

# Studier med støtte

En evaluering på oppdrag av Arbeids- og velferdsdirektoratet

Av: Siren Haugland, Bodil Ravneberg, Kari Ludvigsen og Stein Atle Lie



# FORORD

Denne evalueringen er gjort på oppdrag av Arbeids- og velferdsdirektoratet. Skjæringsfeltet mellom utdanning og helse er en svært viktig arena for utvikling av tiltak, der det er et stort behov for dokumentasjon om effekt. Både utdanningssektoren, arbeidslivet og helsetjenesten kan dra lærdom av resultatene fra Studier med støtte. Resultatene gir også et grunnlag for forskning på dette feltet. Ikke minst er det ønskelig at langsiktige tiltak kan planlegges slik at det er mulig å gjøre randomiserte studier av forhold som kan forklare årsak og virkning, og sammenligne effekt hos ulike grupper.

Vi vil takke alle informantene som har bidratt i evalueringen. Uten at de var villige til å bruke av sin tid, ville det ikke være mulig å evaluere Studier med støtte. En særskilt takk går til alle studentene som er intervjuet. Oppslutningen og entusiasmen blant brukerne viser tydelig at tiltaket dekker et behov.

Forhåpentligvis vil alle involverte kjenne seg igjen i det tiltaket som beskrives, samtidig er deltakerne og modellene på de ulike studiestedene såpass ulike at noe av informasjonen kan avvike fra den en selv har gitt. Mange informanter vil trolig også kjenne seg igjen i det som blir sagt. Sitatene som er vist er uttrykt av en person, men illustrerer viktige tema som er tatt opp av flere. I formidlingen av informasjon har vi vektlagt anonymitet og konfidensialitet, for å sikre at ikke personer i eller utenfor tiltaket skal kunne gjenkjenne enkeltindivider. Noen kan derfor savne utdypende informasjon.

Veilederne har uten tvil et svært stort engasjement for studentene og arbeidet sitt. I evalueringen er vår jobb å peke på suksessfaktorer og potensial for endring. Vi vil derfor understreke at anbefalingene om videreføring ikke bygger på vår personlige rangering av de lokale tiltakene eller veilederens arbeidsinnsats, men en helhetlig vurdering av datamaterialet og de eksisterende tjenestetilbudene innen utdanningsinstitusjonene, NAV og helsetjenesten.

Takk til Torill Tveito og Eline Ree i Uni Helse, for viktige bidrag til ferdigstillingen av rapporten. Til slutt, takk til Arbeids- og velferdsdirektoratet for oppdraget, det har vært en lærerik og spennende prosess å arbeide med dette.

Bergen, 5.november 2012.

Siren Haugland

Uni Helse, Uni Research

## SAMMENDRAG

**Bakgrunn** Evalueringen er basert på Arbeids- og velferdsdirektoratets kravspesifikasjon til evaluering av Studier med støtte (SMS). Tiltaket er rettet mot studenter med en moderat til alvorlig psykisk lidelse, som har fått utdannelsen avbrutt eller forstyrret på grunn av psykiske vansker. Studier med støtte skal sikre at studentene får faglige og sosiale muligheter, slik at de kan sette seg studiemål, og nå disse i et ordinært og ikke-stigmatiserende miljø. Tiltaket er et nasjonalt fagutviklingsprogram i Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse, og bygger på ”Supported Education”, en filosofi og metode utviklet ved Boston University på 1980-tallet, og er etablert i flere land i Europa. I Norge startet Studier med støtte i Bergen i 2006, og senere i flere andre fylker. Målsettingen med evalueringen er å vurdere brukernes erfaring med SMS, og gjennomføre en systematisk kartlegging av tiltaket og organiseringen av dette. Det har vært et viktig mål å gi grunnlag for beslutningen om og hvordan tiltaket eventuelt kan videreføres.

**Metode** Evalueringen er gjennomført sju fylker, Hordaland, Rogaland, Vest-Agder, Aust-Agder, Sogn og Fjordane, Sør-Trøndelag og Troms. Den bygger i hovedsak på kvalitativ metode, og hadde en tidsramme fra februar-august 2012. Data er innhentet gjennom intervjuer med brukere, SMS-veiledere og andre nøkkelpersoner i tiltaket, samt ansatte i utdanningssystemet og NAV. Totalt er det intervjuet 48 brukere, av disse er 29 kvinner. I organisasjonsdelen av studien er det gjennomført til sammen 25 intervjuer. Resultatene bygger på analyser av disse intervjuene, samt offentlige dokumenter, planer og avtaler for SMS, og deltakelse på ett nasjonalt møte for tiltaket. I tillegg er det innhentet kvantitative data fra SMS veilederne på de ulike studiestedene.

**Resultater** Tiltaket har geografisk variasjon i organisering og forankring, men veilederne vurderer egen rolle som ganske lik ved de ulike studiestedene. Tiltakene har ulik grad av tilknytning til NAV, arbeidsmarkedsbedrifter og studieinstitusjonene, og har også noe ulik praksis når det gjelder innsøking og inklusjonskriterier. Både brukerne og de ansatte er svært positive til Studier med støtte. Studentene rapporterer om økt selvfølelse og større grad av kontroll over studie- og livssituasjonen, og bedret funksjons- og arbeidsevne. Tiltaket har gitt studenter med psykiske vansker mulighet til å fortsette studiene. Studiepoeng og gjennomføringsgrad er ikke hovedfokus i tiltaket, men en betydelig andel brukere rapporterer

om økt studieprogresjon og bedre faglige resultater i tiltaket, sammenlignet med tiden før de ble inkludert. Flere har fått vitnemål og jobb etter betydelige psykiske vansker over mange år, brukerne selv vurderer dette som umulig uten støtte. Noen av disse studentene har tidligere hatt uførepensjon. Viktige suksesskriterier i tiltaket ser ut til å være personlige engasjement hos veilederen, opplevelsen av å bli sett og hørt, samt tilgjengelighet i studentenes hverdag. Langsiktig økonomisk trygghet gjennom støtte fra NAV er også fremhevet som vesentlig.

**Konklusjon** Vi anbefaler at Studier med støtte videreføres innenfor samme rammeverk som nå i første omgang, og at det settes i gang en prosess med tanke på å vurdere samordning med andre tjenester for studenter. I overgangen fra prosjekt til et etablert tiltak, er det vesentlige punkter som bør avklares i forhold til forankring, organisering, innhold, inklusjonskriterier og informasjonsbehandling. Omfang og varighet av oppfølging bør vurderes, og ses i sammenheng med tilbudet fra andre tjenester. Den tilfriskningen som studentene tilskriver SMS understreker at arenaer utenfor helsevesenet er vesentlige for psykisk helse, kanskje også de viktigste.

# INNHold

<b>1. INTRODUKSJON .....</b>	<b>6</b>
<b>2. Metode.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 Datainnsamling.....</b>	<b>15</b>
2.1.1 Intervjuer med tjenesteytere .....	15
2.1.2 Studentintervjuer .....	16
<b>2.2 Dataanalyser.....</b>	<b>18</b>
<b>2.3 Etske hensyn.....</b>	<b>18</b>
<b>3. Resultater .....</b>	<b>19</b>
<b>3.1 Implikasjoner av valgt organisasjonsmodell .....</b>	<b>19</b>
<b>3.2 Gjeldende regelverk og SMS-tilbudet.....</b>	<b>19</b>
<b>3.3 SMS-tilbudets organisering ved de ulike studiestedene .....</b>	<b>22</b>
<b>3.4 Drøfting av variasjon i SMS-tilbudet .....</b>	<b>33</b>
3.4.1 Antall SMS-stillinger og studenter.....	33
3.4.2 Arbeidsgiveransvar .....	33
3.4.3 Lokalisering og faglig integrering .....	34
3.4.4 Faglig bakgrunn og fagutvikling.....	35
3.4.5 Inntakskriterier .....	35
3.4.6 Fokus og målsettinger: tilfriskning, studieprogresjon eller arbeidstrening? .....	37
3.4.7 Veiledningen og yrkesrollen i praksis .....	38
<b>3.5 Samarbeidsrelasjoner, ansvarsforhold og eierskap.....</b>	<b>41</b>
<b>3.6 Spørsmål om eierskap – et "spleiselag"? .....</b>	<b>43</b>
<b>3.7 Studentintervjuer.....</b>	<b>45</b>
3.7.1 Bakgrunnsinformasjon .....	46
3.7.2 Om deltakelse.....	51
3.7.3 Samhandling .....	55
3.7.4 Gruppesamlinger .....	56
3.7.5 Opplevd effekt.....	57
3.7.6 Oppfølging fra NAV.....	63
3.7.7 Oppfølging fra helsetjenesten .....	65
3.7.8 Organisering av tiltaket .....	66
3.7.9 Personvern og informasjonsbehandling.....	67
<b>4. DISKUSJON.....</b>	<b>68</b>
<b>4.1 Anbefalinger for videreføring .....</b>	<b>80</b>
<b>4.2 Implikasjoner for praksis .....</b>	<b>80</b>
<b>4.3 Fremtidig forskning .....</b>	<b>82</b>
<b>5. REFERANSER .....</b>	<b>83</b>

# 1. INTRODUKSJON

Denne evalueringen er basert på Arbeids- og velferdsdirektoratets kravspesifikasjon til evaluering av Studier med støtte (SMS), et tiltak rettet mot studenter med en moderat til alvorlig psykisk lidelse, som har fått utdannelsen avbrutt eller forstyrret på grunn av psykiske vansker. Tiltaket er etablert som et nasjonalt fagutviklingsprogram i Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse. Bakgrunnen for at NAV har satt i gang forsøk med SMS er blant annet at det er en større andel brukere med psykiske lidelser som faller fra et utdanningsløp, sammenlignet med andre brukergrupper i NAV-systemet. Uten et slikt tilbud vil målgruppen i stor grad være avhengig av andre former for oppfølging gjennom NAV. Både primær- og spesialisthelsetjenesten har også et definert ansvar for den samme gruppen. Psykiske lidelser er viktige årsaker til funksjonsnedsettelse og redusert arbeidsevne. Befolkningsstudier viser at 15-20 % av ungdom har redusert funksjonsevne som følge av psykiske vansker, og omtrent en tredel av voksne har en psykisk lidelse i løpet av et år. Norske statistikker viser at psykiske lidelser er en svært viktig årsak til sykemelding i den yrkesaktive delen av befolkningen. De medfører flere tapte arbeidsår ved uførepensjon enn noen annen sykdomsgruppe, fordi uførhet inntreffer i yngre aldersgrupper enn andre sykdommer (Mykletun mfl. 2009).

Undersøkelser blant norske studenter viser at det også i denne gruppen er en høy andel med psykiske vansker. Levekårsundersøkelsen som ble gjennomført blant studenter i 2010, fant at 13 % av studentene har betydelige symptomer på angst og depresjon (Otnes, Thorsen & Vaage 2010). Blant de ferskeste studentene i første til tredje semester var andelen med betydelige symptomer høyest, med 18%. En større andel kvinnelige enn mannlige studenter rapporterte om psykiske vansker, og andelen var størst blant de eldste studentene (25-34 år). I denne undersøkelsen oppgir 13% av studentene at de har hatt helt eller delvis nedsatt arbeidsevne som følge av psykiske vansker. Halvparten av de som rapporterer betydelige symptomer oppgir at de har nedsatt arbeidsevne som følge av vanskene, i tillegg er det også studenter med lavere grad av vansker som oppgir at de har hatt nedsatt arbeidsevne. I 2010 ble det også gjennomført en helse- og trivselsundersøkelse blant heltidsstudenter under 35 år (Nedregård & Olsen 2010). Denne undersøkelsen finner tilsvarende andel med betydelige psykiske plager (14%), basert på svar fra omtrent en av fem studenter. Resultatene viser at psykiske vansker har sammenheng med studiemestring og gjennomføringsevne, og tyder på at forhold ved studiesituasjonen påvirker nivået av vansker.

Studier med støtte kan plasseres i skjæringsfeltet mellom arbeid, velferd, helse og utdanning. Tiltaket skal sikre at studenter med psykiske vansker får faglige og sosiale muligheter, slik at de kan sette seg studiemål, og nå disse i et ordinært og ikke-stigmatiserende miljø. SMS bygger på "Supported Education", en filosofi og metode utviklet ved Boston University på 1980-tallet. Fra USA har dette konseptet spredt seg til Europa, først til Nederland og siden videre til bl.a. Norge. Psykiateren Karen Unger har definert "Supported Education" på denne måten:

*«Education in integrated settings for people with severe psychiatric disabilities for whom postsecondary education has been interrupted or intermittent as a result of a severe psychiatric disability, and who, because of their handicap, need ongoing support services to be successful in the education environment» (Unger 1990).*

Denne tilnærmingen vektlegger utdanningens egenverdi ved psykiske vansker, og betydningen av sosial støtte for å nå dette målet. Gjennom psykososial rehabilitering er det forventet tilfriskningsprosesser som følge av høyere utdanning. Felles for SMS tiltakene internasjonalt er en såkalt Choose-Get-Keep tilnærming, med inndeling i overlappende faser som bidrar til at brukerne velger utdanningsmål, planlegger og deretter gjennomfører. Metoden legger stor vekt på brukermedvirkning i prosessen.

