fyra kriterier och dessa är trovärdighet, överförbarhet, pålitlighet och en möjlighet att styrka och konfirmera. Trovärdighet syftar till att säkerställa att de regler som forskning innebär följs och att resultatet rapporteras till deltagarna som varit med i studien, för att bekräfta att den data som samlats in av forskaren är korrekt (Bryman, 2011). För att tillförlitligheten ska konfirmeras skickas resultatet till respondenterna innan studien publiceras för att bekräfta att det är i enighet med vad som respondenterna har sagt. Då arbetet syftar till att samla in beskrivningar av hur skolan främjar barns delaktighet är det inte av betydelse vem som gjort beskrivningarna men det används direkta citat för att skapa en tillförlitlig studie. Kategoriseringen av resultatet har gjorts av författarna, där båda tolkat resultatet på samma sätt. Hänsyn har även tagits till de etiska principerna. Att använda mer än en metod eller datakälla kallas för triangulering och är även det ett sätt som rekommenderas för att säkerställa trovärdigheten (Bryman, 2011). Genom triangulering har resultatets tillförlitlighet stärkts, då data har samlats in från både barnens perspektiv, vuxnas perspektiv och från dokument. Att ge en noggrann beskrivning av deltagarna och studiekontexten är ett sätt för forskaren att stärka

överförbarheten (Bryman, 2011). I studien beskrivs deltagarna och studiekontexten på ett sätt som ska skapa möjlighet för läsaren att resultaten kan vara giltiga i andra sammanhang än de som skrivs fram i studien. Att tydligt redogöra för de olika faserna som ingår i forskningsprocessen är också en del av kriterierna som skapar pålitlighet (Bryman, 2011). En redogörelse kring de olika faserna som ingår i forskningsprocessen görs i studien för att stärka tillförlitligheten. Studiekamrater och handledare som är kunniga inom forskning har fått ge feedback på studien under studiens gång för att säkerställa att val av metod är lämplig för syftet. En möjlighet att stärka och bekräfta syftar till att de som forskaren kommit fram till av slutsatserna från undersökningen inte medvetet ska låtit personliga värderingar eller teoretiska inriktningar påverka (Bryman, 2011). Under studiens gång har försök till att inte lägga för mycket personliga värderingar tagits hänsyn till.

### **Etiska överväganden**

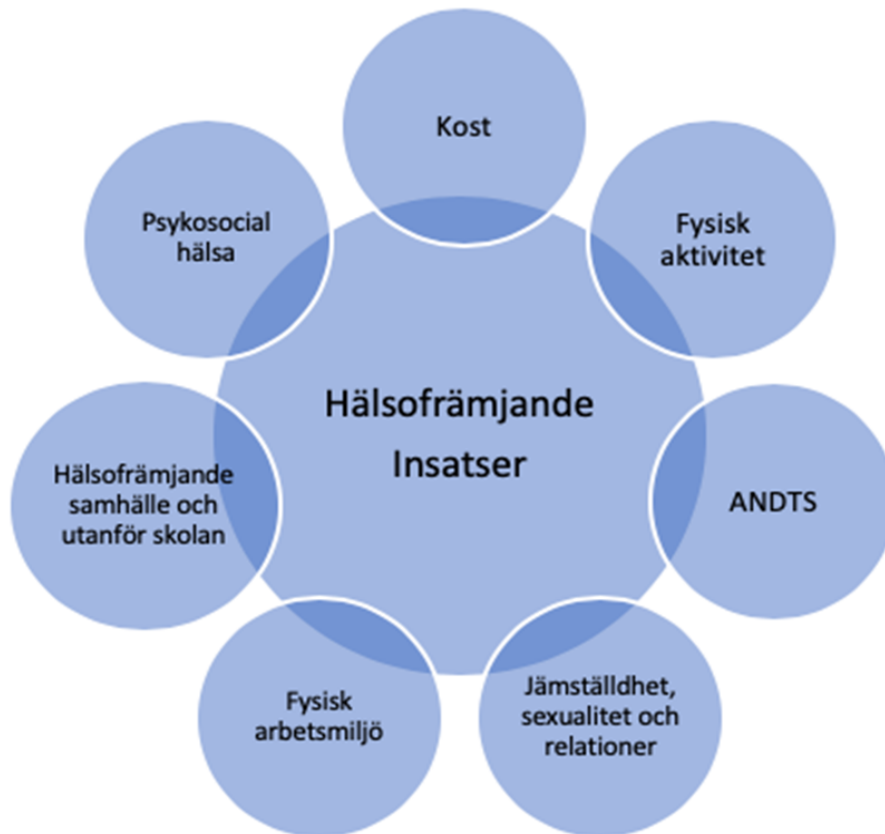
De fyra forskningsetiska kraven som Bryman (2011) tar upp är informationskravet, samtyckeskravet, nyttjandekravet och konfidentialitetskravet. Kraven är viktiga att ta hänsyn till under forskningsstudier och togs även hänsyn till i studien innan, under och efter intervjun. Informationskravet och samtyckeskravet uppfylldes då skribenterna innan intervjuerna gav skolpersonalen och barnen muntlig information om vad intervjuerna skulle handla om. De vuxna deltagarna fick även skriftlig information via ett informationsbrev (se bilaga 1) som skickades via mejl till var och en av deltagarna samt de fick skriva under på en samtyckesblankett vid intervjutillfället (se bilaga 2). Informationen var att deras deltagande är frivilligt, vad syftet med studien är och att de när som helst under intervjun kunde avbryta utan någon anledning till varför. Barnen som intervjuades i studien är under 18 år, därav valde skolpersonalen ut barn som fått ett godkännande från vårdnadshavare att delta i studien. All data hanterades konfidentiellt. Personalen har godkänt att det till viss del framgår vem som sagt vad trots att skolan kan gå att identifiera.

## **Resultat**

I detta avsnitt presenteras resultatet från studien som redogör för dokumenten och intervjuerna. Resultatet från dokumenten visar på hur skolan arbetat hälsopromotivt och hur delaktigheten framstår i dokumentationen av hälsoplanerna. Resultatet från intervjuerna belyser skolpersonalens och elevernas beskrivning av hur skolan främjar barns delaktighet. Hur skolan har arbetat med barns delaktighet utifrån Shier modellen kommer att redogöras.

## Hälsopromotivt arbete enligt dokumentation

I denna del av resultatet kommer fokus vara på att kartlägga vilka insatser som skolan har gjort och som ska göras. Skolan har arbetat med hälsofrämjande insatser utifrån HUGA:s riktlinjer. Insatserna är indelade i olika ämnesområden som är fysisk aktivitet, kost, ANDTS, jämställdhet, sexualitet och relationer, fysisk arbetsmiljö, psykosocial hälsa samt hälsofrämjande arbete i samhälle och utanför skolan (se figur 2). Under delområdena kommer målsättning, delmål, insatser, ansvariga, metod för uppföljning samt referenser och verktyg redovisas.



*Figur 2.* Hälsofrämjande insatser som har gjorts i skolan utifrån HUGA är indelade i ämnesområden.



## Dokumentationen av hälsoplanerna

Tabellen nedan visar en kort sammanställning av vilka hälsopromotiva insatser som skolan arbetat med.

Tabell 2. Kort sammanfattning av skolans hälsofrämjande insatser.

<b>Fysisk aktivitet</b>
Inom området för fysisk aktivitet har skolan arbetat med att öka fysisk aktivitet, minska stillasittandet, utveckla motorisk träning och fysisk självkänsla. Planerad insats är pausgympa 3 gånger i veckan.
<b>Kost</b>
Inom kostområdet har skolan arbetat med matvanors betydelse för förbättrad tandhälsa, näringsrik mat gällande skolmåltidens kvalitet. Planerad insats är att arbeta med näringsrik matsäck.
<b>ANDTS- Alkohol, Nikotin, Dopning, Tobak och Spel.</b>
Inom ANDTS så har skolan arbetat med delområden såsom tobaksfria elever, spel och en planerad insats är att få skolan och skolgården att bli tobaksfri.
<b>Jämställdhet, sexualitet och relationer</b>
Inom ämnesområdet jämställdhet, sexualitet och relationer arbetar skolan med frågorna som innefattar relationer, jämställdhet, normer, könsmonster, sexualitet och förebyggande av sexuella kränkningar, med utgångspunkt i LGR11. De arbetade med att öka medvetenhet kring funktionsnedsättning, anpassa likabehandlingsplanen för barn. Deras planerade insats är att de ska arbeta med integritet, tafsande och nättroll, detta genom att arbeta med diskussionsövningar kring en bok.
<b>Fysisk arbetsmiljö</b>
Inom området fysisk arbetsmiljö har delområdena varit allergi gällande nöt- och mandelförbud samt parfymförbud. Ett annat område är miljö där alla klasser skulle börja kompostera. Ett planerat delområde är miljö där en städdag för alla klasser per termin ska införas.
<b>Psykosocial hälsa</b>
Inom området Psykosocial hälsa innefattas delområden såsom trygghet genom att alla på skolan ska känna sig trygga och ett annat område var att en låg nivå av stress ska finnas hos eleverna. Insatsen som planeras att genomföra en kompisfrämjande dag inom området trygghet.
<b>Guldextra - Hälsofrämjande samhälle och utanför skolan</b>
Inom området Guldextra som är inriktat på att skolan ska sprida deras uppnådda guldnivå i hälsofrämjande insatser till samhälle och utanför skolan. Det innebär att skolan ska föregå med gott exempel för andra skolor. Under år 2019 - 2020 kommer insatsen handla om att sammanställa de olika hälsocertifieringsarbetena som har utförts hittills.

## **Fysisk aktivitet**

### *Delområde - Mer fysiskt aktiva elever i skolan år 2016 - 2017*

Målsättningen var att schemalägga 30 minuters sammanhängande fysisk aktivitet. Exempelvis 2 gånger om dagen i 10 minuter eller i 15 minuter. Delmålet var att eleverna årskursvis skulle promenera runt jorden som är omkretsen av ekvatorn, 40 077 km.