### ***Internasjonal forskning***

Psykiske vansker er overrepresentert i grupper med lav sosioøkonomisk status (for eksempel Kessler mfl. 1994), dette gjelder også i Norge (Rognerud mfl. 2002). Det er fremsatt to hypoteser for å forklare dette. Den ene er seleksjonshypotesen som vurderer lav sosioøkonomisk status som en konsekvens av psykiske vansker, altså at helseproblemene er årsaken til at man ikke får utdanning og dermed ikke får utnyttet sitt potensial til å få en interessant jobb med god lønn. Den andre er årsakshypotesen, som forutsetter at lav sosioøkonomisk status disponerer for psykisk sykdom (Miech mfl. 2005). Om flere med psykiske vansker tar utdanning, vil en større andel få høyere sosioøkonomiske status, noe som vil være positivt uavhengig av hvilken av disse hypotesene som har størst gyldighet.

I en systematisk oversiktsartikkel fra Boston University har forskergruppen som har utviklet og arbeidet med Supported Education vurdert studier på dette tiltaket som er publisert mellom 1989 og 2009 (Rogers mfl. 2012). De har funnet få publiserte studier som tilfredsstillende kravene til vitenskapelig dokumentasjon, og det er dermed vanskelig å trekke bastante

konklusjoner om effekt av tiltaket. Dette støttes av en kanadisk litteraturgjennomgang som også påpeker at det mangler randomiserte kontrollerte studier som kan evaluere effekt av tiltakene (Leonard & Bruer 2007). I vurderingen av effekt er det problematisk at innholdet i tiltakene varierer i betydelige grad, blant annet når det gjelder organisering, gruppe/individ tilnærming og hvem som deltar. Det er en tendens til at de som blir inkludert er yngre, og har høyere utdanning og funksjonsnivå enn gjennomsnittet for personer med psykiske lidelser. Utfallsmålene er heller ikke entydige, blant annet vektlegges prosess og resultat i ulik grad. Om målet er deltakelse i utdanning, er inkludering i tiltaket et resultat i seg selv, uavhengig av om studenten gjennomfører studiene eller får arbeid. De som ikke tar studiepoeng kan ha effekt gjennom tilfriskning som fremmer studier i fremtiden. Andre utfallsmål er bestått eksamen eller gjennomført utdanning, men slutninger om effekt av slike mål er avhengig av sammenligning mellom grupper med og uten tiltak, eventuelt mellom grupper i ulike tiltak. I vurderingen av den enkelte studenten kan gjennomført eksamen bety at studenten er i en god fase, eller at tiltaket gir studenten nødvendig støtte og praktisk hjelp (Rogers mfl. 2012).

Det finnes i dag ikke vitenskapelig dokumentasjon for at Supported Education påvirker deltakelse i eller gjennomføring av høyere utdanning ved psykisk lidelse, eller om brukerne i større grad deltar i arbeidslivet (Rogers mfl. 2012). To artikler fra en kontrollert studie i USA finner ikke høyere deltakelse i eller gjennomføring av utdanning som følge av Supported Education (Collins mfl. 1998; Mowbray mfl. 1999), og det var heller ikke flere som var i arbeid etter ett år (Mowbray mfl. 1999). Resultatene fra andre studier som ikke tilfredsstillt kravene til vitenskapelig dokumentasjon, peker i retning av at Supported Education kan ha effekt både på gjennomføring av et utdannelsesløp og senere deltakelse i arbeidslivet (Unger mfl. 1991, Hoffman & Mastrianni 1993, Best mfl. 2008). Tiltaket synes å gi deltakerne bedre kontroll og mestring av utdannelsessituasjonen og økt gjennomføring (Collins mfl. 1998). Deltakerne er også fornøyd med tiltaket (Collins mfl. 1998) selv om det ikke er vist at det økte selvrespekten eller livskvaliteten (Unger mfl. 2000; Unger & Pardee 2002).

Et tiltak som i stor grad er basert på samme filosofi som Supported Education, er Supported Employment eller Individual Placement and Support (IPS). Her finnes det vitenskapelig dokumentasjon for at dette er et effektivt tiltak for å hjelpe personer med psykiske vansker til å komme i arbeid (for eksempel Heffernan & Pilkington 2011; Drake & Bond 2008; Bond mfl. 2008). Dette tiltaket er nå under utprøving i NAV, blant annet gjennom Senter for jobbmestring der man benytter idéer fra IPS. Senter for jobbmestring evalueres for tiden av Uni Helse. Denne evalueringen gjennomføres som en randomisert kontrollert studie, og



resultatene vil foreligge før sommeren 2013. Evalueringen av Senter for jobbmestring kan dokumentere om tiltaket har samme effekt i Norge som i andre land, og resultatene kan da også gi en pekepinn om eventuelle kulturelt betingede utfordringer med SMS. I Norge er Arbeid med bistand det som ligner mest på IPS, og har som mål å gi hensiktsmessig og nødvendig bistand med sikte på å integrere personer med nedsatt arbeidsevne i et ordinært arbeidsliv.

### *Studier med støtte i Norge*

I Norge ble Studier med støtte etablert som et nytt oppfølgingstiltak av NAV Hordaland i 2006. SMS-veilederne er et eksempel på en ny type yrkesrolle som *spesialisert veileder*, som vokser fram i randsonen av NAV-systemet. Denne rollen er forskjellig fra den tradisjonelle byråkratisk saksbehandlerrollen.

*«I motsetning til saksbehandlerrollens mer hierarkiske og regelorienterte tilnærming, vektlegger den nye veilederrollen individualisering, skreddersøm og tett oppfølging av brukerne i utførelsen av arbeidet lokalt. Den nye rollebeskrivelsen skulle understøtte en utvikling mot et likeverdig møte mellom bruker og ansatt der brukeren skulle oppleve «å møte tilstrekkelig og relevant kompetanse, helhetlig tilnærming og rask avklaring, individuell oppfølging etter behov og tydelig arbeidsfokus» (Helgøy, Kildal og Nilsen 2011).*

I den norske versjonen av SMS er det fokusert på "keep"-delen av tiltaket, som skal sikre at studenten utvikler ferdigheter og strategier for å gjennomføre studiene. Tilnærmingen innebærer at studentene får kunnskap om studieteknikk, sosiale rettigheter, forvaltning av tid og penger, samt kjennskap og tilgang til velferdstilbud for studenter. Det er også et mål at brukeren skal bli kjent med støttespillere og samarbeidspartnere, gjennom samtaler, studieveiledning, ressurstilgang på instituttnivå, og sosiale muligheter i tilknytning til utdanningsstedet. Metodikken og organisering er nærmere beskrevet i metodehefte for Studier med støtte-Norge som er utarbeidet av prosjektet. Recovery begrepet er fremhevet som vesentlig for tiltaket (Unger 1990), ved at studentrollen anerkjennes som helsefremmende, og ved å unngå et fokus på pasientrollen. Slik recovery brukes her, er det nært knyttet til empowerment begrepet. I dette ligger å styrke den enkeltes muligheter for å ha aktiv innflytelse over sin egen situasjon, gjennom prosesser der den enkelte studenten medvirker til større innflytelse enn tidligere. Selv om denne prosessen er individuell, har samfunnet et

betydelig ansvar for å legge til rette for slike prosesser, blant annet gjennom utdanning (Samdal & Wold 2012).

### ***Rett til utdanning***

Tiltak som fremmer utdanning for personer med psykisk lidelse har støtte i lovverket for utdanningssektoren, og også i lovverket som skal ivareta menneskerettigheter og motvirke diskriminering. Flere stortingsmeldinger og offentlige utredninger fremhever at personer med nedsatt funksjonsevne som oppfyller vilkårene for å studere skal ha samme reelle adgang til høyere utdanning som andre. Det er et mål å øke andelen med nedsatt funksjonsevne i høyere utdanning til samme andel som befolkningen for øvrig. I tillegg skal overgangen til høyere utdanning gjøres lettere for denne gruppen studenter (NOU 2008:3). Lov om universiteter og høyskoler regulerer studiestedenes ansvar for å gi et tilbud til studenter med funksjonsnedsettelse og helseproblemer, og overlater i stor grad ansvaret for å ivareta rettighetene til det enkelte studiestedet, blant gjennom individuelle utdanningsplaner. Denne loven regulerer også ansvaret for det fysiske og psykososiale miljøet, både når det gjelder universell utforming og effekten på studentenes helse.

Gjennom St meld. nr 8 (1998-99) og St meld. nr 40 (2002-03) er høyere utdanningsinstitusjoner pålagt å utarbeide handlingsplaner for studenter med funksjonsnedsettelse, og det ble utarbeidet en nasjonal mal for disse. Alle utdanningsinstitusjoner skal ha en fast person som skal gi informasjon til studenter om hvordan lærested og studier er tilrettelagt for studenter med funksjonsnedsettelse (St meld nr 8 (1998-99)). Bakgrunn og kompetanse hos denne personen varierer mye mellom institusjonene. Noen institusjoner har egne rådgivings- og konsulenttjenester for denne studentgruppen, med ansatte som har formell kompetanse, andre steder har kontaktpersonene ingen formell kompetanse (NOU 2008:3). Det har også vært et problem at brukerne i liten grad er inkludert i arbeidet med utdanningsplanene (Båtevik mfl. 2003). I 2003 ble det opprettet en nasjonal pådriverenhet (av daværende Utdannings- og forskningsdepartementet), lokalisert ved NTNU i Trondheim. Denne skal fremme integrerende læringsmiljø for studenter med funksjonsnedsettelser, og å være en pådriver for læringsmiljøutvalgene ved norske studiesteder.

Den ordinære rådgivings- og veiledningstjenesten for studenter er i stor grad organisert av studentsamskipnadene på studiestedene som en del av velferdstilbudet, og inkluderer også et helsetilbud for studenter. Disse tjenestene tilbyr for eksempel rådgiving om praktiske forhold,

økonomiske rettigheter, og veiledning ved ulike vansker. I tillegg har samskipnadene en mer yrkesrettet del som gir karriereveiledning, råd om jobbsøknader, CV, m.m. Et helsetilbud for studenter drives også av samskipnadene, blant annet ved Studentenes psykiske helsetjeneste. Disse tjenestene er ulikt organisert i ulike deler av landet. Noen steder er det en forsterket tjeneste for studenter med enkelte typer vansker, rettet mot enkeltpersoner og grupper. Andre studiesteder er ikke knyttet til en samskipnad. I tillegg har studenter med helseproblemer rett til helsehjelp i den byen de studerer, både gjennom fastlegeordningen, kommunale tilbud og i spesialisthelsetjenesten.

I en OECD rapport basert på en undersøkelse om utdanning- og yrkesveiledning i flere land, ble det pekt på at tilbudet i Norge er fragmentert, med mange utdanningsbaserte tjenester uten sterke forbindelser til arbeidsmarkedet (OECD 2002). Det ble også funnet mangler ved tjenestene, spesielt for voksne, og en tendens til å fokusere mer på informasjon enn på veiledning. Svak profesjonalitet i tjenestene ble vurdert som en følge av at Norge ikke har hatt en systematisk veilederutdanning.

Studiefinansiering skal sikres gjennom Statens lånekasse for utdanning for alle studenter, og gjennom NAV for noen av studentene med betydelig redusert arbeidsevne. *Statens Lånekasse for utdanning* kan innvilge sykestipend i en begrenset periode til studenter som er sykemeldt og ikke kan delta i undervisningen, slik at lån i perioden blir omgjort til stipend. Normalt er denne ordningen bare for de som er 100 % sykemeldt. I 2011/2012 er det (som følge av terrorhandlingene på Utøya) mulig med gradert stipend ved 50 % sykemelding eller mer. Stipendet er aktuelt for de som ikke har rett til sykepenges eller arbeidsavklaringspenger fra NAV. Kronisk syke får vanligvis ikke sykestipend fordi en må være frisk når semesteret starter, men det er mulig å søke om stipend for perioder som varer mer enn 14 dager. Lånekassen kan også gi økt månedlig stipend ved dokumentert funksjonshemming eller nedsatt funksjonsevne. Det er i tillegg mulig å søke om stipend i to måneder om sommeren, dersom sykdom hindrer studenten i å ta sommerjobb. Studenter med funksjonshemming kan få stipend dersom manglende tilrettelegging av studiesituasjonen fører til forsinkelse utover ett undervisningsår.