Insatserna var att på rasterna samlade eleverna varv runt skolhuset. Antal varv som gjordes markerade rastvakterna med ett streck på elevernas hand. Pennor med olika färger användes för raster vid olika tillfällen för att visa på hur många varv en klass gjort under en hel dag. Klassens varv sammanställdes av klassläraren efter rasten, sedan skrevs dessa upp på en världskarta i matsalen där eleverna kunde se hur långt deras klass gått. Här kunde de även jämföra med andra årskurser. Huvudansvarig för detta delområde var läraren i idrott och hälsa. Skolsköterska var ansvarig för kartan. Räkningen av antal varv och sammanställningen var klassläraren och rastvakterna ansvariga för.

Metod för uppföljning var att ha en kontinuerlig utvärdering genom att alla ser världskartan som sitter i matsalen. När en årskurs har kommit ett varv jorden runt så är målet uppnått, beroende på när detta inträffar finns olika sätt att fortsätta utmaningen.

Referenser och verktyg som användes var:

- [http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12226/R200833\\_barns\\_miljoer\\_for\\_fysisk\\_aktivitet\\_webb.pdf](http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12226/R200833_barns_miljoer_for_fysisk_aktivitet_webb.pdf)
- Bunkefloprojektet – Daglig undervisning i idrott och hälsa förbättrar motorik och skolprestationer: En nioårig interventionsstudie: [http://idrottsforum.org/wp-content/uploads/2014/01/ericsson\\_karlsson140123.pdf](http://idrottsforum.org/wp-content/uploads/2014/01/ericsson_karlsson140123.pdf)

### *Delområde - Motorisk träning och fysisk självkänsla år 2017-2018*

Målsättningen var att skolan bedrev ett aktivt arbete för att alla eleverna skulle utveckla motorisk kompetens och god fysisk självkänsla som är normalt för den aktuella åldern. Deras delmål var att nå minst 50% av de familjer som hade barn i behov av extra motorisk träning eller annan träning. Barnen fick träffa en fysioterapeut från "rehabiliteringen för barn" på skolan.

Insatserna var att de barnen som behövde extra motorisk träning och annan träning identifierades av skolan. Dessa elevers familjer erbjuds en inledande kontakt med en fysioterapeut i skolan. Den ansvariga var skolsköterskan för detta delområde.

Metod för uppföljning att skolsköterskan dokumenterar hur många som erbjuds möte med sjukgymnast samt som antar erbjudandet och kommer på möte med sjukgymnasten.

Referenser och verktyg var:

- Närhälsan Angered Rehabmottagning

### *Delområde - Stillasittande år 2018 – 2019*

Målsättning för detta delområde var att minska elevernas stillasittande genom att främja vardagsaktivitet. Delmålet var att bjuda in olika idrottsföreningar till skolan för att presentera sig. Det som var insatsen här var att idrottsläraren kontaktade och bjöd in föreningar till skolan. Ansvarig var läraren i idrott och hälsa.

Metod för uppföljning var att se hur många idrottsföreningar som kommer till skolan och presenterar sig.

De referenser och verktyg som detta delområde användes sig av var:

- Folkhälsomyndigheten – Stillasittande och ohälsa:  
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/pagefiles/12803/R2012-07-Stillasittande-och-ohalsa.pdf>
- Västra Götalandsregionen – Hälsoraketten, ”Lärohandledning: Minska TV och datortid”: <http://www.vgregion.se/sv/Vastra-Gotalandsregionen/startsida/Vard-och-halsa/Folkhalsa/Aktuelltlista/Halsoraketten---praktisk-metodhandbok-med-insatser-for-att-forhindra-okning-av-overvikt-och-fetma/>
- Hälsoteket i Angered – Aktivitetskatalog → Dokument:  
<http://www.goteborg.se/halsoteketangered>

#### *Delområde- Mer fysiskt aktiva elever i skolan planerat år 2019 - 2020*

Målsättning var även här att de ska schemalägga 30 minuters daglig fysisk aktivitet. Delmålet var att alla klasserna skulle ha pausgymna minst tre gånger i veckan. Insatserna handlade om att klasslärarna tipsade varandra om olika aktiviteter som är bra. Exempelvis röris, just dance, hoppa hopprep och varv runt huset. Lagledaren i respektive arbetslag är ansvarig.

Metod för uppföljning är att stämma av med klasslärarna att det genomförs och hur ofta. Se om klasslärarna märker effekter på elever och grupp.

Referenser och verktyg är:

- Utmaningen:[https://utmaningen.se/magiskamikropauser/](https://utmaningen.se/magiskamikropaus/)
- Riksdagen:[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/fysisk-aktivitet-i-skolan-\\_H6022236](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/fysisk-aktivitet-i-skolan-_H6022236)

#### **Kost**

##### *Delområde – Skolmåltidens kvalitet år 2016 - 2017*

En övergripande målsättning är att näringsriktiga och säkra skolmåltider ska serveras i en trivsamt miljö med en strävan att vara integrerade, goda och hållbara. Ett övergripande delmål för området är att i skolrestaurangen ska första kvarten vara tyst, för att skapa matro och för att eleverna ska kunna koncentrera sig på att äta. Insatser som gjordes var att pedagogerna pratade med eleverna om matro och ser även till att dämpa prat och sorl under måltiden. Ansvariga för insatsen är pedagogerna.

Metod för uppföljning var att ha samtal på klassråden om hur eleverna upplever lugnet i bamba. Uppföljning samt sammanfattning på elevrådet en gång per termin.

Referenser och verktyg som användes var:

- Skolverket - Skolmåltiden - en viktig del av en bra skola:  
[http://www.skolverket.se/polopoly\\_fs/1.209489!/Menu/article/attachment/skolmaltiden\\_viktig\\_del\\_av\\_bra\\_skola.pdf](http://www.skolverket.se/polopoly_fs/1.209489!/Menu/article/attachment/skolmaltiden_viktig_del_av_bra_skola.pdf)

##### *Delområde - Tandhälsa år 2017–2018*

Målsättningarna var att eleverna ska ta eget ansvar för munhälsan och få god kännedom om matvanors betydelse för tandhälsan och att skolan är en godisfri zon.

Delmålet för tandhälsa var att gå ut med extra information till nyanlända elever och föräldrar om matvanor samt tandborstvanor. Information kring att tandvården är avgiftsfri för barn och ungdomar samt att regelbundna undersökningar är viktiga även om man inte upplever problem.

Insatser som gjorts för delmålen är att man med hjälp av en förberedelsegrupp för nyanlända (FBG), informerar alla som är nyanlända om att det erbjuds gratis tandvård för barn i Sverige. Gruppen tar även med informationen i papper till nyanlända vid deras välkomsttal.

Skolsköterskan ansvarar för att prata med alla de nyanlända utifrån deras situation och fri tandvård kring tandborstvanor. Skolsköterskan informerar även nyanlända om att eleverna på skolan fluorlackas fyra gånger per år. Ansvariga för denna insats var förberedelsegruppen och skolsköterskan.

Metod för uppföljning var att skolsköterskan skriver in i elevens journal att familjen fått information om folktandvård.

Referens och verktyg var:

- Västra Götalandsregionen – Folktandvården barn och ungdom:<http://www.vgregion.se/sv/folktandvarden/vastragotaland/Barn-och-ungdom/>

#### *Delområde - Tandhälsa 2018 - 2019*

En annan målsättning för samma delmål var att skolan ska ta fram riktlinjer för hur skolan ska förhålla sig till godis, snacks och sötade drycker.

En annan insats som gjorts är att alla arbetslagen ska diskutera fram hur de vill förhålla sig till godis och sötsaker vid t.ex. festliga tillfällen, utflykter, födelsedagar under skoltid och bakning. I skolans ABC, det vill säga skolans hemsida för information till föräldrar och elever, har det skrivits in skolans riktlinjer för sötsaker. Ansvariga för denna insats var rektor, biträdande rektor och lagledarna.

Metod för uppföljning var att kontrollera att riktlinjer står med i skolans ABC.

Referenser och verktyg som användes var:

- Folktandvården Västra Götalandsregionen
- Livsmedelsverket
- Västra Götalandsregionen – Folktandvården barn och ungdom:  
<http://www.vgregion.se/sv/folktandvarden/vastragotaland/Barn-och-ungdom/>

#### *Delområde - Matsäck planerad år 2019 – 2020*

Målsättningen var att skolan ska jobba mot att ha fler och mer näringsrika alternativ av utflyktsmat. Delmålet var att elevernas utflyktsmat har ett innehåll av energi och näringsämnen som motsvarar den måltid som skall ersättas.

Insatser som gjorts är att matrådet diskuterar vad som skulle vara bra utflyktsmat samt att informera föräldrar om utflyktsmat. Ansvariga för insatsen är biträdande rektor och skolsköterska.

Metod för uppföljning är att se om det tillkommit några fler alternativ av utflyktsmat. Rapportera vad matrådet kommit fram till.

Referenser och verktyg som detta delområde användes sig av var:

- Livsmedelsverket: <https://www.livsmedelsverket.se/matvanor-halsa--miljo/maltider-i-vard-skola-och-omsorg/skola>

## **ANDTS**

### *Delområde - Tobaksfria elever 2016 – 2017*

Målsättningen för området var att ingen som är under 18 år använder tobak och alla elever får kunskap om riskerna med tobak för den egna hälsan och omgivningen. Delmålet var att informera alla elever i årskurs 3 om riskerna med rökning och passiv rökning. Insatser som gjorts var att ta fram ett bra åldersanpassat material. Idrottsläraren och skolsköterskan samtalar med alla i årskurs 3 i grundskolan på hälsolektioner, om riskerna med rökning och passiv rökning. Ansvariga för denna insats var skolsköterskan samt idrott och hälsa läraren.

Metod för uppföljning var att ha uppföljande samtal med eleverna för att kolla vad de lärt sig.

Referenser och verktyg som detta delområde användes sig av var:

- Sluta-Röka-Linjen – <http://slutarokalinjen.org/>
- Non Smoking Generation – <http://www.nonsmoking.se/>
- Tobaksfakta – <http://tobaksfakta.se/om/>
- Folkhälsomyndigheten, Tobak:  
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/andts/tobak>
- Skolverket –ANDT: <http://www.skolverket.se/skolutveckling/miljo-och-halsa/elevhalsan/andts>

### *Delområde - Spel år 2017–2018*

Målsättningen var att elevernas kunskap kring risker med spel och spel om pengar och påverkan på den egna hälsan, ekonomi och omgivning. Delmålet var att öka medvetenheten hos eleverna i årskurs 2 och 3 om varför mindre skärmtid är bra. Insatser som genomförts var att genom skolsköterskan som har hälsosamtal med eleverna i årskurs 2. Idrottsläraren pratar med eleverna i årskurs 2 och 3 om vilka positiva hälsoeffekter som finns vid mindre skärmtid. Insatsen görs via klassråd och elevråd genom att elevernas förslag samlades in vilka aktiviteter som de kan göra istället för att sitta med Ipad. Ansvariga för denna insats var skolsköterskan och idrottsläraren.

Metod för uppföljning var att kontrollera att samtalen genomförs och prata med eleverna och se hur deras medvetenhet ökat.

Referenser och verktyg som detta delområde användes sig av var:

- Folkhälsoinstitutet
- Dataspelsakuten.se
- Spelinstitutet.se

### *Delområde - Spel år 2018 - 2019*

Målsättning var att elevernas kunskap kring risker med spel och spel om pengar och påverkan på den egna hälsan, ekonomi och omgivning. Ett delmål var att förskoleklasserna skulle göras medvetna om att det finns åldersgränser på spel och appar. En annan insats som gjorts kring spel är att i samband med att förskoleklass eleverna eventuellt skulle få sina Ipad, så ska förskoleklasslärare prata om åldersgränser på appar och spel. Det ska då förklaras om varför det finns åldersgränser. Pedagogerna ska även samtala med eleverna om vad de kan lära sig av spel och appar. Ansvariga för denna insats var förskoleklasslärarna

Metod för uppföljning var att förskolelärarna för varje klass skulle ha uppföljande samtal med sina klasser, för att se vad de tagit till sig. Detta rapporteras sedan till HUGA ansvarig på skolan.

Referenser och verktyg som detta delområde användes sig av var:

- Skolverket
- Folkhälsomyndigheten
- Bamses källkritik

#### *Delområde - Tobaksfri skola och skolgård planerad år 2019 - 2020*

Målsättningen för detta område var att det lyder rökförbud i skolan och på skolgården.

Delmålet var att informera föräldrarna i förskoleklasserna om att det råder rökförbud på skolan och skolgården. Insatser som gjordes var att på förskoleklassens föräldramöte informera alla vårdnadshavare, i samband med läsårsstart, om att man kan få hjälp med rökavvänjning på Angereds närsjukhus och det ska även läggas ut länk till platsen. Denna information ges genom mail till alla vårdnadshavare på skolan och läggs in på skolans webbsida. Ansvariga för denna insats skolsköterskan.

Metod för uppföljning är att stämna av att insatserna är genomförda.

Referenser och verktyg som detta delområde användes sig av var:

- Folkhälsomyndigheten:<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/alkohol-narkotika-dopning-tobak-och-spel-andts/tobak/>

#### **Jämställdhet, sexualitet och relationer**

Målsättning för alla delområden var att regelbundet åldersanpassa undervisning för alla elever i åk F-9 som innefattade frågorna relationer, jämställdhet, normer, könsmonster, sexualitet och förebyggande av sexuella kränkningar, med utgångspunkt i LGR11.

#### *Delområde år 2016–2017*

Delmålet som skolan jobbade med var att vid fyra tillfällen skulle alla klasser på skolan arbeta medvetet med minst tre av de sju diskrimineringsgrunderna, kön, könsidentitet, etnisk tillhörighet, religion, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

Insatserna var att tiderna för genomförandet av dessa fyra tillfällen skrevs in i kalendern. Olika förslag på metoder verktyg och övningar togs fram av specialpedagogen och kuratorn som de gav till alla klasslärare. Ansvarig var rektor, specialpedagog och kurator.

Metod för uppföljning var att efter varje av de fyra tillfällena rapporterar varje klass till specialpedagog och kurator hur det har gått och vilken diskrimineringsgrund de har arbetat med.

Referenser och verktyg för detta delområde var:

- Röda korset [www.gearnbok.nu/De\\_sju\\_diskrimineringsgrunderna](http://www.gearnbok.nu/De_sju_diskrimineringsgrunderna)
- Diskrimineringsombudsmannen- [www.do.se/lattlast/sju-diskrimineringsgrunder/](http://www.do.se/lattlast/sju-diskrimineringsgrunder/)

#### *Delområde år 2017–2018*

Delmålet år 2017–2018 var att socialpedagogen och kuratorn arbetade med årskurs 2 med fokus på öka elevernas medvetenhet kring funktionsnedsättning, kön och etnicitet.

Insatsen som genomfördes var gruppsamtal, samarbetsövningar, drama och reflekterande övningar. Ansvarig var socialpedagogen och kuratorn.

Metod för uppföljning var att ha utvärderingssamtal efter varje område för att se vad gruppen tagit till sig.

Referenser och verktyg var:

- Diskrimineringsombudsmannen (DO)
- Skolverket
- Rädda barnen
- Barnkonventionen

#### *Delområde år 2018–2019*

Under 2018 och 2019 var delmålet att ta fram ett elevanpassat material som förtydligar skolans likabehandlingsplan.

Insatsen som genomfördes 2018–2019 var att likabehandlingsplanen skulle brytas ned och förtydligas samt gör den barnvänlig. Ansvarig var Specialpedagog, logoped och kurator.

Metod för uppföljning var att elevrådet utvärderade det framtagna materialet kopplat till likabehandlingsplanen.

Referenser och verktyg var

- [www.date-larmaterial.se](http://www.date-larmaterial.se)
- Specialpedagogiska skolmyndigheten
- Skolverket

#### *Delområde planerad år 2019–2020*

Delmålet var att öka förståelsen hos eleverna i fråga om integritet, tafsande och nättroll. Insatserna var att skolan köpte in boken "Barnen i kramdalen" och används som högläsningsbok. Diskussionsunderlaget som fanns i slutet av boken används. Ansvarig är klasspedagoger.

Metod för uppföljning är att pedagogerna sammanfattar det som framkommit i diskussionerna med eleverna och förmedlar detta till HUGA- gruppen på skolan.

Referenser och verktyg är

- Boken "Barnen i kramdalen".
- LPP om nätintegritet, finns på hjärntorget.
- Rädda barnen – Stopp min kropp! <http://www.raddabarnen.se/stopp-min-kropp/>

### **Fysisk arbetsmiljö**

#### *Delområde - Allergi år 2016 - 2017*

Målsättningen för detta område var att skolmiljön ska vara utformad så att den i mesta möjliga mån förhindrar uppkomsten av allergier samt underlättar tillvaron för allergiker.

Ett av delmålen för målsättningen var att elever och personal informeras om vikten av att vara fri från parfym och parfymerade produkter.

En av insatserna som genomförts i detta delområde är att i samband med terminsstart höstterminen 2016, lämnar idrott och hälsa läraren ut en välkommen-information till vårdnadshavarna och eleverna. I den informeras det om att lämna alla sprayprodukter hemma. All pedagogisk personal informeras på arbetsplatsträffar (APT) i samband med terminsstart.

Det ska även informeras på föräldramöten under höstterminen. Ansvariga för insatsen var skolsköterskan samt idrott- och hälsa läraren.

Metod för uppföljning var att idrott- och hälsa läraren utvärderar och påminner vid varje terminsstart om vikten av att inte använda parfym och parfymerade produkter med samtliga klasser på skolan.

Referenser och verktyg som använts:

- Astma- och allergiförbundet – Den fysiska arbetsmiljön:  
<http://astmaoallergiforbundet.se/vad-gor-vi/den-fysiska-arbetsmiljon/>

#### *Delområde - Miljö år 2017 – 2018*

Målsättningen för detta område är att skolan bedriver tillsammans med eleverna ett aktivt miljöarbete för att främja ett hållbart samhälle och hållbar utveckling. Delmålet var att alla klasser skulle börja kompostera. Ansvariga för insatsen var klasslärarna.

Metod för uppföljning var att stämma av med alla klasslärarna att alla komposterar.

Referenser och verktyg:

- Håll Sverige Rent

#### *Delområde Allergi år 2018 – 2019*

Ett annat delmål var att öka medvetenheten hos elever, vårdnadshavare och all personal på skolan angående nöt- och mandelförbudet, samt vikten av att vara fri från parfym och starka dofter.

En annan insats var att ta fram ett enkelt informationsmaterial som förtydligar nötförbud och som påminner om vad som innefattar starka dofter vid överkänslighet. Man skulle även få personalen att tänka på nöt- och mandelförbudet vid fika tillfällen i bland annat personalrum och även ha genomgång av detta på APT med personalen.

Ansvarig för insatserna var skolsköterskan och läraren i idrott och hälsa.

Metod för uppföljning var att se att insatserna har blivit genomförda.

Referenser och verktyg var:

- Astma och allergiförbundet
- Folkhälsomyndigheten

#### *Delområde - Miljö planerad år 2019 - 2020*

Målsättningen var att skolan och eleverna tillsammans har ett aktivt miljöarbete för att främja ett hållbart samhälle och hållbar utveckling. Delmålet var att skolan ska ha en städdag per termin utomhus på skolgård och närområde samt att de ska sopsortera. Detta gjorde alla klasserna. Insatser som ska göras var planering, inköp, uppdelning av städområden. Ansvarig för denna insats var klasslärare i 2B.

Metod för uppföljning är att ansvarig kollar av att alla klasser deltar.