Studenter som har kontakt med NAV, får oppfølging fra det kontoret som betjener deres folkeregisteradresse. For en stor andel studenter vil dette gjelde kommunen der en eller begge foreldre er bosatt, og kan derfor ha stor geografisk avstand til studiestedet. Det finnes to muligheter for at NAV kan innvilge arbeidsavklaringspenger (AAP) i en studentsituasjon.

Ved langvarig nedsatt arbeidsevne, kan studenter søke AAP. Etter hovedregelen er det et krav at *arbeidsevnen er nedsatt med minst 50%* på grunn av sykdom, skade eller lyte, jfr. Folketrygdlovens §§ 11-5 og 11-13 . Videre er det et vilkår at bruker har behov for *aktiv behandling eller arbeidsrettede tiltak*, og følger opp en aktivitetsplan med sikte på raskest mulig overgang til lønnet arbeid, jfr. Folketrygdlovens §§ 11-6 og 11-8. Utdanning kan godkjennes som ledd i en arbeidsrettet aktivitetsplan om det anses som nødvendig og hensiktsmessig, men det er normalt en nedre aldersgrense på 26 år. Etter hovedregelen kan stønaden gis i inntil fire år. Både for aldersbestemmelsen og varighet finnes unntaksbestemmelser som åpner for skjønnsmessige vurderinger hos NAV. For å få innvilget AAP skal det foreligge en fullstendig vurdering av arbeidsevnen, der muligheter til å ta arbeid (både heltid og deltid) kartlegges og vurderes. Dersom det etter en vurdering viser seg at bruker ikke fyller vilkårene etter hovedregelen, kan det unntaksvis innvilges AAP med hjemmel i § 11-13 fjerde ledd. Dette gjelder studenter som må avbryte studiene på grunn av sykdom, skade eller lyte og har behov for aktiv behandling for å kunne gjenoppta studiene (jf. § 11-6a). Studenten må etter denne bestemmelsen ha avbrutt studiet helt, det er ikke tilstrekkelig at studieprogresjonen er redusert. Målet skal være å gjenoppta studiene etter endt behandling. Ved AAP etter dette punktet (§11-13 fjerde ledd) vurderes ikke arbeidsrettede tiltak, og ytelsen avsluttes når studiene gjenopptas.

### ***Problemstillinger i evalueringen***

Studenter i målgruppen for Studier med støtte kan i ulik grad ha hatt kontakt med velferdstilbudet for studenter, andre deler av helsetjenesten og NAV. Gjennom inkludering i Studier med støtte får studentene tilbud om veiledning i gjennomføring av studiet, og bistand i kontakt med andre tjenester. Det foreligger ikke tidligere evalueringer av Studier med støtte i en norsk setting. Arbeids- og velferdsdirektoratet har derfor behov for økt kunnskap om effekten av tiltaket, sett i forhold til innsats og alternative tilbud til brukerne. Den forskningsbaserte evalueringen av Studier med støtte har hatt følgende hovedmålsettinger: (1) Evaluere effekten for studenter som har deltatt, (2) Vurdere utfordringer og forbedringspunkter, samt fordeler og ulemper knyttet til organisering av tiltaket, 3) Vurdere om SMS bør videreføres som et permanent tilbud og hvilken etat som eventuelt bør ha ansvaret for dette.

## 2. METODE

Evalueringen dekker sammensatte problemstillinger innenfor flere fagområder. Det har derfor vært et samarbeid mellom Uni Rokkan og Uni Helse, som begge er en del av Uni Research. Vår tilnærming er en brukernær studie av Studier med støtte i disse sju fylkene. Ettersom tiltaket allerede var etablert og i drift, er evalueringen basert på det tiltaket som faktisk er tilbudt. Alle studiestedene er inkludert, men i ulik grad. Lege/forsker ved Uni helse har hatt ansvar for brukerperspektivet. Samfunnsvitere ved Uni Rokkansenteret har hatt ansvar for den delen av evalueringen som omfatter organiseringen av SMS- tilbudet i følgende fylker: Hordaland, Rogaland, Vest-Agder, Aust-Agder, Sogn og Fjordane, Sør-Trøndelag og Troms. Undersøkelsen av organisering har design som en komparativ casestudie som skal gå ”tett på” tjenestene, ved å sammenligne disse. En casestudie som baserer seg på kvalitative strategier kan belyse flere trekk ved organisering, brukertilfredshet, samhandlingsprosesser og resultater, og gi økt kunnskap om hvordan tjenesten påvirker studentenes helse- og studiesituasjon. En casestudie defineres dels gjennom valg av empiri, men konstrueres også gjennom forskningsprosessen og selve analysen (Ragin & Becker 1992).

### *Avgrensning*

De kvalitative intervjuene er det viktigste grunnlaget for evalueringen. Vi antok innledningsvis at viktige endepunkt var utfallsmål som deltakelse i utdanning, avbrekk og gjennomføring, og planla data fra andre kilder for å få en mest mulig fullstendig oversikt. Etter orienterende møter med ansatte i tiltaket og nærmere vurdering av dokumentasjon om SMS generelt, og modellen i Norge spesielt, fant vi at en slik løsning ikke var hensiktsmessig. Selv om utdanning er et hovedmål er det, basert på faglige og metodiske vurderinger i SMS, ikke et hovedfokus på studiepoeng og progresjon i selve tiltaket. Det er derfor ikke registrert kvantitative data i tiltaket, som gjør det mulig å sammenligne gjennomføringsgrad i forhold til de mulighetene og utfordringene studentene har nå og tidligere. Studentene er en svært heterogen gruppe, der forhold som funksjonsevne, tidligere studieerfaring ved inntak varierer. Disse forskjellene er faglig begrunnet, men påvirker mulighetene for å vurdere effekt. Uten kvantitative data på individnivå har det derfor ikke vært hensiktsmessig å innhente data om brukerne fra utdanningsinstitusjonene. Data om studieprogresjon er derfor basert på intervjuer med brukerne og informasjon fra SMS veilederne. Antallet brukerintervjuer er økt betydelig for å sikre et best mulig vurderingsgrunnlag. Ettersom en stor andel brukere startet sine

studier med SMS, og mange har vært kort tid i tiltaket, er det problematisk å vurdere i hvilken grad SMS øker progresjon og gjennomføring av studiene, og hvilken progresjon de ville hatt uten eller med annen oppfølging. Det samme kan sies om noen av brukerne som er nesten ferdig med studiene når de blir inkludert. Studentene har også svært ulike mål med studiene, på ulike nivå i utdanningssystemet. Studenter med studieerfaring kan ha blitt inkludert i en fase med vansker i studiesituasjonen, eller i en fase der de har naturlig bedring, noen har også skiftet studieretning før inkludering i SMS, på bakgrunn av tidligere vansker med studier. God progresjon er i seg selv problematisk å vurdere, ettersom dette både kan tilskrives tilrettelegging gjennom tiltaket og studentenes funksjonsevne, og for noen at de beveger seg ut av målgruppen for tiltaket. Noen av brukerne har også vært midlertidig ute av studiene av ulike årsaker, men får fortsatt noe oppfølging fra SMS, andre kan være registrert som bruker men ha svært liten grad av oppfølging fordi brukerne selv ønsker dette. NAV har informasjon om økonomisk støtte til brukerne, men informasjonen kan ikke knyttes opp mot studieprogresjon og deltakelse i SMS. Brukerne hadde også ulike veier inn i tiltaket, og ikke alle mottok støtte fra NAV. En stor andel av studentene er registrert i NAV for første gang gjennom SMS (selv om noen av disse har hatt rettigheter tidligere), noe som reduserer mulighetene for å vurdere effekten med utgangspunkt i økonomisk støtte. I presentasjonen av disse resultatene er det vektlagt å sikre anonymitet og konfidensialitet. Det totale antallet brukere tilsier at disse prinsippene ikke kan overholdes om informasjon brytes ned etter studieretning, nivå, kjønn og alder. Vi vurderte også å intervju studentenes behandlere, men disse har i liten grad vært involvert i selve tiltaket. Basert på informasjon fra brukerne og veilederne har denne kontakten vært individbasert ved behov. Flere studenter har ikke behandlere, eller har hatt flere ulike over tid. På grunn av stor pågang av deltakere, har tiltaket i liten grad hatt som mål å spre informasjon om SMS til behandlere. Vi vurderte det derfor ikke som hensiktsmessig å undersøke i hvilken grad helsetjenesten er kjent med tiltaket i denne evalueringen. I prioriteringen av intervjuer ble brukernes stemme vektlagt innenfor de rammene som er gitt.

### ***Effektvurdering***

Innenfor evaluering av tiltak er det flere mulige innfallsvinkler for å oppnå informasjon om effekt. Vi baserer oss i denne studien på effekt på individet, både når det gjelder deltakelse og gjennomføring, samt brukerens opplevelse av tiltaket og eget funksjonsnivå. Tilgjengelige data, tidsramme og ressurser gjør det ikke mulig å måle effekt gjennom en randomisering av brukere med og uten tiltak, og/eller i ulike tiltak. Evalueringen av SMS er gjennomført som

en observasjon av de som faktisk har deltatt / gjennomført Studier med støtte (før/etter analyse uten kontrollgruppe).

## **2.1 Datainnsamling**

Data er innhentet ved bruk av kvalitative metoder som er særlig relevant fordi det er lite kunnskap om dette tilbudet tidligere. For å undersøke organisering er det gjennomført intervjuer med SMS-veiledere og andre nøkkelpersoner i tiltaket, samt ansatte i utdanningssystemet og NAV. Vi har også fått skriftlig og muntlig informasjon om tiltaket fra Arbeids- og velferdsdirektoratet. Suksessfaktorer og utfordringer ble fokusert, samt erfaringer fra ulike studiesteder og ulike grupper av ansatte. Offentlige dokumenter, planer og formelle avtaler som danner grunnlag for SMS og de samarbeidende tjenestene som er involvert har vært et viktig supplement til intervjuene i denne delen av studien. I tillegg har evaluator deltatt på ett fellesmøte i det nasjonale nettverket våren 2012. Med tanke på å kartlegge effekter hos brukere med psykiske vansker er deres erfaringer med tiltaket innhentet gjennom intervjuer. I utvalget av informanter er det studenter fra ulike studiesteder og med ulike vansker og veier inn i tiltaket. I tillegg dekker utvalget en del sentrale variabler som kjønn, alder, bakgrunn og sykdomsbilde.

### **2.1.1 Intervjuer med tjenesteytere**

Til sammen 25 intervjuer er gjennomført i organisasjonsdelen av studien. Intervjuer er gjennomført med samtlige 13 SMS-veiledere, med sju NAV fylkeskoordinatorer og med en NAV veileder ansatt ved et lokalkontor. I tillegg er det gjennomført intervjuer med tre personer ansatt i administrasjonen i henholdsvis studentsamskipnad og utdanningsinstitusjon og ett intervju med en arbeidsgiver som representerer en arbeidsmarkedsinstitusjon.

De fleste intervjuene, bortsett fra fire, er gjennomført som telefonintervjuer. To av intervjuene er gjennomført som gruppeintervjuer, ett av disse i form av en videosamtale. En forsker har deltatt som deltakende observatør på et nasjonalt fagutviklingsmøte for SMS-veiledere. Gjennomsnittlig har telefonintervjuene hatt en varighet på ca. 40 minutter, de øvrige intervjuene en til to timer. I tillegg er det samlet inn skriftlige dokumenter fra SMS-tilbudet, som årsmeldinger og rapporter, avisoppslag, kravspesifikasjoner, m.m.

### 2.1.2 Studentintervjuer

Målgruppen er uensartet, både med hensyn til omfang og type vansker, individuell bakgrunn, utdanningsstilknytning og erfaring. Erfaringsmessig kan det være vanskelig å rekruttere brukerinformanter til denne typen forskningsprosjekter (Kjørstad 2002:65, Helgøy og Ravneberg 2003:13, Ravneberg 2004). Av hensyn til personvernets regler om frivillig deltakelse, kan ikke forskere rekruttere informanter ved å få personopplysninger og ta direkte kontakt, men må ta kontakt via tjenesten. Brukerne står imidlertid i en direkte avhengighetsrelasjon til tjenesten, en relasjon som enten kan være positiv, negativ eller preget av sympati eller antipati. Dette vil kunne påvirke studentenes beslutning om å la seg rekruttere. I dette prosjektet viser det seg at en overveldende stor andel av brukerne ønsket å bli intervjuet om tiltaket, og det ble også oppnådd kontakt med flertallet av disse.