De referenser och verktyg som detta delområde användes sig av var:

- Håll Sverige rent: <https://www.hsr.se/>



## **Psykosocial hälsa**

### ***Delområde - Trygghet år 2016 – 2017***

Målsättningen var att alla på skolan ska känna sig trygga. Ett av delmålen var att skriva ner skolans gemensamma regler och publicera på hjärntorget. En tredje insats var att diskutera i tvärgrupper och sammanfatta gruppernas förslag samt skriva ner skolans regler. Det ska även vara en årlig uppföljning och uppdatering kring detta. Ansvarig för insatserna som gjordes var socialpedagog, kurator, rektor och biträdande rektor.

Metod för uppföljning var att kontrollera att de gemensamma reglerna finns tillgängliga för all personal på hjärntorget.

Referenser och verktyg som användes var:

- Sveriges rikets lag, *sunt förnuft och kloka pedagoger*.

### ***Delområde - Stress år 2017 - 2018***

Målsättningen var att upplevelsen av stress skulle vara på en låg nivå hos eleverna. Delmålet var att alla eleverna på skolan skulle erbjudas läxhjälp efter skoltid. Insatsen som gjordes var att klasslärarna ska erbjuda läxhjälp till sina elever.

Ansvarig för insatsen var klasslärarna.

Metod för uppföljning var att en punkt i skolans systematiska kvalitetsarbete med avstämning i slutet av höstterminen och vårterminen.

Referenser och verktyg som användes var:

- Skolverket – Läxor och läxhjälp: <http://www.skolverket.se/regelverk/mer-om-skolans-ansvar/laxor-laxhjalp-1.225166>

### ***Delområde – Trygghet år 2018 – 2019***

Ett annat delmål var att det minst två dagar i veckan ska finnas trivselledare som organiserar lekar på lunchrasterna. I årskurs 1 till årskurs 3 skulle två elever utbildas till trivselledare per klass som sedan är aktiva en termin eller ett läsår. Skolan skulle även ha en vuxen som ansvarar för trivselledaraktiviteterna och som stöttar trivselledarna under lunchrasterna. Ansvarig var kuratorn.

Metod för uppföljning var att enkätundersökning i slutet på läsåret, där eleverna utvärderar trivselledaraktiviteterna.

Referenser och verktyg var:

- Trivselledare: <https://trivselledare.se/>
- Rädda barnen
- Västra Götalandsregionen – raster

### ***Delområde - Trygghet planerad år 2019 – 2020***

Ett tredje delmål är att ta fram och göra en sammanställning av material för att kunna genomföra en kompisfrämjande dag kommande läsår år 2020. En av insatserna som gjordes var att alla lärare skulle dela med sig av sina bästa tips. Man tillfrågade även klasserna via elevrådet vad de anser vara bra kompisfrämjande aktiviteter. Den andra insatsen som gjordes var att skolan aktivt deltog i trivselledarprogrammet. Ansvarig för insatserna är socialpedagogen.

Metod för uppföljning är att materialet är sammanställt, materialet görs tillgängligt för alla pedagoger via hjärntorget.

Insatserna för trygghet använde sig av följande referenser och verktyg:

- Friends: <https://friends.se/stod-for-skolpersonal/#samarbetsovningar>
- Scouterna: [http://www.scouterna.se/wp-content/uploads/gravity\\_forms/6-3c1a98e32672589bb18c3fac3f8cc5e/2015/11/Samarbetsoevningar.pdf](http://www.scouterna.se/wp-content/uploads/gravity_forms/6-3c1a98e32672589bb18c3fac3f8cc5e/2015/11/Samarbetsoevningar.pdf)
- Trivselledare: <https://trivselledare.se/>

### **Guldextra, Hälsöfrämjande samhälle och utanför skolan**

*Delområde - Hälsöfrämjande samhälle år 2017-2018, 2018-2019, planerad 2019-2020*

Under åren 2017-2020 har skolan uppnått guldnivå där skolan på något sätt ska arbeta med hälsöfrämjande arbete utanför skolan. Delmålet var att hälsocertifieringen som skolan fått av HUGA ska spridas lokalt nationellt och internationellt. Insatsen var att genom att ha guldcertifiering så ska de föregå med gott exempel och vara tillgänglig som ett stöd för andra skolor. Det innebär även att sprida information om hur det är att vara en hälsocertifierad skola samt prata om hälsocertifieringen med politiker, andra skolor eller press om efterfrågan uppkommer. Under 2019 - 2020 har en ytterligare insats lagts till där det handlar om att sammanställa de olika hälsocertifieringsarbetena som har utförts hittills.

Ansvarig för detta delområde är rektor, skolsköterskan och idrott och hälsoläraren.

Under genomförande 2019 - 2020 så är det rektor, skolsköterskan och HUGA-ansvariga på skolan.

Metod för uppföljning under åren var att dokumentera hur och var insatser/information har skett.

Referenser och verktyg var:

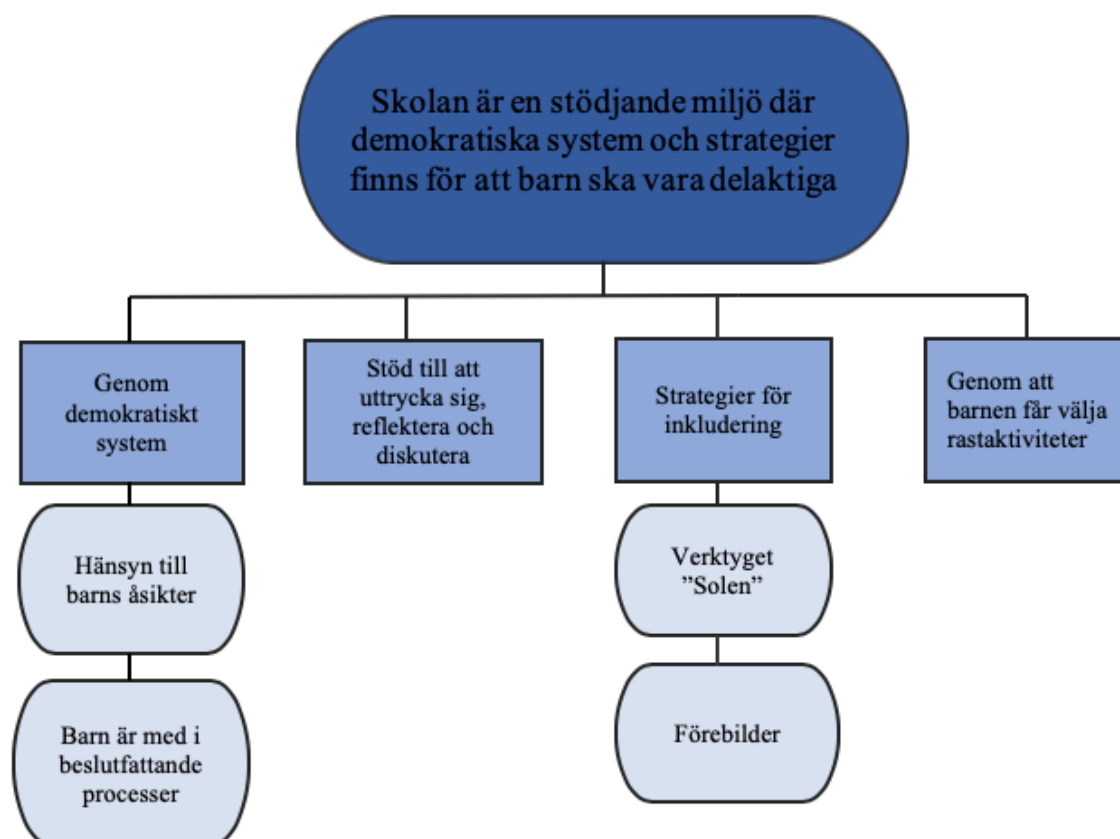
- Material HUGA hälsocertifiering
- Hälsöfrämjande skolutveckling – Skolverket  
<http://www.skolverket.se/skolutveckling/miljo-och-halsa/elevhalsan/halsoframjande-skolutveckling>
- Elevhälsa – skolinspektionens rapport  
<https://www.skolinspektionen.se/globalassets/publikationssok/granskningsrapporter/kvalitetsgranskningar/2015/elevhalsa/15-04-elevhalsa-rapport.pdf>

### **Delaktighet i dokumentationen**

I dokumentationen av skolans olika insatser finns där ingen tydlig rubrik kring barns delaktighet. Det som däremot kan utläsas av dokumentationen är att barnens delaktighet främjas via klassrådet och elevrådet då barnen har fått vara med och diskutera HUGA-insatserna. Under rubriken insatser så visar dokumenten på att barns delaktighet sker i form av diskussioner och olika samarbets- och reflekterande övningar. Ett exempel som även tydliggörs kring delaktigheten är insatsen som handlar om den kompisfrämjande dagen som ska göras. Två elever väljs ut i de olika klasserna som sedan ska vara trivselledare under en termin. Under rubriken metod för uppföljning skrivs det till en viss del fram i några insatser att barn är delaktiga i utvärdering av insatserna, i form av exempelvis enkätundersökningar.

## Hur främjas barns delaktighet i skolan

I resultatet av intervjuerna formades fyra huvudkategorier med fokus på hur barns delaktighet främjas i skolan utifrån elevernas och skolpersonalens beskrivningar (se figur 3). För att resultatet ska vara tydligare och enklare att förstå så benämns respondenterna som P för pedagogerna, S för skolsköterskan och B för barnen.



Figur 3. Tema (överst), kategorier och underkategorier (nederst) som belyser hur skolpersonal och elever beskriver att skolan främjar barns delaktighet beträffande hälsofrämjande aktiviteter.

### Genom demokratiskt system

I huvudkategorin genom demokratiskt system finns underkategorierna hänsyn tas till barns åsikter och barn är med i beslutfattande processer. I denna kategori lyfts olika demokratiska system för hur barns delaktighet främjas i skolan. Klassrådet och elevrådet är de främsta forum som ingår i det demokratiska systemet som skolan använder för att få barnen delaktiga. Klassrådet fungerar som så att barnen i helklass diskuterar olika frågor. Två representanter från respektive klass tar sedan med sig dessa diskussioner till elevrådet där eventuella beslut tas.

#### Hänsyn tas till barns åsikter

En återkommande aspekt som skolsköterskan uttryckte gällande hur skolan främjar delaktighet hos barnen, är att klassrådet och elevrådet är forum där barnen har möjlighet att uttrycka sina åsikter. Åsikterna som lyfts fram kommer tas hänsyn till och om det är möjligt kommer det tas ett beslut utifrån dessa. Här visar citatet nedan på att barnen är med och får bestämma kring HUGA.

S: [...] De ska ha klassråd, två representanter väljs ut... två nya varje termin som går till elevrådet... där har vi ju kört mycket HUGA genom åren...där har vi tagit upp sånt som barnen ska få bestämma som exempelvis det här med barnen och restaurangen...även andra saker där barnen kan vara med och diskutera för att de ska vara med och bestämma... så ska de gå genom klassråd och elevråd... så får beslut tas där om det går.

Citaten nedan visar på hur några av barnen själva uppfattar att de får känna sig delaktiga i skolan, på klassrådet och elevrådet. Detta genom barnens beskrivningar av att de får vara med och tycka samt berätta hur de mår.

B: Elevråd funkar som att man först pratar i klassrummet sen kommer man hit, tar en bok där man sen kommer hit med det som sagts. Kuratorn och de bestämmer lite vad vi ska prata om.

B: Det är faktiskt bra med elevrådet då får man bestämma och se så alla mår bra, oftast brukar vi prata hur känner ni i skolan.

### ***Barn är med i beslutsfattande processer***

Skolpersonalen talar om hur viktigt det är att barnen får vara med och påverka i beslut för att främja delaktighet. Det talas även om hur barnen har fått vara delaktiga i beslut som tas i skolan. Exempel på detta ger skolsköterskan nedan;

S: Här har de varit med när vi byggde om skolmatsalen här för ett tag sen och här fick de vara med och döpa...det var olika åsikter... om annorlunda salladsbord...för det... förut var de blandat... sen var det uppdelat för då tog man kanske det man tyckte om...de var med på vissa saker... de fick vara med och påverka då genom elevråd och klassråd. Klassrådet först, som togs till elevråd, som elevrådet vidare ut. Och då döpte de det till restaurangen. Det var alla barnen delaktiga i....och andra åtgärder som skulle förbättras... det har barnen varit med på.

Enligt citatet nedan uttrycker pedagogerna att det är viktigt med röstning i klassrummen och att ha ett fungerande elevråd med regelbundna möten. Detta ger då utrymme för barnen att få vara med i beslutsfattande processer som i sin tur främjar barnens delaktighet.

P: [...]Det är ju framförallt det att man ska ha ett fungerande elevråd som har möten regelbundet, och att man då på elevrådet och på lektioner berättar saker som man kan göra utan att säga att det här ska man göra, utan man kan få två eller tre olika förslag och så får barnen vara med och rösta på det då.

Pedagogerna beskriver att barn inte alltid kan vara med i alla beslutsfattande sammanhang, men röstning är något som de håller hårt fast vid. Barnen ska ha möjlighet till att få vara med och tycka till i de förslag som föreslås innan ett beslut tas.

P: Vi kommer med förslag sen får de vara med och rösta om de förslagen, för det är lite svårt att be en sjuåring komma med egna förslag, men däremot får de vara med och rösta om det. Vi brukar testa och se om det blir bra eller inte och sen utvärderar vi och pratar om det, så den demokratin har vi kört hela tiden.

### **Stöd till att uttrycka sig, reflektera och diskutera**

Skolsköterskan beskriver att barnens delaktighet stärks genom att elever får stöd till att uttrycka sig och reflektera. I citatet nedan beskriver skolsköterskan hur skolan arbetar med barns delaktighet. Detta görs genom att de ger stöd till barnen att uttrycka sig och uppmärksammar barnens tankar och funderingar kring olika situationer som berör deras hälsa. Barnen berättar för både skolsköterskan i mindre grupper under hälsosamtal och sedan i helklass.

S: Ja precis det är de som ska berätta för mig så de liksom förstår, har fem barn här inne så att alla ska få berätta vad de tänker då. Alla tvåorna en klass i taget under två veckor, sen avslutar eleverna med att de går in i helklass och då kör de en gång till [...] de är så aktiva tycker det är så roligt, och får berätta...delaktigheten att de tagit fram detta... nu ska vi berätta för fröken vad vi prata om...de blir medvetna och berätta varför.

S: [...] precis för de diskussionerna har jag med tvåorna att de får svara mig då, om de trivs i skolan och varför så gör vi inte på skolan, kompisar, frukost, jag ställer frågor, jag frågar varför ska ni äta? Tar upp olika saker om exempelvis HUGA.

Skolan arbetar med att alla ska respektera varandra. Genom att skapa en stödjande miljö för att uttrycka sig, så ger det utrymme för att lyssna på varandra vilket främjar delaktighet. Barnen beskriver nedan att de har lärt sig att respektera och lyssna på varandra.

B: [...] ska ha respekt mot varandra, mycket respekt åt varandra, vuxna visar respekt mot barnen, barnen visar respekt till vuxna och barnen till varandra. Fröken brukar säga till oss, att vi inte ska prata rakt ut, lyssna på varandra [...]

### **Strategier för inkludering**

Det framkommer av skolpersonalen att skolan arbetar med olika strategier för inkludering för att få barnen att känna sig delaktiga. Detta genom att engagera barnen i skolan med hjälp av strategier såsom verktyget "Solen", förebilder och genom att barnen får välja rastaktiviteter.

#### *Verktyget "Solen"*

Både skolpersonalen och barnen berättar om ett verktyg som kallas för "Solen". Verktöget finns på två olika ställen på skolan och är i form av en sol. Det skapades tillsammans med barnen genom elevrådet, och används som ett sätt för att få barnen att samverka med varandra, få alla barn att känna sig inkluderade samt delaktiga. "Solen" underlättar skapandet av bra relationer mellan barnen och mer aktiva raster ute på skolgården.

P: [...] Sen har vi solen på skolgården, på två ställen, känner man sig ensam och inte har någon kompis och inte vet vad man ska göra så går man och ställer sig där. Då ser de andra det... då är han ensam och då är det alltid någon som går fram och frågar, vill du vara med eller kom och häng med oss. Det är nog elevrådet som har kommit på det... vi har en socialpedagog som jobbar här, hon jobbar mycket med barnen och deras relation till varandra och hur den ska bli bättre och aktiviteter på skolgården och på rasterna och sånt där och det är väl från henne det har kommit tror jag, solen. Det var för några år sedan som vi har börjat med det.

Enligt nedanstående citat förklarar barnen att när någon är ensam, ställer dem sig i "solen" och blir medbjuden av andra barn att hitta på aktiviteter på rasterna. Denna "Sol" har de själva fått vara med och skapa.

B: [...] Förra gången fick vi göra en sol, så står man i denna om man känner sig ensam, och då kommer någon och frågar om man vill vara med om man står i solen. Det finns två solar, en på varje skolsida.

#### *Förebilder*

Genom att barn ser andra barn göra saker så kan detta inspirera och skapa förebilder som leder till delaktighet. Genom att skolpersonalen engagerar sig i att skapa aktiviteter såsom långgrepp och hopprep är det lättare att få alla att vilja vara med och hoppa. Andra projekt som skapas av barnen själva såsom att samla pinnar, kan skapa engagemang hos andra barn och få igång alla till aktivitet. I nedanstående citat beskrivs både hur barn och vuxna är förebilder för barn och hur detta leder till delaktighet.

P: [...] men sen när det blir lite varmare ute tar vi fram långgrepp och hopprep och då har vi ibland 10 på rad som ska hoppa och så har man två som vevar, då är det lätt att få alla engagerade, då kommer alla och vill hoppa... sen är det väl...eleverna har haft byggnadsprojekt i buskarna och samlar pinnar...så att få igång alla.

P: Idag såg jag att några hittade på något annat att knäcka några stenar till pulver, säger de, för att de har hittat och de andra vill testa det och så berättar de det i klassrummet, så gjorde vi idag, idag var det så roligt vi hittade andra kompisar, vi testade någonting nytt. Då andra vill testa samma sak.

## Genom att barnen får välja rastaktiviteter

Barnen och pedagogerna beskriver att barnen själva väljer vad de ska göra för aktiviteter på rasterna. Det som resultatet visar är att barnens egna val av aktiviteter främjar delaktighet. Eleverna som är svåra att få med i leken, hittar även de aktiviteter som passar. Det uttrycks av pedagogerna på följande sätt;

P: Alla är svåra att få delaktiga i det, det är det, vi har några stillsamma som gärna bara promenerar eller går runt och det är ju helt okej, då gör man det också [...]

Valmöjligheten gör att barnen hittar nya aktiviteter att göra på rasterna, vilket främjar barns delaktighet.

P: Några väljer att spela fotboll, några har valt att spela king, de tycker att det är roligt. De kommer från och till det med att spela fotboll, vissa "ah nej det var inte så roligt" då gör man något annat.

Barnen får själva bestämma över vad de ska göra på rasterna eller vem de ska leka med. Detta visar citatet nedan på.

B: Vi får leka var vi vill och vi får leka med vem man vill.

## Shier modellen i förhållande till dokumenten och intervjuerna

Utifrån studiens resultat från dokumenten och intervjuerna så framgår det att skolan når upp till fyra nivåer av fem möjliga i delaktighetsmodellen (Shier 2001). Resultaten visar på att skolan skapar en stödjande miljö för att lyssna på barnen, att barnen blir stöttade i att uttrycka sina åsikter och synpunkter som även beaktas. Skolan arbetar med hälsosamtal där barnen får berätta för skolsköterskan om olika hälsoteman där de blir lyssnade till. De blir involverade i beslutsfattande processer genom bland annat röstning, klassråd och elevråd. Den femte nivån innefattar att vuxna ger ifrån sig en del av makten till barnen. Resultatet visar på att barnen inte har någon makt kring att ta beslut men att de däremot blir involverade i beslutsfattande processen på olika vis.