Studentene fikk informasjon om intervjuene via standardisert brev som ble utformet av evaluator og formidlet til studentene av veileder. SMS veilederne på hvert studiested formidlet skriftlig anonymisert informasjon om totalt antall studenter, kjønn, alder og studieretning / nivå for alle studentene. Evaluator fikk lister med fornavn og telefonnummer til studenter som samtykket til deltakelse. Alle nåværende studenter i tiltaket ble kontaktet. Intervjuene ble avtalt per telefon, og varslet og bekreftet via sms. Studentene var stort sett lett å få kontakt med ved bruk av strategier som erfaringsmessig når grupper som kan ha vansker med å snakke med fremmede i telefonen eller svare ved ukjent nummer. Alle studentene møtte til avtalt tid for personlige intervjuer. To studenter sendte tilleggsinformasjon på tekstmelding i etterkant av intervjuet, dette gjaldt positiv omtale om tiltaket som de ønsket å presisere.

Etter at de første intervjuene var gjennomført ble det klart at studentgruppen er svært heterogen, og at det også er store forskjeller mellom de ulike studiestedene. Det er derfor foretatt betydelig flere studentintervjuer enn planlagt, siden resultatene fra disse ble vurdert som vesentlig for å vurdere tiltaket, blant annet når det gjelder studentenes vansker og omfanget av oppfølging i SMS. All informasjon i denne delen er basert på informasjon fra studentene selv, det er ikke innhentet komparentopplysninger for studieprogresjon, støtte fra NAV eller andre forhold.

For å avgrense omfanget av datainnsamlingen og dekke hele landet innenfor tidsrammen, har vi en kombinasjon av personlige og telefonintervjuer. Studenter i Bergen kunne velge mellom et personlig møte ansikt til ansikt eller et telefonmøte. I andre deler av landet ble det



gjennomført telefonintervjuer. Mulighetene ble holdt åpen for personlige intervjuer med noen av studenter i Trondheim eller Stavanger ved behov for dette, men erfaringer med telefonintervjuer for Tromsø, Sogndal og Agderfylkene viste at brukerne opplevde intervjuene som uproblematisk.

Studentintervjuene ble gjennomført av lege som er forsker og spesialist i allmennmedisin, og har lang klinisk praksis med målgruppen. Intervjuer ble gjennomført i perioden juni-august 2012, det vil for de fleste si like etter at vårsemesteret var avsluttet. Noen av de som ble intervjuet leste i denne perioden til utsatt eksamen i august. Hvert intervju varte i 30 - 80 minutter, flertallet 45 – 60 minutter.

### ***Utvalg***

Utvalget av studenter består av de som svarte bekreftende til veileder om at de ønsket å bli intervjuet, og som senere var positive til intervju da de ble kontaktet. I alt 48 studenter ble intervjuet, av disse var 29 kvinner. Geografisk fordeling var 17 studenter fra Bergen, 9 fra Rogaland, 1 fra Vest-Agder, 3 fra Aust Agder, 4 fra Tromsø, 4 fra Sogndal og 10 studenter fra Trondheim. Alderen til studentene som ble intervjuet var 22-53 år, og 29 av studentene var kvinner. To av de som sto på veileders liste ønsket ikke lenger intervju da de ble kontaktet, de øvrige var svært positive til å delta. En bruker studerte i utlandet i intervjuperioden.

### ***Intervjuguide***

Tema i intervjuene er i tråd med den metodiske tilnærmingen i Supported Education. Intervjuene har hatt fokus på studentenes opplevelse av egen funksjonsevne, faglig, sosialt og fysisk, som markører for livskvalitet og psykisk helse. Det ble utarbeidet en intervjuguide som vektlegger studentenes egen vurdering av helsetilstand og studieprogresjon. Basert på denne ble det stilt åpne spørsmål til studentene. I tillegg ble det gjort en kartlegging av studentens kontakt med andre behandlere og andre tjenester, samhandling mellom SMS og andre behandlere / veiledere og kontakt med utdanningsinstitusjonen og NAV. Studentene ble spurt om vurdering av egne ressurser i møtet med høyere utdanning, og ga sin vurdering av veiledningen, praktisk tilrettelegging og oppfølging, samt eventuell deltakelse i gruppetilbud. Viktige tema i tillegg var studiestedets tilrettelegging og arbeidsmiljø.

## 2.2 Dataanalyser

Alle intervjuene med tjenesteytere er tatt opp på bånd, og størstedelen av innholdet er transkribert. For studentintervjuene ble det fylt ut en semistrukturert intervjuguide under samtalene. På bakgrunn av datamaterialet er temaer og kategorier identifisert. Rådata i form av sitater ble skrevet ned og systematisert basert på tema og kontekst, slik at hovedinntrykkene kan presenteres i resultatene. Enkeltsitater kan illustrere det mange har gitt uttrykk for, men kan også fremheves om en informant har tatt opp et tema som anses som vesentlig for problemstillingene. Det ble først foretatt en case analyse, hvor hvert intervju ble gjennomgått flere ganger, og svar på sentrale spørsmål ble registrert og gruppert. Videre ble disse tolket og sett i en sammenheng. Anonymisert og kategorisert informasjon om brukerne fra veiledere og studenter ble i tillegg lagt inn i statistikkprogrammet SPSS, for å kunne gjøre enkle deskriptive analyser av kvantitative data. For organisasjonsdelen er det foretatt en sammenligning av informasjon fra de ulike informantene om hvert studiested, og på bakgrunn av denne er det konstruert tre ulike ”typologier” som beskriver ulike perspektiver som fremheves på hvert av stedene. Denne typologiseringen er gjort for å framheve det vi ser som de tydeligste trekkene ved hvert enkelt tiltak, uten at det er hensikten å fremheve motsetninger.

## 2.3 Etske hensyn

Alle viktige beslutninger i prosjektets ulike faser er basert på etiske avveininger. Prosjektet er tilpasset forskningsetiske retningslinjer slik de er utformet av den nasjonale forskningsetiske komite (NESH). Prosjektet er registrert hos REK, men siden selve tiltaket var målet for evalueringen, var det ikke søknadspliktig. Evalueringen er godkjent av Norsk Samfunnsvitenskapelig Datatjeneste (NSD). Studentene ble på forhånd gjort kjent med undersøkelsens formål og framgangsmåte, gjennom muntlig og skriftlig informasjon fra SMS veileder, og muntlig informasjon fra intervjuer. Kontakt med brukere som har psykiske vansker stiller særskilte krav til etiske hensyn. Det ble gitt informasjon om at intervjuer er lege med lang erfaring når det gjelder kontakt med studenter med psykiske vansker, og taushetsplikt etter Lov om helsepersonell. Ved mistanke om behandlingstrengende psykiske vansker uten oppfølging i øyeblikket, kunne intervjuer henvise til tidligere behandler etter vanlige retningslinjer. Det var ingen slik mistanke i noen av intervjuene. Studentene fikk informasjon om at deltakelse er frivillig og at de også kunne trekke seg inntil anonymisering

av data. I tillegg ble det gitt informasjon om at datamaterialet blir behandlet konfidensielt, og informantenes anonymitet ville bli sørget for. Studentene fikk mobiltelefonnummer til intervjuer, med beskjed om at de kunne ringe eller sende melding ved spørsmål eller tilleggsinformasjon. Veilederne hadde i tillegg mailadresse til intervjuer. I løpet av intervjuperioden og ferdigstillelse av rapporten som ble presentert for veilederne ble det ikke gitt tilbakemeldinger fra studenter eller veiledere om negative opplevelser i forbindelse med intervjusituasjonen. I gjengivelse av sitater er det vektlagt at studentene ikke skal kunne identifiseres, det er derfor ikke gitt detaljerte opplysninger som alder eller studiesituasjon der dette kunne bidra til identifisering. Ettersom det er få deltakere i tiltaket, og disse har svært tett kontakt med veilederne, er det vektlagt at sitater som blir gjengitt ikke skal kunne påvirke studentenes forhold til veileder i negativ retning.

### 3. RESULTATER

#### 3.1 Implikasjoner av valgt organisasjonsmodell

Resultatene fra analyser av valgt organisasjonsmodell ved de forskjellige studiestedene er viktig med tanke på spredning til resten av landet. I denne delen av evalueringen er ambisjonen å kaste lys over fordeler og ulemper ved måten SMS-tilbudet er organisert på i dag, for så å vurdere hvorvidt og hvordan tilbudet kan videreføres. Organiseringen av tilbudet i denne delen ses fra flere ståsteder; først og fremst fra SMS-veilederne og fra NAV fylke sitt ståsted (koordinatorene), men også fra aktører i utdanningsinstitusjonene og i noen grad fra arbeidsmarkedsbedriftene sitt ståsted. I det videre skal vi se nærmere på hvordan regelverket fungerer, hvordan tilbudet er strukturert ved de ulike utdanningsstedene, hvordan tjenesteytingen fungerer i praksis og på hvordan de ulike aktørene samvirker for å bistå studentene best mulig.

#### 3.2 Gjeldende regelverk og SMS-tilbudet

SMS-tiltaket er plassert under tiltaksregelverket for arbeidsmarkedstiltaket Arbeid med Bistand (AB). SMS er et tilbud som ikke bare er forskjellig fra AB, det er også forskjellig fra andre tiltak i NAV, fordi det er rettet mot studenter og ikke mot arbeidssøkende. En hovedutfordring for fylkeskoordinatorene i NAV og for flere SMS-veiledere har derfor vært at det ikke passer inn i den eksisterende tiltaksstrukturen og at gjeldende regelverk på viktige

punkter ikke passer for studentene sine behov. SMS-tiltaket skiller seg klart fra AB på flere punkter:

*1. Tidsrammen:* Tidsrammen for deltakelse i Arbeid med bistand er på tre år, med muligheter for et halvt års forlengelse dersom det er nødvendig. De fleste SMS-studentene har behov for lenger tid enn tre år for å fullføre studiemålet.

*2. Oppfølging:* Veiledere i NAV (Arbeid med bistand) har vanligvis oppfølging av (opp mot) 12 personer, og målet med oppfølgingen er deltakelse i arbeidslivet. Hvor mange som får oppfølging i SMS varierer i større grad. Mål med oppfølging i SMS er både utdanning, tilfriskning og arbeid, og vektlegging av at disse henger sammen. Oppfølgingen fra SMS veilederne har hovedfokus på utdannings situasjonen, og i mindre grad på arbeid.

*3. Kartlegging og rapportering* Studier med støtte skiller seg fra Arbeid med bistand når det gjelder veiledernes og brukernes rapportering til NAV.

*4. Inklusjonskriterier:* Arbeid med bistand blir tilbudt brukere som er vurdert i NAV, og som på bakgrunn av helseopplysninger fra behandler og vurdering i NAV, er innvilget økonomisk støtte. Oppfølgingen ved AB kan skje ved alle arbeidsplasser, etter godkjenning fra NAV. Studentene i SMS kommer delvis inn i tiltaket via NAV, men kan også ta kontakt selv eller bli henvist fra andre instanser. Tiltaket er også åpent for brukere som ikke mottar økonomisk støtte fra NAV. For noen av studiestedene er tilbudet bare tilgjengelig for studenter som er medlem av studentsamskipnaden, studenter i målgruppen kan derfor ikke delta om de tar høyere utdanning på institusjoner som ikke er knyttet til denne.

NAV har tradisjonelt orientert seg mot arbeidsmarkedet og forholdt seg til arbeidssøkende, og i mindre grad mot *høyere* utdanning på høyskole- og universitetsnivå selv om utdanning alltid har vært et viktig virkemiddel i forhold til atferingstiltak for NAV (Aetat). Informantene i NAV-systemet som er intervjuet er svært positive til at NAV orienterer seg mot høyere utdanning, og mener at et tilbud som SMS er viktig for NAV for å opparbeide kompetanse og kunnskap i forhold til å veilede studenter.