## Diskussion

### Metoddiskussion

Dokumentinsamling samt intervjuer där både vuxna och barn intervjuats, genomfördes för att få ett bredare perspektiv. Valet av datainsamlingsmetod i denna studie var en fördel, då information som kan utläsas från dessa tre ovannämnda delar av resultat kan visa på att data som samlats in är tillförlitlig, då de kompletterar varandra. Detta är enligt Bryman (2011) en triangulering som innefattar att vid studier av sociala företeelser så används mer än en metod eller datakälla som ökar tillförlitligheten av resultatet.

Denna studie använde sig av semistrukturerade intervjuer. Valet av att använda denna form av intervju var till fördel då alla respondenter fick samma frågor och kunde svara fritt (Trost, 2010). Detta gjorde att svaren på intervjufrågorna blev varierande och breda. Kristensson (2011) talar om att intervjuerna ska ske på en plats som respondenterna själva bestämmer. Platsen ska helst vara avskild med minimal risk för störningsmoment (Kristensson, 2011). Intervjuerna skedde därav på skolan i ett avskilt rum utefter respondenternas val och en stor fördel var att det blev en trygg miljö för både barnen och de vuxna.

Ett målinriktat urval väljs för att intervju personer som är relevanta för studien (Bryman, 2011). Fördelen med urvalet var att de som är kunniga inom området vad skolan arbetat med

för hälsofrämjande insatser blev intervjuade. Utöver det intervjuades barnen för att deras synpunkter skulle ge en förståelse över hur skolan skapar delaktighet för de. Då barnen var tillsammans under en intervju så ledde detta till att barnen ibland avslutade varandras meningar, likaså var det för pedagogerna. En medvetenhet finns kring att det skulle kunna bli ett annat resultat om respondenterna var intervjuade var för sig. Några viktiga aspekter i en intervju är att formuleringen av intervjufrågor ska präglas av fördomsfrihet, samt de som intervjuar är aktivt lyssnande. Andra aspekter är att utesluta att ställa två frågor samtidigt eller ha ledande frågor. Att undvika ja eller nej frågor är också viktigt att tänka på då det ger utrymme för korta svar (Kristensson, 2014). Detta är något som författarna hade i åtanke när intervjuerna genomfördes. En nackdel var att vid några enstaka tillfällen under intervjuerna förekom det ett bristande fokus på aktivt lyssnande vilket ledde till att ledande frågor ställdes. Detta är något som vi tagit hänsyn till när data från intervjuerna analyserades.

Enligt Bryman (2011) bör det finnas en neutralitet under arbetets gång. Författarna har under sin hälsopromotiva utbildning fått perspektiv på empowerment och delaktighet i förhållande till hälsopromotivt arbete. Därav ses det som en viktig och intressant aspekt att studera, vilket kan ha påverkat neutraliteten i tolkningen av resultatet. Trots detta har författarna tagit hänsyn till att inte lägga för mycket personliga värderingar. Författarna anser att studien är trovärdig då de eftersträvat att arbeta efter tillförlitlighet samt trovärdighets kriterierna. Studiens resultat kan till viss del vara överförbar på andra skolor som arbetar med hälsopromotiva arbetsmetoder.

## Resultatdiskussion

### **Hur skolan har arbetat hälsopromotivt**

Enligt dokumentation av hälsoplanerna har skolan arbetat hälsopromotivt med olika förebyggande insatser kring sju olika ämnesområden som berör barnens hälsa. Fysisk aktivitet och kost är två av ämnesområdena. Inom fysisk aktivitet infördes rörelse gympa för att öka fysisk aktivitet i skolan. Inom kost har de arbetat med delområdet tandhälsa i syftet att eleverna skulle få god kännedom om matvanors betydelse för tandhälsan. Alla ämnesområden har delats in i delområden med tillhörande insatser som haft utgångspunkt efter skolans behov. Det skolan har dokumenterat förutom vilka insatser som görs, är att de med hjälp av planering, information, olika metoder och verktyg arbetar hälsopromotivt. Hälsopromotion är en process där möjlighet skapas för individer, grupper, organisationer och samhällen i syftet att de ska få kontroll över de faktorer som spelar roll för hälsan och samtidigt förbättra den (Winroth, 2014). Det hälsofrämjande arbetet i skolan ska ha fokus på att stärka barns välbefinnande, vilket insatserna tyder på i dokumentationen (Skolverket 2011). Det framgår tydligt inom alla delområden att skolan har utgått från vad för förändringar och i sin tur insatser som krävs för att barnen ska få kunskap kring olika hälsoaspekter. Skolan arbetar med sina insatser under en längre period vilket är fördelaktigt enligt Bergström, Lynch, Rahman & Elinder (2017), då insatser har bäst effekt om de pågår i mellan 6-12 månader, i synnerhet när det gäller kost och fysisk aktivitet (Bergström, Lynch, Rahman & Elinder, 2017).

### **Hur delaktigheten framstår i dokumentationen**

Utifrån resultatet visar studien på hur delaktighet framstår i dokumentationen kring de olika delområdena i hälsoplanerna. Det finns däremot inte någon tydlig rubrik där barns delaktighet skrivs fram. Det som däremot kan utläsas under de andra rubrikerna i dokumentationen, är att en viss delaktighet har dokumenterats. Något annat som kan utläsas från dokumentationen är att barns delaktighet sker under klassrådet och elevrådet där bland annat insatserna diskuteras. Under rubriken insatser så skrivs det fram att barn är med under diskussioner, samarbets- och

reflekterande övningar. Ett ytterligare exempel som dokumenterats är att skolan planerat för en kompisfrämjande dag där eleverna ska vara trivselledare och fokus är på att få barnen delaktiga. Under metod för uppföljning går det också att utläsa att barnen är delaktiga till en viss del i utvärderingen av insatser. Detta genom att exempelvis svara på enkäter om trivselaktiviteterna. Här finns utvecklingsmöjligheter för att skolan ska tydliggöra barns delaktighet i moment för uppföljning.

Att barnen till en viss del skrivs fram som delaktiga i de olika delområdena i dokumentationen är till fördel. Det som saknas är en tydlig rubrik kring barns delaktighet. Forskning visar på att det är viktigt att utgå från delaktighet och empowerment när ett hälsofrämjande arbete sker för att få ut bäst effekt av arbetet (Rootman, et al., 2001). En tydlig rubrik hur barns delaktighet ska främjas i de olika hälsopromotiva insatserna, kan vara fördelaktigt. Detta då denna rubrik i dokumentationen av hälsoplanerna, kan skapa tydlighet för fler hur delaktighet kan möjliggöras under arbetets gång.

### **Demokratiska system**

Elevers delaktighet och inflytande är angelägen att arbeta med i skolan, då hälsan hos eleverna och hälsorelaterade beteenden förbättras (Mager & Nowak, 2012). I läroplanen för grundskolan står det att eleverna ska kunna påverka, vara delaktiga och ta ansvar utifrån de demokratiska principerna. Det innebär att lärarna ska förbereda eleverna för delaktighet, medansvar samt tydliggöra de rättigheter och skyldigheter som det demokratiska samhället präglar. Att främja elevernas förmåga och vilja att ta ansvar har alla som arbetar i skola som uppgift (Skolverket, 2011). Resultatet av denna studie visar på att eleverna och skolpersonalen upplever att skolan använder sig av demokratiska system, såsom klassråd och elevråd. Eleverna får där vara med i beslutsfattande processer kring bland annat beslut om hälsoinsatserna som skolan arbetar med. Skolpersonalen samt eleverna beskriver även att röstning av olika beslut är något de arbetar med för att delaktighet ska främjas. Att skapa en trygg, säker och tillgänglig miljö har stor betydelse för barns förmåga att fatta beslut (Åkerström Körstel & Brunnberg, 2017). Det är viktigt att möta barn med respekt och intresse för att de ska våga uttrycka sina åsikter. Om barnet upplever sin medverkan som betydelsefull så ökar förmågan att vara med och ta beslut (Åkerström Körstel & Brunnberg, 2017). Resultatet visar på att skolpersonalen arbetar för att skapa tillgängliga, säkra och trygga miljöer för att eleverna ska stärkas kring sin förmåga att vara med i beslutsfattande processer. Skolan strävar efter att eleverna ska känna att sin medverkan är betydelsefull för att skapa en god förmåga hos eleverna kring att våga och kunna ta beslut.

### **Stödjande miljöer**

Elever ska efter grundskolan ha fått förståelse och kunskap om att individens livsstil har en betydelse för hälsa, miljö och samhälle (Partanen, 2019). I intervjuerna framkom det att barnen får möjlighet och stöd till att uttrycka sig och reflektera bland annat genom hälsosamtal med skolsköterskan. Barnen får i dessa hälsosamtal berätta om sina tankar och funderingar gällande olika hälsoområden som skolan arbetar med, vilket ger utrymme för barnen att vara delaktiga. Om barn får stöd och vägledning så menar Simonovska (2012) att barn kan medverka i hälsopromotiva förändringar i skolan och känslan av ett aktivt deltagande kan få barn att känna "empowerment" (Simonovska, 2012). Hälsosamtalen kan därför vara en bidragande faktor för barnen att få förståelse för hur de kan ta kontroll över sin hälsa gällande bland annat kost och fysisk aktivitet.



Warne (2013) visar på hur elevers hälsa förbättras genom att de får vara delaktiga i skolan, då eleverna upplevde att deras hälsa förbättrades när de fick sina röster hörda och fick möjlighet att påverka beslut i skolmiljön (Warne, 2013). Utifrån intervjuerna med barnen i denna studie nämner de att skolan arbetar med att stödja eleverna till att uttrycka sig, reflektera och diskutera. Alla i skolan ska respektera och lyssna på varandra. Arbetet kring att respektera varandra och lyssna på varandra skapar en miljö för att alla ska ha möjlighet till delaktighet genom att få sin röst hörd.

### **Strategier för inkludering**

Evidens visar på att barn upplever delaktighet genom olika aspekter såsom inkludering, att förstå, ha roligt tillsammans och känna tillhörighet. Upplevd inkludering och aktiv involvering är några andra faktorer som barn anser är viktiga för att vara delaktiga (Åkerström Körstel & Brunnberg, 2017). I intervjun beskriver personalen hur barn kan inspirera andra barn att vara med i lekar på rasterna. Genom att både skolpersonalen och barnen engagerar sig för att skapa delaktighet och inkludering, kan detta ses som att förebilder skapas. Rasterna är till för att skapa aktivitet och rörelse därför är detta ett bra tillfälle att få alla engagerade och delaktiga. Interventioner som skapar engagemang under skoldagen i skolmiljö hos skolpersonal och elever visar en ökad delaktighet kring fysisk aktivitet bland elever (Bergström, Lynch, Rahman & Elinder, 2017). Ett exempel ur denna studies resultat på inkludering i skolan är att personalen tar fram långgrepp och hopprep för att få barnen att vilja vara med i aktivitet. En annan aspekt av hur barnen blir inkluderade är genom ett verktyg som kallas för "Solen". Idén har tagits fram med hjälp av barnen, vilket tyder på att barnen har fått vara med och bestämma samt vara delaktiga i beslutet. Barnen kan även med hjälp av detta verktyg skapa delaktighet för varandra genom att alla barn får möjligheten att bli involverade i aktiviteter. När elever känner "empowerment" är det enklare för de att se en tydlig skillnad mellan beslut som de själva tar jämfört med när vuxna gör det (Simonovska, 2012). Både skolpersonalen och barnen berättar i intervjuerna att barnen själva får bestämma vad de ska göra på rasterna. Eleverna som är svåra att få med i leken hittar även de aktiviteter som passar.

### **Hälsopromotivt arbete utifrån empowerment och delaktighet**

Sammanfattningsvis visar resultatet på att barnen både under hälsosamtal, klassråd likaså elevråd får vara med i beslutprocessen som berör det hälsopromotiva arbetet. Här har barnen möjlighet att vara med och säga vad de tänker kring och vara med och ta beslut om de olika hälsofrämjande insatserna som görs på skolan. Detta resulterar i att deras medvetenhet ökar. Rootman (2001) menar på att ur ett hälsopromotivt förhållningssätt är det viktigt att arbeta utifrån delaktighet och empowerment då de som berörs är viktiga att involvera. Holmberg et al (2018) visar på i sin studie att barn och ungas upplevelse av ökad kontroll, kunskap samt medvetenhet kring hälsosamma val av kost och fysisk aktivitet ökar känsla av empowerment. Genom medvetenheten ökar självförtroendet och genererar i att beslut till att välja de hälsosamma alternativen blir säkrare (Holmberg et al, 2018). Utifrån resultatet av intervjuerna kan vi inte konstatera att barnen känner en tydlig delaktighet med ökad empowerment gentemot det hälsopromotiva arbetet i skolan. Det kan däremot utläsas att skolan medvetet arbetar aktivt med att främja barns delaktighet genom att barnen får vara med i en del av den beslutsfattande processen. Detta genom demokratiska system, de ges stöd till att uttrycka sig, diskutera och reflektera, använder strategier för inkludering samt genom att barnen själva får välja rastaktiviteter.

Då det är svårt att utläsa delaktigheten fullt ut utifrån de hälsopromotiva insatserna så kan modellen av Shier (2001) vara till hjälp för att se hur barnens delaktighet ser ut kring de hälsofrämjande insatserna (*se figur 1*). Det som resultatet visar på utifrån Shiers modell är att skolan når upp till nivå ett, två, tre och fyra utifrån den delaktighet som skolan arbetar med. Fokus är på att lyssna på barnen, barnen får stöd i att uttrycka åsikter och synpunkter, barnens åsikter och synpunkter beaktas och de involveras i beslutsfattande processer. Att nå upp till nivå fem handlar om att barnen får både makt och inflytande att ta beslut. Om barnen kan få vara med hela vägen kring att ta beslut, kan det leda till att barnen blir säkrare och mer kunniga kring att ta beslut som rör de själva (Shier, 2001).

## Slutsatser och implikationer

Resultatet som framkom i dokumentanalysen av hälsoplanerna på en skola som ingår i det hälsofrämjande nätverket HUGA, visar att skolan arbetar hälsopromotivt med sju olika ämnesområden. Genom att ge barnen kunskap om viktiga faktorer som påverkar hälsan och genom att arbeta med olika insatser ska barnens känsla av "empowerment" stärkas. Kunskap kan även öka barnens självförtroende och förmåga att göra hälsosamma val. Vikten av att arbeta med delaktighet och "empowerment" är av stor betydelse för det hälsopromotiva arbetet. I hälsoplanerna saknades någon form av tydlig rubrik för hur barn blir delaktiga i de hälsofrämjande insatserna. Det som däremot går att utläsa är att barns delaktighet skrivs fram under insatserna, där det tas upp exempel såsom att barnen får vara med i diskussioner, samarbets- och reflekterande övningar. Det framgår även att klassråd och elevråd är miljöer där barnen får vara med och diskutera de olika insatserna. Under rubriken metod för uppföljning finns det möjlighet till utveckling hur barns delaktighet skrivs fram. En av flera slutsatser är därav att en rubrik där barns delaktighet tas upp i hälsoplanerna är till fördel, då det är barnen som ska få en stabil grund och gynnas av insatserna. Det kan exempelvis handla om att ge barnen möjlighet att få vara delaktiga i hur, när och var arbetet kring de hälsopromotiva insatserna ska ske. Detta kan vara något som skolpersonalen kan ha i åtanke under planeringen av insatser.

Resultatet i intervjuerna med skolpersonalen och barnen visar på att skolan arbetar med stödande miljöer för att barnens delaktighet ska främjas utifrån det hälsopromotiva arbetet. Detta genom demokratiska system såsom röstning, strategier för inkludering och att lyssna på barns åsikter där de är med i beslutsfattande processer. Hälsosamtal, klassråd, elevråd och rastaktiviteter ger möjlighet till detta.

Enligt HUGA:s riktlinjer ska en skola som uppnått guldnivå på något sätt arbeta med hälsofrämjande insatser utanför skolan. Detta genom att sprida information kring sin hälsocertifiering, att föregå med gott exempel och vara ett stöd för andra skolor. Genom den här studien kan hälsofrämjande insatser förtydligas samt spridas vidare. Denna studie kan även belysa att det utifrån ett hälsopromotivt synsätt är viktigt att arbeta med delaktighet och empowerment. Resultatet visar att skolan i studien nått upp till fyra nivåer utifrån Shiermodellen. Modellen som ger en bild av hur barns delaktighet på olika nivåer kan vara ett kompletterande verktyg för att se vilken nivå skolan når upp till, i detta fall i förhållande till hälsopromotivt arbete. I sin strävan att nå det femte och sista trappsteget som lyder att barn delar inflytande och ansvar över beslutsfattande.

Det krävs vidare forskning kring hur barns delaktighet i skolans hälsofrämjande insatser kan öka känslan av empowerment hos barnen. Detta då författarna har sett i resultatet att en känsla

av empowerment främjar barns förmåga att göra hälsosamma val i livet. En framtida utmaning är att minska de höga siffrorna på övervikt och fetma bland barn och unga genom hälsopromotivt arbete kring fysisk aktivitet och kost. Denna studie eftersträvar att inspirera fler skolor till hälsopromotivt arbete med fokus på delaktighet.

## Referenslista

Baum, F. (2007). Cracking the nut of health equity: Top down and bottom up pressure for action on the social determinants of health. *Promotion och Education*, 14(2), 90-95. doi: 10.1177/10253823070140022002

Bergström, H., Lynch, C., Rahman, S., Elinder Schäfer., L. (2017) *Insatser för att främja hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet. En kartläggande litteraturöversikt*. Karolinska institutet.

Bryman, A., & Nilsson, B. (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Malmö: Liber.

Denscombe, M. (2018). *Forskningshandboken: För småskaliga forskningsprojekt inom samhällsvetenskaperna*. Lund: Studentlitteratur.

Elvstrand, H. (2015) Att göra delaktighet i skolan - elevers erfarenheter. *Utbildning och lärande*,9(1),102-115.

Folkhälsomyndigheten & Livsmedelsverket (2017). *Förslag till åtgärder för ett stärkt, långsiktigt arbete för att främja hälsa relaterad till matvanor och fysisk aktivitet*. Hämtad från 2020-04-20

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/5514b381077f4175b13fca5fe1089abe/for-slag-till-atgarder-matvanor-fysiskaktivitet.pdf>

Folkhälsomyndigheten (2019). *Öppna jämförelser folkhälsa*. Hämtad från 2020-04-20 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/ec714fca0b0145eab3d7924511550a74/op-pna-jamforelser-folkhalsa-2019-18076.pdf#page=44>

Granskär, M., & Höglund-Nielsen, B. (2012). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Green, L. W., Poland, B. D., & Rootman, I. (2000). The settings approach to health promotion. In B. D. Poland, L. W. Green och I. Rootman (Eds.), *Settings for health promotion: Linking theory to practice*. Thousand Oaks: Sage.

Griebler, U., Rojatz, D., Simovska, V., & Forster, R. (2017). Effects of student participation in school health promotion: A systematic review. *Health Promotion International*, 32(2), 195-206.

Gustavsson, A. (2004). Inledning. I A. Gustavsson (red.), *Delaktighetens språk*, 15-28. Lund: Studentlitteratur.

Holmberg, C., Larsson, C., Korp, P., Lindgren, E., Jonsson, L., Fröberg., A., Chaplin, J.E., Berg, C. (2018) Empowering aspects for healthy food and physical habits: Adolescents of a schoolbased intervention in a disadvantaged urban community. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Wellbeing: Equal Health*, 13(Sup1), 1487759. doi:10.1080/17482631.2018.1487759

James, A. & James, A. (2008). *Key concepts in childhood studies*. London: SAGE.