En implikasjon av at tilbudet er nytt og rettet mot studenter i høyere utdanning, er at tiltaket pr. i dag er lite kjent i NAV-systemet, særlig på *lokalt* nivå. Det har tatt mye tid og krefter flere steder å få innsøkningsprosedyrene via NAV til å fungere. En ansatt ved en arbeidsmarkedsbedrift sa det slik:

*«Det har å gjøre med at saksbehandler i NAV kjenner lite til tiltaket selv om en har forsøkt å markedsføre det inn. Det har vært mye skifte i saksbehandlere og NAV har vært i veldig omorganisering. Så en opplever at NAV ikke kjenner godt nok til tiltaket» (intervju).*

For flere SMS-veiledere har det også vært en utfordring at tiltaket har en noe uavklart plass i registrerings- og rapporteringssystemet. Mange NAV-veiledere ser ut til å være usikre på hvordan de skal ”bruke” SMS, og hvordan de skal registrere studenter inn i systemet. SMS-veiledere kan derfor oppleve at NAV blir ”proppen i systemet”, for et tiltak de selv eier. En av SMS-veilederne uttaler det slik:

*«Vi har sagt fra dag en at dette fungerer ikke for oss. De er ikke helt på det rene med det alltid, vi må med jevne mellomrom ha sånne oppklaringsrunder, og ta en runde med vedkommende saksbehandler som ikke skjønner det helt. De kan bli litt snurt fordi de oppfatter det som kritikk. Her må jeg være veldig tydelig, fordi det er en av suksesskriteriene for SMS... Sånn sett er NAV et kompliserende, unødvendig ledd. Hvis vi hadde vært fiks ferdig inn på studiestedene og blitt permanentisert hadde vi ikke trengt å gå den veien og rapportere til NAV» (intervju).*

SMS-veilederne og andre informanter ser også at rapporteringsrutinene som er tilpasset AB ikke passer for rapporteringen når det gjelder SMS-studentene:

*«Ja, utfordringen har lagt i å følge regelverket med Arbeid med bistand. Det er ikke tilpasset det prosjektet her. Det ser også NAV. De har snakket om å få til et eget regelverk for akkurat dette, men det er jo en stor prosess. Men her er det veldig stor fleksibilitet. Man har redusert litt på rapport-regimet som normalt er på arbeid med bistand, så man rapporterer ikke seg i hjel, man gjør det som faktisk har hensikt i forhold til SMS. Så samarbeidet er godt, man har faktisk greid å bruke skjønn og være litt fleksibel begge veiene» (intervju).*

For arbeidsmarkedsbedrifter som er tiltaksarrangører oppleves tilbudet også annerledes enn AB. Dette kommer tydelig fram hos en av informantene ved en arbeidsmarkedsbedrift som har begge tiltakene i sin portefølje:

*«Altså, det er jo rent teknisk at det er definert som et Arbeid med bistand tiltak. Men etter hvert har det utviklet seg slik at det er ikke riktig å kalle det et arbeid med bistand tiltak. Det er mer teknisk og økonomisk innenfor de rammene. Men i forhold til*

*hvordan det fungerer i forhold til de andre tiltakene så blir det en satellitt på en helt annen måte enn i de andre tiltakene.» (intervju).*

Tilbudet bød på utfordringer allerede i planleggingsfasen, da det gjaldt å finne en plass innenfor regelverket og eksisterende tiltaksstruktur i NAV-systemet. Sentrale aktører og initiativtakere i NAV har i flere fylker gått noen runder innledningsvis for å finne ut hvordan SMS-tiltaket kunne lyses ut og hvordan det kunne integreres i NAV sin eksisterende tiltaksstruktur. I Bergen hvor tilbudet først ble etablert i 2006, ble det i første omgang lyst ut som et arbeidsmarkedsopplæringskurs (AMO). Dette ble godkjent av Arbeids- og velferdsdirektoratet. SMS-veiledere og fylkeskoordinatorer forteller at de har vært kreative for å få SMS-tiltaket til å passe inn under regelverket til Arbeid med Bistand. NAV-ansatte har også brukt skjønn når det gjelder tidsrammen for studentene.

### **3.3 SMS-tilbudets organisering ved de ulike studiestedene**

I det videre vil vi gi en kort beskrivelse av hvordan tilbudet er organisert ved de ulike stedene og presentere en hovedanalyse av tilbudet. Tabell 1 oppsummerer og sammenligner de ulike tilbudene langs noen viktige organisatoriske dimensjoner, og danner grunnlag for drøftingsdelen. De viktigste temaene er tiltaksansvarlig, arbeidsgiveransvarlig, lokalisering og faglig integrering, veiledernes faglig bakgrunn, målsettinger/faglig fokus i arbeidet, innsøkningsmyndighet og samarbeidsrelasjoner.

**Tabell 1. Oversikt over oppstart og organisering ved de ulike studiestedene**

Stuedsted og oppstart	Antall stillinger/ Antall sms studenter/ antall studenter totalt	Arbeidsgiver/ Tiltaksarrangør	Lokalisering	Integrert i fagmiljø på campus	Faglig bakgrunn	Orientering, faglig profil	Koordinator  Innsøkningsmyndighet 1 Ytelse fra NAV 2 Behandler	Tett samarbeid med NAV	Tett samarbeid med A-bedrift
Bergen 2006	1,5/ 36/ 22.000	SiB (underlev. til Alf)	Universitetet	***	Psykolog Sykepleier	Recovery-orientert  Lavterskel	SMS  1 nei 2 ja	**	*
Stavanger 2008	2/ 28/ 10.000	Invivo	Universitetet	*	Spesialpedagog Lederutdanning	Arbeidsmarkedsorientert  Kjeding Høyterskel	NAV  1 ja 2 ja	***	***
Trondheim 2008	2/ 28/ 30.000	Høyskolen i Sør-Trøndelag	Høyskolen i Sør-Trøndelag Sentrum	**	Psykiatrisk sykepleier Pedagog	Resultatorientert  Lavterskel	SMS  1 nei 2 ja	**	-
Aust Agder Grimstad 2009	1,5/ 20/ 2.500	Avigo	Høyskolen	***	Sykepleier Sosionom	Recovery-orientert  Høyterskel	SMS  1 ja 2 ja	***	***
Vest Agder Kristiansand 2009	1/ 12/ 8000	A3 Ressurs		***	Pedagog	Arbeidsmarkedsorientert  Kjeding Lavterskel	SMS/NAV  1 ja 2 ja	*	**
Tromsø 2009	1,5/ 26/ 9.000	Sito	Universitetet	***	Vernepleier Psykolog	Recovery- og arbeidsmarkedsorientert  Høyterskel	SMS/NAV  1 Ja 2 Ja	***	-
Sogndal 2008	1/ 10 3.000	Luster Arbeidssenter	Luster Arbeidssenter	-	Vernepleier Ergoterapeut	Recovery-orientert  Kjeding Lavterskel	SMS/NAV  1 nei 2 nei	*	***

På bakgrunn av en sammenligning av tilbudene ved de ulike studiestedene, har vi konstruert tre ulike ”typologier” som beskriver og løfter fram ulike målsettinger og hensyn som veiledere og samarbeidspartnere forholder seg til i arbeidet. Dette er målsettinger og hensyn som i noen grad kan variere mellom tiltakene og som kan knyttes organiseringen av tilbudene. Vi kan løfte fram tre tilnæringer i arbeidet som vi har kalt for ”recovery-orientert”, ”arbeidsmarkedsorientert” og ”resultatorientert”. Typologiseringen er gjort for å framheve det vi ser som tydelige trekk ved arbeidet og ikke for å fremheve motsetninger eller skape ”kunstige” forskjeller. Typologiseringen er begrunnet ut fra at organiseringen er litt forskjellig fra sted til sted, og at det varierer noe hva som vektlegges mest, samtidig som alle disse tilnærmingene er til stede ved hvert av studiestedene. SMS-tilbudet befinner seg i

skjæringspunktet mellom helse, arbeid og utdanning og forholder seg i praksis til alle disse tre feltene. Alle SMS tilbudene orienterer seg mot de overordnede målene tilfriskning, studieprogresjon og arbeid. Fokus vil også variere over tid for hver enkelt student, avhengig av helsetilstand og andre forhold.

### ***Organiseringen av SMS-tilbudet i Bergen***

Det var særlig SMS- programmet i Nederland som inspirerte utformingen av studieprogrammet i Bergen, ikke minst gjennom arbeidet til professor Lies Korevaar, en av pionerene bak etableringen av SMS i Europa. Etter at han hadde deltatt på en konferanse i Bergen og presentert Supported Education og ”recovery-tenkningen” i 2004, ble et miljø ”tent” i Bergen, som en informant beskrev det. En arbeidsgruppe rundt SMS ble etablert for å se på mulighetene for et slikt tilbud i Bergen (intervju). Arbeidsgruppen bestod av Bergen kommune, Studentsamskipnaden i Bergen (SiB), NAV, Kyrre skole og representanter fra Amalie Skrams hus. NAV, ved fylkeskoordinatoren for psykisk helse, tok så initiativ til å etablere tiltaket som en del av Storbysatsingen. SMS veilederne i Bergen og fylkeskoordinatoren i NAV Hordaland var senere på studietur til Nederland for å lære mer om hvordan de hadde organisert og utviklet tilbudet der.

Initialt var det et klart *helsefokus* i tiltaket, i følge flere av informantene. Tilbudet hadde også vært utredet av Bergen kommune, Byrådsavdeling for Helse og Omsorg, ved kommunaldirektøren, som hadde henvendt seg til Studentsamskipnaden med forespørsel om de kunne drifte tilbudet da NAV hadde bestemt seg for å sette det i gang. I kjølvannet av den ovennevnte konferansen i 2004 ble tilbudet fanget opp av NAV. Da fikk tiltaket også et arbeidsmarkedsfokus ved siden av helsefokus. Formelt startet det opp som et arbeidsmarkedstiltak i regi av NAV sin Storbysatsing – ”Vilje Viser Vei” - fra 2005, og i tilknytning til andre tiltak i Bergen for samme målgruppe, som Galleri Vox, Arbeid med bistand og Medarbeider med brukererfaring. Storbysatsingen ble først finansiert over Opptrappingsplanen for psykisk helse (i perioden 1998-2008), og deretter videreført gjennom Nasjonal Strategiplan for arbeid og psykisk helse (i perioden 2007-2012).

Høsten 2006 startet tiltaket opp som et tilbud til studenter som er tilsluttet SiB, det vil si de som studerer ved Universitetet, Norsk Lærerakademi (NLA Høgskolen) og Høgskolen i Bergen. Det unike med tilbudet er at det startet opp som et samarbeidstiltak mellom tre ulike institusjoner innenfor ulike velferdsområder: helse, arbeid og utdanning som tradisjonelt ikke har samarbeidet tett om ordninger av denne typen.



SMS-veilederne i Bergen fikk kontorer på Universitetet i Bergen under SiB, vegg i vegg med Studentenes Psykiske Helsetjeneste (SPH). SMS-tiltaket ble lagt ut på anbud og Senter for Arbeidslivsforberedelse (ALF) fikk tilbudet om å drive AB-plassene. ALF sin rolle i tiltaket synes å være av mer formell art, ettersom det i praksis er Studentsamskipnaden som er ”underleverandør” til ALF og som drifter tilbudet. Arbeidsmarkedsbedriften er dermed ikke inne i prosjektet slik som tiltaksbedrifter er det ved noen av de andre stedene. Det er SiB som er arbeidsgiveren til veilederne.

Ansvar for å utvikle tiltaket ble i stor grad lagt til SMS veilederne, som fikk ansvar for å utvikle inntaksrutiner, samarbeidsrutiner, koordinering og intern kompetansebygging m.m. I Bergen har SMS-veilederne hovedansvaret for opptak av studenter, som så skal godkjennes av NAV.

I Bergen er det vårt hovedinntrykk at tilbudet først og fremst vektlegges som et helse- og utdanningstiltak dernest som et arbeidstreningstiltak: ”*Det er et helsetiltak for studenter på lik linje med alle studenter... i tilfriskningsøyemed*”. SMS-tilbudet i Bergen bygger i stor grad på recovery-tenkningen, det vil si at det er et mål med studiet er at det skal skje en tilfriskningsprosess hos studenten (intervju), uavhengig av studieprogresjon. Tilbudet kan også inkludere studenter som ikke har NAV-ytelser i utgangspunktet.

Som de to første SMS-veilederne i landet, har de ansatte i Bergen hatt som rolle å synliggjøre prosjektet (i samarbeid med NAV) ikke bare mot SiB/Universitetet og Høgskolen i Bergen, men også utad mot NAV, DPS m.fl. De er også brukt som konsulenter for etableringen av nye SMS-tiltak andre steder i landet, og har reist til de andre studiestedene for å informere aktuelle aktører om tilbudet i Bergen.

Vektleggingen av helse og tilfriskning gjennom studiene gir grunnlag for å beskrive arbeidet i Bergen som ”recovery-orientert”. Resultater basert på studieprogresjon og arbeid anses som viktig for veilederne og studentene, men anses ikke som hovedmål med tilbudet i veiledningssituasjonen.