Kristensson, J. (2014). *Handbok i uppsatsskrivande och forskningsmetodik för studenter inom hälso- och vårdvetenskap*. Stockholm: Natur & Kultur.

- Mager, U., & Nowak, P. (2012). Effects of student participation in decision making at school. A systematic review and synthesis of empirical research. *Educational Research Review*, 7(1), 38-61.
- Nutbeam, D. (1998). Health promotion Glossary. *Health promotion International*, 13(4), 349-364.
- Partanen, P (2019). *Hälsa för lärande - lärande för hälsa*. Stockholm: Skolverket.
- Rootman, I., Goodstadt, M., Hyndman, B., D.V., M., Potvin, L., Springett, J., och Ziglio, E. (Eds.). (2001). *Evaluation in health promotion: Principles and perspectives*. Copenhagen: WHO Regional Publications, European Series
- Shier, H. (2001). Pathways to Participation: Openings, Opportunities and Obligations. A New Model for Enhancing Children's Participation in Decision-making, in line with Article 12.1 of the United Nations Convention on the Rights of the Child. *Children & Society*, 15, 107 -117. (Översättning: Sverre Nyborg Warner för projektet Egen Växtkraft).
- Simovska, V. (2012) Case Study of a Participatory Health Promotion Intervention in School. *Democracy & Education*, 20, 1–10.
- Skolverket (2015). *Delaktighet för lärande*. Stockholm: Skolverket.
- Skolverket (2011). *Läroplan för grundskolan samt för förskoleklassen och fritidshemmet*. Hämtad från 2020-04-19 <https://www.skolverket.se/undervisning/grundskolan/laroplan-och-kursplaner-for-grundskolan/laroplan-lgr11-for-grundskolan-samt-for-forskoleklassen-och-fritidshemmet>
- Thomas, N. (2007). Towards a Theory of Children's Participation. *The International Journal of Children's Rights*, 15(2), 199-218.
- Trost, J. (2010) *Kvalitativa Intervjuer*. Lund: Studentlitteratur.
- UNICEF Sverige. (1989). *Barnkonventionen, FN-konventionen om barns rättigheter*. Stockholm: UNICEF.
- Vetenskapsrådet (2002). *Forskningsetiska principer: inom humanistisk-samhällsvetenskaplig forskning*. Stockholm: Vetenskapsrådet.
- Wallerstein, N. (1992). Powerlessness, empowerment, and health: Implications for health promotion programmes. *American Journal of Health Promotion*, 6(3), 197-205.
- Warne, M. (2013). *Där eleverna är: Ett arenaperspektiv på skolan som en stödjande miljö för hälsa (PhD dissertation)*. Mittuniversitetet, Östersund. Hämtad från 2020-04-17 <http://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A662148&dswid=4023>
- WHO. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. Geneva: World Health Organisation.
- Winroth, J. (2014). *Hälsopromotion som idé, kunskapsområde och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Åkerström Kördel, J., & Brunberg, E. (2017). *Delaktighet - som rättighet, fenomen och vardagspraktik i hälso- och välfärdsarbete*. Lund: Studentlitteratur.

# Bilagor

- Informationsbrev bilaga 1
- Samtyckesblankett bilaga 2
- Intervjuguide Vuxna bilaga 3
- Intervjuguide Barn bilaga 4

### Informationsbrev

Syftet med denna studie är att belysa hälsopromotiva insatser i en hälsocertifierad skola såsom de beskrivs av personalen och eleverna samt i skolans dokumentation av hälsoplanerna. Särskilt fokus är på kost, fysisk aktivitet och delaktighet. Du som deltagare har tillfrågats då dina kunskaper och insikter kan ge stöd till studien som ska genomföras. Deltagandet i studien innebär att vara med i en intervju som genomförs av två studenter. Intervjuerna beräknas ta cirka 30 minuter och vi kommer använda oss av ljudinspelning med hjälp av en mobiltelefon. Materialet som vi samlar in kommer behandlas konfidentiellt. För att förtydliga detta så kommer materialet endast användas i vårt examensarbete och ljudinspelningarna kommer därefter raderas. Vid intervjutillfället kommer vi ha med en samtyckesblankett där du skriver under om du godtar att delta i denna studie. Deltagandet i studien är frivilligt och du har rätt till att när som helst avbryta ditt deltagande, utan att behöva uppge varför.

Ansvariga för studien är Sara Karlsson och Elin Kristiansson.

Om du har några frågor är du välkommen att höra av dig till oss.

Elin Kristinsson [guskrield@student.gu.se](mailto:guskrield@student.gu.se)

Sara Karlsson [saraingarkarlsson@gmail.com](mailto:saraingarkarlsson@gmail.com)



### Samtycke till att delta i studien

Jag har fått skriftlig och muntlig information om studien och har haft möjlighet att ställa frågor. Jag får behålla den skriftliga informationen.

- Jag samtycker till att delta i studien
- Jag samtycker till att uppgifter om mig behandlas på ett sätt som beskrivs i informationsbrevet.

Plats och datum	Underskrift

### Intervjuguide Vuxna

#### Generella frågor

Vad har varit syftet med att skolan satsat på hälsofrämjande insatser med chansen att bli hälsocertifierade?

Hur har och hur jobbar skolan med hälsa?

Vad tycker ni om att göra sådana typer av insatser på skolan?

Vad arbetar ni med just nu kring insatserna?

Vad arbetar ni med just nu som berör kost och fysisk aktivitet?

Hur har ni som personal planerat inför insatserna?

#### Frågor om kost

Ni har tidigare haft ett delmål gällande en tyst kvart i matsalen? Har ni fortfarande det? Hur mottages detta av eleverna? Vad ser ni som positivt med det? Ser ni några negativa aspekter med det?

Vad är ert långsiktiga mål gällande kost? Vad mer för typer av insatser görs eller planeras att göra?

Hur har responsen blivit gällande begränsningen av sötsaker hos barnen?

#### Frågor om fysisk aktivitet

Gällande fysisk aktivitet hur får barnen engagerade, hur jobbar ni som personal i att få barnen engagerade i insatserna? Hur kom ni fram till att ni skulle göra detta? Var barnen med och röstade fram insatsen? Skoljoggen?

Vad blir responsen till rörelse från eleverna?

Berättar ni varför ni gör rörelse gympa, lek på skolgården, främjar aktiv transport och andra fysisk aktivitet insatser?

#### Frågor om barnens delaktighet i insatser

Hur medvetna och engagerade är barnen gällande insatserna?

Hur mycket får barnen vara med att bestämma själva vad insatserna ska vara?

På vilket sätt får de då (eventuellt) vara med och bestämma?

Är det svårt att få med de barnen som t.ex inte är vana vid att få sin röst hörd? Är det något ni har funderat över? På vilket sätt?

Hur bestämmer ni saker? Elevråd? Röstning? Andra sätt?

Vad skulle ni kunna ge för tips till andra skolor som vill arbeta med hälsofrämjande insatser, och som även vill få barnen att känna sig engagerade och motiverade?

#### Avslutande frågor

Har ni några funderingar om framtida insatser?

Kan ni se att eleverna får med sig några verktyg för att själva främja sin hälsa (tex kunskaper, motivation, förmågor, självförtroende att testa tex mat och fysiska aktiviteter etc)?

### Intervjuguide Barnen

Idag ska vi ställa lite frågor till er om vad som får er att må bra, vad skolan kan göra för att få er att må bra. Vi kommer prata lite om mat och rörelse. Saker som ni gjort i skolan. Låter det okej för er?

#### Generella frågor

Vad får er att må bra? (Glada, ork) Vet ni vad ni kan göra?

Vad brukar ni göra för att må bra?

Vad brukar era lärare göra för att ni ska må bra?

Brukar lärarna prata om mat? Hur då?

Brukar lärarna prata om att det är viktigt att röra på sig för att man ska må bra? Vad säger de då?

Får ni själva vara med och bestämma, t.ex idrotten? Varför är det viktigt/bra att vara med i detta?

Vem bestämmer vad ni ska göra?

Är det något som ni gjort i skolan (kopplat till kost/fysisk aktivitet) som ni också har börjat/velat göra på andra ställen (än i skolan). (Tex om de säger att de testat någon ny lek/idrott eller smakat ny frukt/avstått godis i skolan har de då blivit lockade att göra det igen hemma eller någon annan stans.)

#### Frågor om kost

Vi har hört att alla som går till matsalen ska vara tysta den första kvarten när ni äter i bamba, stämmer det? Vad tycker ni om det? Får ni vara med och bestämma om detta?

Gillar ni skolmaten?

Vad tycker ni bäst om för grönsak/ frukt? Får någon gång det i skolmatsalen?

Brukar ni ha fruktstund? Vad tycker ni om det?

“Er lärare berättade om att ni en gång nu på våren och en gång på hösten firar alla som fyller år och blir bjudna på glass”. Vad tycker ni om denna speciella glassdagen?

Får man ha med godis till skolan?

Får ni ha med er vad ni vill på utflykter?

#### Frågor fysisk aktivitet

Gör ni något just nu som handlar om rörelse, när man rör på sig i skolan?

Hur tar ni er till skolan? (gå, cykla, skjuts, buss?) Får ni själva bestämma hur ni tar er till skolan? Hur tycker ni det är?

Vad gör ni på rasterna? Vem bestämmer vad ni gör på rasterna?

Är det någon som leder vad ni ska göra?

Har ni någon rörelse gympa? (Planschen).

Vi har hört om att ni har skoljogg, vad tycker ni om det?

#### Frågor om delaktighet

Känner ni att ni själva får välja var ni vill leka?

Känner ni att ni får vara med och bestämma vad som händer på er skola?

Vissa dagar har ni städdagar, vad tycker ni om det? Vad får ni då göra?

En av sakerna ni gör på skolan är att bland annat sopsortera och odla i pallkrage (utanför klassrummet), vad tycker ni om det? Får ni själva vara med och bestämma vad som ska odlas?