### ***SMS-tilbudet i Stavanger***

Tilbudet i Stavanger startet opp i 2008 med to veiledere, og er et tilbud til ca. 28 studenter ved Universitetet i Stavanger, BI Stavanger, Diakonhjemmet Høgskole i Sandnes, Misjonshøgskolen og til studenter ved en av de andre høgskolene i Rogaland. Tilbudet har en lignende tilblivelsehistorie som i Bergen, og springer ut av et initiativ tatt av NAV Rogaland

i lys av storbysatsingen og Vilje viser Vei. Ellers er de to tilbudene ulikt organisert og strukturert.

Tilbudet startet først opp under navnet Studier med Bistand etter modell av AB-tiltaket. Navnet ble så endret til Studier med Støtte. I Rogaland tok NAV kontakt med utføringsbedriften Invivo som allerede var tiltaksarrangør for Arbeid med bistand, med spørsmål om de kunne drifte tilbudet. Det ble ansett som nærliggende og gunstig at Invivo også driftet SMS på grunn av opparbeidet kompetanse i forhold til AB. I Stavanger er det derfor arbeidsmarkedsbedriften Invivo som drifter tilbudet og som har arbeidsgiveransvaret for veilederne. Veiledernes faglige forankring er også i arbeidsmarkedsbedriften og ikke på campus.

SMS-tilbudet i Stavanger er lokalisert på universitetet. Tilbudet er ikke fysisk plassert med den øvrige veiledningstjenesten på campus. SMS-veilederne ble, etter en litt "omflakkende" tilværelse, plassert i driftsbygget sammen med vedlikeholdspersonalet. De er nå lokalisert i nærheten av psykologtjenesten på Studentsamskipnaden som de har utviklet et samarbeid med, og som de mener fungerer godt (intervju).

Samarbeidet med Nav fylke og NAV lokalt fungerer også godt. En informant forklarte det slik: «*Vi har gode rutiner i utføringsavdelingen, vi har et godt samarbeid, evaluering av studenter, vi er gode på rapportering til NAV*» (intervju).

Som illustrasjon kan det vises til følgende resultatmål: Totalt 51 studenter har fått oppfølging fra SMS i Rogaland. Av disse er 23 studenter fortsatt aktive i tiltaket, 10 har avsluttet etter å ha bestått sine studiemål (4 bachelorgrad, 2 ex philosophicum, 2 mastergrad, 2 årsstudium), to har avsluttet til selvstendig studium. I tillegg er 5 studenter avsluttet og overført til behandling / rehabilitering, 5 er overført til NAV og yrkesveiledning og en til annen veiledningstjeneste for studenter. Fem studenter har avsluttet som følge av flytting, pause fra studiene eller andre årsaker, bare en av disse hadde ikke bestått eksamen.

I Stavanger er ansvaret for innsøking plassert hos NAV. I Rogaland er det derfor NAV, og ikke SMS-veilederne alene eller sammen med NAV fylkeskoordinator som står for innsøkingen til tiltaket. Studenter kan også ta kontakt selv, enten alene eller via behandler, uten å gå veien om NAV. Invivo har i stor grad mulighet til å "koble" Supported Education med Supported Employment, dvs. i praksis å kunne "kjede" noen av SMS studentene videre og gi dem oppfølging ved behov. Dette skjer først og fremst i forhold til studenter som har

problemer med å skaffe seg jobb på egen hånd. SMS veilederne i Stavanger har derfor også hatt en rolle i forhold til å finne jobb til studenter. Denne fordelingen betraktes av veilederne som særlig nyttig i overgangsfasen fra studier til arbeid: ”Noen av studentene har klart seg faglig, vårt mål er at de skal klare seg på egenhånd, og da er det ok å ha en slik bedrift i ryggen som kan legge til rette for det” (intervju).

*”Vi begynner allerede i januar, februar, for på en måte å avklare hva som skal skje med studentene. Vi har tatt den biten direkte, skrive cv, jobbintervju, lete etter ordinære stillinger, den ene studenten gjorde alt sjøl, jeg kjørte han på jobbintervju, jeg satt og ventet i bilen, vi er veldig mye i bakgrunnen og prøver å få dem til å gjøre mest mulig sjøl”.*

Denne organisatoriske og faglige koblingen mellom Studier med støtte og Arbeid med bistand som er forankret i arbeidsmarkedsbedriftens portefølje, og danner noe av bakgrunnen for at vi i vår analyse fremhever arbeidet i Stavanger som ”arbeidsmarkedsorientert”. Veilederne fremhever i tillegg et fokus på studiepoeng og recovery: *”Jeg sier ja begge deler, skal målet være studiepoeng eller skal målet være recovery? Jeg synes det fungerer veldig greit, det er plass for produksjon av både studiepoeng og helse”.*

### ***SMS-tilbudet i Trondheim***

I Trondheim startet tilbudet opp i 2008 og ble etablert gjennom et samarbeid mellom Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU), NAV, Studentsamskipnaden og Høgskolen i Sør-Trøndelag (HiST). Det ble bestemt at Høgskolen skulle være tiltaksarrangør og dermed arbeidsgiver for de ansatte i SMS-tilbudet. En styringsgruppe ble opprettet bestående av representanter fra de samme institusjonene og studentene rekrutteres både fra NTNU og HiST.

Til sammen er det ca. 28 studenter som er inne i tilbudet pr. dags dato, fordelt på to veiledere. Studentene rekrutteres i all hovedsak *«gjennom at de selv tar kontakt, eller det kan være faglærere eller administrative tilsatte på utdanningsinstitusjonene som kan se at her er det noen som har et behov, det er hun som er rådgiver for studenter med funksjonsnedsettelse, hun får inn noen som kanskje ser ut til å ha nytte av SMS, og så er det fra behandlerapparatet og fra NAV»* (intervju). Der er med andre ord flere veier inn, og i dag er det mange som tar kontakt på egen hånd etter å ha lest om SMS på nettet, eller etter tips fra andre. Tiltaket begynner nå å bli godt kjent på utdanningsinstitusjonen og ventelistene er lange:

*«Vi var jo usikker i starten om vi ville få nok deltakere. Vi vet at det finnes mange psykisk syke studenter, men vil de ta kontakt? Og det har ikke vært noe problem fra dag 1, det er lange ventelister hele tiden.»* (intervju).

Høgskolen og NTNU er spredt på ni ulike campuser i Trondheim. SMS-tilbudet er lokalisert i Trondheim sentrum sammen med høgskoleadministrasjonen og plassert sammen med andre fellestjenester. Lokaliseringen innebærer at SMS-veilederne i større grad ambulerer mellom institusjonene. Ambuleringen er viktig for dem, fordi de ønsker å være fleksibel i forhold til studentene: *”Vi drar der studentene finner det mest komfortabelt å være. Vi er veldig mye på farten. Vi bruker ganske mye tid i bil da, på campusene, og vi er med til fastlege og NAV kontor. Det tar tid. Vi mener likevel at det er riktig, fordi vi da når studentene”* (intervju).

For å bli tatt opp ved tiltaket i Trondheim følges de samme kriteriene som ligger i bunnen for de fleste andre tiltakene i landet. Studentene registreres i NAV, men alle har ikke nødvendigvis en ytelse i forkant. Flesteparten av studentene som får SMS har enten uførepensjon eller AAP. Ca. 1/3 har enten studielån eller de bor hos/forsørgeres av foreldre.

Tilbudet i Trondheim vektlegger recovery. Samtidig vektlegges gjennomføring av studiene. En kan si at tilbudet fokuserer på det å være ”resultatorientert” i forhold til studentenes egne individuelle mål. Dette kriteriet la styringsgruppen ved NTNU og HiST inn som en viktig betingelse for tiltaket, at det var sannsynlig at studenten kunne klare å gjennomføre:

*«Vi som utdanningsinstitusjon la inn i beskrivelsen av prosjektet en forutsetning at der var en realitetsvurdering at det var sannsynlig at de kunne klare å gjennomføre, noen er jo såpass syke at det ikke er noen realisme.»* (intervju).

Disse forholdene gjør at vi her har fremhevet vektlegging av resultatorientering (for den enkelte) som en viktig side ved arbeidet, sett i forhold til studentens egne målsetninger og drømmer, og i eget tempo.

### ***SMS-tilbudet i Tromsø***

I Tromsø var det også NAV (tidligere AETAT) som var initiativtaker til etableringen av SMS. Tilbudet startet opp i 2009 og har pr. i dag halvannen stilling i SMS, med arbeidsplass på campus. Som det eneste av de sju stedene i landet, koordineres tilbudet fra NAV sitt *lokalkontor* i Tromsø. Studier med støtte er organisert under Studentsamskipnaden (studentrådgivingstjenesten) som er en del av velferdstilbudet til samskipnaden. Her arbeider psykologer og sosialfaglig ansatte tett sammen med SMS-veilederne.

Tilbudet i Tromsø er innrettet litt annerledes enn de andre stedene i landet. I starten var det en NAV-veileder på lokalkontoret som både var koordinator for tiltaket og som hadde saksbehandleransvaret for alle SMS-studentene. I den senere tid har saksbehandleransvaret (ikke koordinatoransvaret) blitt fordelt på to NAV-veiledere (for å gjøre det mindre sårbart ved eventuelle fravær). Noen av studentene fra andre kommuner har, etter å ha blitt informert om hva det innebærer, valgt å melde flytting til Folkeregisteret. En hovedårsak er at de opplever det som enklere å tilhøre et NAV kontor i nærheten av faktisk bosted.

Det er grunn til å fremheve at denne måten å organisere arbeidet på synes å være en fordel som SMS-tilbudet i Tromsø nyter godt av, fordi det forenkler samarbeidet når SMS-veilederne kun har ett NAV-kontor (to faste veiledere) lokalt å forholde seg til, og fordi den ene veilederen på NAV-kontoret også sitter i inntaksteamet for SMS.

I starten hadde de to SMS-veilederne i Tromsø kontor et stykke unna studentrådgivingen, men ble senere lokalisert sammen med studentrådgivingen på campus. Dette anses som en stor fordel av informantene i denne undersøkelsen. Fordelene med lokaliseringen på campus er at SMS-tjenesten og studentrådgivingen kan samarbeide tett. Dette gjør det lettere for de to veiledningstjenestene å overføre studenter til hverandre.

I Tromsø er det derfor Studentsamskipnaden (som den eneste av de sju stedene) som er selve tiltaksarrangøren formelt sett, og som samtidig er arbeidsgiveren til SMS-veilederne. Tromsø har ingen arbeidsmarkedsbedrift involvert. NAV inngikk en avtale med studentsamskipnaden og tiltaket ble definert som et Arbeid med Bistand-tiltak i *skjermet sektor* (intervju). Det var nytt for NAV den gang å samarbeide med Studentsamskipnaden (intervju). Oppstartfasen var derfor preget av en periode «*der man skulle bli kjent med hverandre, og forhandle fram avtalene, det som var viktig for oss, og det som var viktig for dem*» (intervju).

SMS-tilbudet i Tromsø har først og fremst fokus på recovery. Tilfriskningsprosessen hos studentene står sentralt. Men ettersom NAV-kontoret er såpass ”tett på” SMS tilbudet, sett i et organisasjonsperspektiv, synes ”arbeidsfokuset” også å være ivaretatt, og vi har derfor valgt å framheve at SMS-arbeidet i Tromsø både er recovery- og arbeidsmarkedsorientert. En slik ordning stiller krav til de instansene som skal samarbeide, som for eksempel NAV, Universitetet og Studentsamskipnaden. Selv om det var en del utfordringer i oppstartfasen, fungerer samarbeidet godt mellom instansene i dag.

### *SMS-tilbudet i Sogndal*

I Sogndal var det NAV Sogn og Fjordane som tok initiativ til SMS. I 2008 ble det nedsatt en prosjektgruppe som skulle arbeide med SMS. Det er NAV som i utgangspunktet har styrt denne prosessen. I dag består inntaksgruppen av NAV Sogndal (lokalkontor), NAV fylkeskoordinator og en SMS-veileder.

I Sogndal var det Luster Arbeidssenter som fikk oppdraget med å drive tilbudet med NAV som oppdragsgiver. Luster Arbeidssenter koordinerer tilbudet og er arbeidsgiver for SMS-veilederne. Luster Arbeidssenter har i tillegg arbeidssøkende i sin portefølje, og drifter AB-tilbudet parallelt med SMS. Det vil si at SMS-veilederne også er AB-tilretteleggere og bistår dermed både studenter og arbeidssøkere. Informantene fremhever at dette er en fordel som Luster Arbeidssenter har, siden de kan overføre studenter fra SMS til AB ved behov. Ett trekk ved SMS-tilbudet i Sogndal er at de fleste studentene ikke har folkeregisteradresse der. Dette innebærer at SMS-tilbudet har mest kontakt med lokale NAV kontorer utenfor Sogndal.

Til forskjell fra de andre stedene i landet er SMS-tilbudet i Sogndal ikke lokalisert på campus, men på Luster Arbeidssenter, og har dermed andre betingelser. For SMS-veilederne har det vært en utfordring å måtte pendle til høgskolen: ”For oss tar det mellom 30-40 min hver veg, det er klart at det er en utfordring, det skulle vi ønsket var litt annerledes”. De har ikke et fast kontor på høgskolen. Dette innebærer at studentene må ha en avtale med SMS-veilederne på forhånd. De kan med andre ord ”ikke bare stikke innom” (intervju). Veilederne er likevel godt tilgjengelige for studentene når de er på campus. Det må presiseres at SMS-veilederne har et godt forhold til, og samarbeider godt med studentrådgivingen på høgskolen som er den instansen som i størst grad, ved siden av behandlere i DPS, som melder studenter inn til dem.

Oppstartfasen i Sogndal bar i noen grad preg av uklarhet med hensyn til samarbeidet mellom NAV, utdanningsinstitusjon og tiltaksarrangør. Særlig har det vært uklarheter i forbindelse med ansvarsfordeling, i følge flere av informantene (intervju). Det ser ut til at

utdanningsinstitusjonen har vært noe mindre tydelig i forhold til tilbudet, samtidig som Studentsamskipnaden har vært en god samarbeidspartner for tiltaksarrangøren. Det var også nedsatt en styringsgruppe, hvis mandat var noe uklart. Videre har NAV sin ledelse av SMS-prosjektet vært mindre stabil, med flere fylkeskoordinatorer å forholde seg til.

Når det gjelder inntakskriterier stilles det i Sogndal ikke krav til at studentene skal ha en behandler. Studentene må ikke nødvendigvis være i et behandlingsopplegg: ”Nei, ikke nødvendigvis, vi er behjelpelig med å få en, vi er veldig tydelige på hvis der skulle være behov for en behandler, så kan vi være behjelpelig med å få en på plass, vi er jo ikke behandlere” (intervju). Studenter som rekrutteres til tiltaket kan også være relativt unge (i tyve-årene), med lite utdanningserfaring. De behøver heller ikke ha kontakt med NAV i utgangspunktet: ”Det er heller ikke krav om at de skal ha en yting fra NAV” (intervju).

Hovedfokuset til SMS-prosjektet i Sogndal er studentenes behov i forhold til studiet og tilfriskningsprosessen. Veilederne kjenner også godt til arbeidslivet siden de er AB-tilretteleggere ved siden av å være SMS-veiledere, og har muligheter for tiltakskjeding til AB. De mener likevel at de ligner SMS-tilbudet som er utviklet i Bergen (intervju). Dette er bakgrunnen for at vi her har framhevet tilbudet som ”recovery-orientert”, til tross for at det drives av en arbeidsmarkedsbedrift.

### ***SMS-tilbudet i Aust-Agder***

SMS-tilbudet i Aust-Agder, Campus Grimstad, startet opp i 2009. Tilbudet er lokalisert på campus og er samlokalisert med resten av studenthelsetjenesten og har felles venterom med dem. I Grimstad er det tiltaksbedriften Avigo som driver tilbudet og som er arbeidsgiver for de to SMS-veilederne, i til sammen 1 ½ stilling. De gir støtte til 20 studenter. Også her fikk veilederne stor frihet i utformingen av tiltaket:

*«Det var litt sånn veien blir til mens du går, snakk litt med Bergen, skap ditt, men innenfor rammene. Jeg føler at jeg virkelig har fått lov å bryne meg på godt og vondt. Spennende å være med å starte opp et nybrottsarbeid.»(intervju).*

Startfasen var (som ved flere av de andre studiestedene), preget av en del frem og tilbake før tilbudet fant sin nåværende form. Det ble gjort henvendelser fra NAV fylke både i Aust- og Vest-Agder til utdanningsinstitusjonen med forespørsel om å være vertskap. SMS-tilbudet er i dag godt integrert på campus og samarbeidsrelasjonene er gode, ifølge informantene. En informant sa det slik:

*«Det er klart det er alltid litt problematisk i startfasen; hvem snakker en med, hvem er det lurt å kjenne? Men jeg synes at mye av organisasjonsstøyen var over etter et år. Da falt det til ro. Etter det har det egentlig bare vært moro og spennende.»* (intervju).

Også her tar de aller fleste studentene tar kontakt på egenhånd, via nettsidene, via administrasjonen på universitetet, via behandlere, eller de informeres om tilbudet fra andre studenter eller fra studieveiledere (intervju). Inntakskriteriene i Aust-Agder er likevel blant de ”strengeste” i landet. Studenter som søker SMS må være tilknyttet NAV i utgangspunktet. De skal ha en godkjent aktivitetsplan i NAV, og innfri kravene til økonomisk støtte fra NAV.

I følge en av informantene i Grimstad er det både fordeler og ulemper med at tiltaket har tydelig definerte kriterier om godkjent aktivitetsplan i NAV. Hovedfokuset i tilbudet i Aust-Agder kan beskrives som ”recovery-orientert”, til tross for at tilbudet er organisert under en arbeidsmarkedsbedrift. Målgruppen er studenter som har vært brukere over lengre tid i NAV-systemet og med alvorlige diagnoser. Dette gjør at arbeidsfokuset ikke er så sterkt framtrepende, særlig ikke i de første fasene av oppfølgingen.

### ***SMS-tilbudet i Vest-Agder***

I Vest-Agder startet tilbudet i 2009 på campus Kristiansand etter at NAV hadde henvendt seg til Universitetet i Agder (UiA) med spørsmål om å samarbeide om dette. UiA sa seg villig til å stille med kontorplass og utstyr. En utfordring i forhold til utdanningsinstitusjonen har i følge en av informantene vært grenseoppgåing og ansvarsfordeling mellom UiA og SMS-tiltaket: *«Når man er et lite og tett miljø blir grensene for hva en skal gjøre og ikke gjøre utfordret.»* (intervju).

NAV inngikk avtale med tiltaksarrangøren A3 Ressurs om å drifte tilbudet som så fikk ansvar for å ansette en sms-veileder. Det er dermed A3 Ressurs som er arbeidsgiver og som har personalansvar for SMS-veilederen. De startet opp med en 100 % stilling med plass til minst 12 studenter etter mønster fra AB.

De fleste studentene i målgruppen er i NAV systemet og mottar AAP, men det er ikke et krav slik som i Aust-Agder. Noen av studentene har derfor ikke vært i kontakt med NAV tidligere. Noen tar opp studielån, eller de ønsker å klare seg selv på andre måter uten å involvere NAV (og søker derfor ikke om AAP). Det har også vært et budskap fra studentene at det er viktig for dem å være vanlige studenter og ikke pasienter når de er på campus (intervju).



Tiltaket legger vekt på at deltakerne har en behandler, og er arbeidsmarkedsorientert i sin tilnærming. Tilbudet i Vest-Agder benytter seg blant annet av muligheten for tiltakskjedning slik at studenter kan overføres inn i andre typer tiltak mot arbeid, hvis de har behov for det (intervju).

### **3.4 Drøfting av variasjon i SMS-tilbudet**

Tabell 1 viser nøkkelinformasjon for SMS tilbudene på de sju studiestedene, basert på intervjuene og det skriftlige materialet. Hovedvekten er på variasjonen i tilbudet på de ulike stedene, og innholdet i tabellen er utdypet og drøftet i teksten under. Tabellen gir en oversikt over hvor tilbudet er forankret (forstått som hvilken instans som har opptaksansvaret og som koordinerer tilbudet), antall studenter, arbeidsgiver, om studentene må ha ytelser fra NAV og/eller en behandler, veiledernes faglige bakgrunn, integrering av veilederne i fagmiljøet på campus, lokalisering av tiltaket, orientering/typologi og samarbeidsforhold mellom SMS og NAV og mellom SMS og arbeidsmarkedsbedriftene.

#### **3.4.1 Antall SMS-stillinger og studenter**

Antallet SMS-stillinger i 100 % stilling er 11 totalt, fordelt på 13 veiledere. Antallet studenter som mottar støtte til enhver tid er ca. 140 totalt (her er ikke tallene fra Oslo tatt med). En første observasjon er at antallet studenter som mottar SMS på de ulike stedene ikke står i forhold til det totale antallet studenter på stedet de yter tjenesten til. Trondheim har vel 30.000 studenter (ifølge tall fra Statistisk sentralbyrå fra 2011), men har samme antall SMS-veiledere som for eksempel Sogndal og Tromsø som har færre studenter. Samtidig er det slik at tallet for Luster Arbeidssenter også dekker arbeidssøkende, ettersom de har AB tiltak i tillegg til SMS i sin portefølje.

#### **3.4.2 Arbeidsgiveransvar**

Arbeidsgiveransvaret varierer mellom institusjonene. I Bergen og Tromsø er det henholdsvis Studentsamskipnaden (underleverandør i Bergen) og Studentrådgivingen som har arbeidsgiveransvaret og som dermed er tiltaksarrangører. I Stavanger, Sogndal, Aust-Agder og Vest-Agder er det en arbeidsmarkedsbedrift som har arbeidsgiveransvaret og som er tiltaksarrangør, mens det i Trondheim er Høgskolen i Sør-Trøndelag som er tiltaksarrangør og som har ansvaret. Høgskolen i Sør-Trøndelag samarbeider også tett med NTNU om tiltaket.

Tiltaksarrangørene er både arbeidsmarkedsbedrifter, høyskoler og Studentsamskipnader. Tiltaksarrangørene har arbeidsgiveransvaret for SMS-veilederne, men det varierer hvor SMS-veilederne har arbeidsplassen sin. Det at det ikke er sammenfall mellom lokalisering og arbeidsgiverforhold kan by på utfordringer. En informant ved en arbeidsmarkedsbedrift nevnte i intervjuet at det kan innebære ”kollisjoner” mellom de to instansene. Arbeidsgiveren er en instans, mens arbeidsplassfellesskapet er under en annen arbeidsgiver. Veilederne kan ha to arbeidsplassfellesskaper å forholde seg til. Veilederne får i praksis også to arbeidsgivere.

Sett fra en arbeidsmarkedsinstitusjon sitt ståsted må veilederen forholde seg til flere forskjellige arenaer utenfor arbeidsgivers ansvarsområde, som har andre funksjoner, fellesskap og krav. For noen kan dette oppleves som en satellitt-tilværelse for tiltaket. Veilederne er formelt ansatt i en arbeidsmarkedsbedrift, men er fysisk lokalisert i et annet arbeidsplassfellesskap, det vil si på campus. Det kan forventes at veilederen også bidrar inn til dette fellesskapet (intervju).

Både i Stavanger og andre steder der arbeidsgiver er en arbeidsmarkedsbedrift pekes det på at forskjellene i organisasjonsmodell også kan innebære ulik støtte til fagutvikling:

*«Vi har ikke fått det til på samme måte, vi har et kursbudsjett i avdelingen der vi er, men det er jo en ganske stor avdeling og det skal deles på mange, vi har hatt litt mindre økonomiske rammer i forhold til faglig kompetanse.» (intervju).*

### **3.4.3 Lokalisering og faglig integrering**

Informanter fremhever at det er viktig at tilbudet plasseres på selve utdanningsstedet og så langt som mulig er integrert eller plassert sammen med den øvrige studentrådgivingen (intervju). Argumentene er at campus er det beste stedet, dels på grunn av nærhet til studentenes ”arbeidssted”, og også fordi det er viktig å understreke at tilbudet er et normalt studenttiltak og ikke først og fremst et NAV-tiltak. Det var viktig for veilederne å beholde tilbudet på et ”nøytralt område”, som de formulerte det (intervju). En av veilederne forklarte at det var viktig å normalisere tilbudet:

*«En ting er for vår del at vi har tilknytning her, med SPH med rådgivingen og karrieresenteret, men også for studentene. Dette er ikke nok et NAV tiltak, dette er et studenttiltak, for de er det viktig for at tilbudet er her, hvor der er tilbud for alle studenter. Det tror jeg har vært helt avgjørende.» (intervju).*

Bortsett fra Sogndal der tilbudet er lokalisert på Luster Arbeidsmarkedsbedrift et stykke fra Høgskolen i Sogndal, er samtlige tilbud lokalisert på campus. Samtalene med studentene i Sogndal er likevel på campus, og veilederne har kontor tilgjengelig der. Både i Bergen, Tromsø, Vest-Agder og Aust-Agder er veilederne samlokaliserte med den øvrige veiledningstjenesten. I Trondheim og Stavanger er veilederne plassert sammen med andre fellestjenester som de ikke nødvendigvis har et faglig fellesskap med.

I Trondheim er Høgskolen og NTNU spredt på ulike campuser. Lokaliseringen innebærer at SMS-veilederne ambulerer i større grad mellom institusjonene, for å være fleksibel i forhold til studentene.

Siden SMS-tilbudet i Sogndal ikke er lokalisert på campus, pendler veilederne til Høgskolen: «For oss tar det mellom 30-40 min hver veg, det er klart at det er en utfordring, det skulle vi ønske var litt annerledes.» (intervju).

#### **3.4.4 Faglig bakgrunn og fagutvikling**

I all hovedsak er den faglige bakgrunnen til SMS-veilederne helsefaglig. Vernepleie, ergoterapi, sykepleie, psykiatrisk sykepleie, pedagogikk og psykologi er de fagene som er sterkest representert. Det er omtrent like mange menn som kvinner ansatt i tiltaket.

Tilbakemeldingene fra andre informanter, tyder på at veilederne har personlige egenskaper som passer for en slik veilerrolle. SMS har til nå vært et fagutviklingsprogram i Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse. Dette innebærer at NAV/Arbeids- og velferdsdirektoratet har finansiert fagsamlinger. Vi har observert at veilederne har et godt faglig fellesskap. De nasjonale fellesmøtene en gang i året ser ut til å ha vært gunstig for engasjementet.

#### **3.4.5 Inntakskriterier**

Felles inntakskriterier for tiltaket er moderat eller alvorlig psykisk lidelse, studiekompetanse (eventuelt realkompetanse). Et fellestrekk er også at redusert studieprogresjon gir grunnlag for inklusjon i SMS. Videre er det en betingelse at studentene, etter at de er inkludert, kan prestere etter faglige kriterier gitt av utdanningsinstitusjonen eventuelt med redusert progresjon. Noen steder er det imidlertid en organisatorisk begrensning på den måten at de må være tatt opp som studenter ved utdanningsinstitusjonene som er tilknyttet Studentsamskipnaden. Utover dette varierer inntakskriteriene noe, især når det gjelder krav

om ytelse fra NAV før inkludering, og på hvilket steg i prosessen behandler trekkes inn. Uavhengig av økonomisk støtte registreres imidlertid alle studentene i NAV som tiltaksdeltaker i SMS og ved alle de sju studiestedene er det ønskelig at studentene har en behandler.

Noen studiesteder har strengere inntakskriterier enn andre (høyere terskel), med krav om ytelse fra NAV i forkant. Dette bidrar til å definere målgruppen for tiltaket. Økonomiske ytelse før inkludering kan innebære at studentene har hatt sykdom over lengre tid, og /eller lavere funksjons- og arbeidsevne enn studenter uten tidligere ytelse. Noen av studentene med langvarige ytelse har også tidligere arbeidserfaring. Andre studiesteder inkluderer også studenter uten tidligere kontakt med NAV.

I Stavanger er ansvaret for innsøking tydelig plassert hos NAV. Studenter kan imidlertid ta kontakt selv, enten alene eller via behandler, uten å gå veien om NAV. Alle studenter registreres deretter hos NAV, og får en veileder i NAV. Hovedvekten av studentene er mottakere av arbeidsavklaringspenger, men de har hatt og har studenter som ikke mottar ytelse fra NAV.

Trondheim sitt tilbud er også åpent for studenter som ikke mottar ytelse fra NAV (lavere terskel). I Tromsø må studentene være registrert hos NAV før de inkluderes i SMS-tiltaket. Studenten søker inntak selv og det er NAV og SMS som sammen avgjør om studenten er i målgruppen i et felles inntaksteam. Tilbudet i Tromsø har derfor et noe strengere inntakskriterium. Her har NAV, representert ved lokalkontoret i Tromsø (ikke fylkeskontoret), hatt stor innvirkning på utformingen av SMS-tjenesten og har innsøkningsmyndigheten i samarbeid med SMS-veilederne. De fleste SMS studentene som tas opp i Tromsø har krav på en ytelse fra NAV, det vil si AAP (intervju).

I Sogndal er målgruppen studenter som har psykiske vansker, uten at graden av vansker defineres. Studentene behøver ikke å ha kontakt med eller ha ytelse fra NAV i forkant, men registreres i NAV som tiltaksdeltaker: *«Sånn synes jeg det bør være. Det synes jeg er veldig bra. Hvis vi ser at studenten kanskje fyller vilkårene om å få en ytelse, da setter vi i gang prosessen med å søke.»* (intervju). En av begrunnelsene for ikke å kreve ytelse fra NAV var at de ikke ville ekskludere noen: *«Vi er ikke den som skal fortelle studenten at de ikke skal få være student, vi gir folk en mulighet.»* (intervju).

Tilbudet i Aust-Agder har også et tydelig definert inntakskriterium med et krav om at studentene skal ha støtte fra NAV. I Vest-Agder er det fylkeskoordinatoren som godkjenner studentene sammen med SMS-veilederen. Fylkeskoordinatoren er tiltaksansvarlig og har ansvaret for samhandlingen mellom NAV, tiltaksarrangør og UiA. Studentene behøver imidlertid ikke å ha kontakt med NAV i utgangspunktet, derfor har tilbudet i Vest-Agder en lavere terskel for inntak. Kriteriet er i følge informanten at de er ordinære studenter, at de har en behandler og at denne kan dokumentere behov for ekstra hjelp og støtte. Studentene henvender seg som regel til SMS-veilederen selv, eller de henvises fra behandlere (DPS).

### **3.4.6 Fokus og målsettinger: tilfriskning, studieprogresjon eller arbeidstrening?**

I SMS-tilbudet i Norge betones de langsiktige målene det arbeides mot - tilfriskning, studieprogresjon og arbeid - noe forskjellig fra sted til sted. Fokuset varierer også over tid i forhold til den enkelte, avhengig av helsetilstand, utdannings situasjon og/eller deltakelse i arbeidslivet. Det handler med andre ord ikke bare om tilbudets orientering, men også om individuell behandling hvor fokuset vil skifte fra student til student, og for hver enkelt student underveis. Det er likevel et hovedinntrykk at noen steder vektlegger tilbudet som et helsetiltak eller en tilfriskningsprosess/recovery, mens andre steder i større grad vurderer det som et viktig arbeidstreningstiltak.

Skillet mellom tilfriskning/recovery og arbeidstrening kommer tydeligst til uttrykk i forskjellene mellom hvordan tilbudet er organisert i Bergen og Stavanger. Her kan vi kanskje snakke om to ulike organisasjonsmodeller. Forskjellene bunner dels i hvordan NAV på fylkesnivå har innrettet tilbudet, og også av tiltaksarrangør, tiltakenes tilblivelseshistorie, lokale samarbeidsforhold samt ulike faglige tilnærminger og tolkninger av innholdet i Studier med støtte og Arbeid med bistand.

Det er også tydelig at der hvor arbeidsmarkedsbedrifter har arbeidsgiveransvaret (som i Stavanger og til dels i Sogndal og Vest-Agder) vektlegges muligheter for videre oppfølging og kjeding videre til for eksempel AB i større grad enn der hvor tiltaket drives av Studentsamskipnaden eller utdanningsinstitusjonen. Det er likevel viktig å understreke at alle SMS-veilederne er opptatt av studentene sine behov i forhold til studie og overgang til arbeid etter endt utdanning, men det varierer i hvor stor grad de i praksis er involvert i slike overgangsfaser, avhengig av organisering, kompetanse, samarbeidsrelasjoner og tilbud/muligheter hos tiltaksarrangør.

### 3.4.7 Veiledningen og yrkesrollen i praksis

#### *Individuell og systemorientert veiledning*

Til tross for ulike måter å organisere tilbudet på, er innholdet i veiledningen og yrkesrollen nokså lik fra sted til sted. Mesteparten av tiden til SMS-veilederne går med til individuell veiledning. Veiledningsrollen kan beskrives som å være individorientert, behovsstyrt og tett på studentene. Der er likevel en stor spennvidde i rollen, som det å være en slags coach, og som en slags ”advokat” utad mot NAV- og utdanningssystemet, forteller informantene. Rollen som ”advokat” innebærer en litt mer utadrettet rolle vis-a-vis utdanningsinstitusjonene, samarbeidspartnere i NAV og behandlingsapparatet. Denne rollen kan innebære at veileder taler students sak og ”får ting til å skje hos andre instanser”, som en informant formulerte det (intervju).

Samtidig understrekes det at det er grenser for hvor mye ”advokat” man kan være. Den mer utadrettede veilederrollen går blant annet ut på det å gjøre studentene kjent med campus og få oversikt over hvilke tjenester og tilbud som finnes. Det utadrettede arbeidet går også ut på å undersøke ulike forhold i utdanningsinstitusjonene sammen med studentene, og i forhold til instanser som NAV og Lånekassen. SMS-veilederne kan også ta kontakt med disse instansene på vegne av studentene. Veilederne deltar også på møter med studenten, sitter med studenten ved datamaskinen, tar kontakt med faglærer, eksamenskontor, bibliotek, kursarrangører, etc.

Videre kan veilederne være en slags ”ufrivillig” behandler, eller ”oppdrager” med de utfordringer det kan by på, og kan også bli venn med studentene. Veilederens ulike roller er oppsummert i tabell 2.

**Tabell 2. Veileders roller i SMS**

<b>Individ</b>	<b>System</b>
”coach”	”advokat”
”oppdrager”	”byråkrat”
”venn”	”igangsetter”
”sjelesørger”	”behandler”

For en stor del handler veiledningen om individuell hjelp til å strukturere studiehverdagen og diskutere studieprogresjonen:

*«...strukturere lesingen, dagene, lage ukeplaner, få oversikt over hvor lenge en klarer å konsentrere seg, studieteknikk, leseteknikk, hjelp til det å sette overkommelige mål og oppleve mestringsfølelse.» (intervju).*

*«Ja, vi lager konkrete ukeplaner for når de skal stå opp om morgenen, samt konkrete leseplaner. De fleste har et veldig behov for å strukturere lesingen sin. Det bruker vi veldig mye tid på. Mye mappeoppgaver og frister osv. Vi hjelper de litt med å strukturere sånne ting. At det ikke skal gå helt i stå.» (intervju).*

Veilederne rapporterer at de bidrar til at studentene setter realistiske mål. Det kan også handle om familie, kjæreste, bolig og ulike problemstillinger knyttet til det slik at veiledningen også kan dreie seg om å rydde bort hindre underveis. Veileder kan være med studenten for å se på bolig eller hjelpe til med IT-teknologi i hjemmet, osv.. Her er eksempler fra tre ulike veiledere:

*«Jeg har noen møter med studenter som har ingenting med skolen å gjøre, det skjer ting i studentenes liv her og nå, det er utrolig godt samarbeid med helsesystemet, vi blir litt brukt også som sjelesørgere innimellom og som samtalepartnerne. Jeg ser det som en veldig verdifull mulighet til å hjelpe studentene» (intervju).*

*«Slår dama opp med studenten og studenten er helt knust, da må vi forholde oss til det også. Vi prøver så godt vi kan å ha veiledningsshatten på.» (intervju).*

*«Så er det en del som rett og slett trenger noen å prate med. Noen kan være veldig ensom, ha dårlig sosialt nettverk, strever, er tilreisende, har brutt ut eller kommet på lang avstand, man kan streve med ensomhet. Da snakker vi om vær og vind, kjærlighetslivet og engelsk fotball.» (intervju).*

Samtlige SMS-veiledere understreker at tilbudet ikke er et behandlingsopplegg. Hensikten med tilbudet er at studentene skal komme med sine ønsker og få rask respons: ”Vi møter dem på tilfriskning og ikke på patologi” (intervju). En annen beskrev det slik:

*«De kommer fra en kaotisk tilværelse, det er ikke bare studiet som er kaotisk, det er hele livet. Det er ikke bare studiene du bruker mye tid på, det blir veldig tett på, veldig*

*veldig tett. Overgangen til å gå inn i en behandlerrolle er der, men innimellom kjenner du at du balanserer veldig. Vi har jo flere studenter som har ansvarsgrupper rundt seg, det fungerer jo veldig greit.» (intervju).*

### **Balansert veiledning**

Det er en utfordring å balansere veiledningen slik at studentene presses til å klare studiehverdagen selv, samtidig som de ikke presses for mye. En veileder beskrev det slik:

*«Hvor mye skal du tørre å presse, det snakker vi også mye om når vi starter opp. Finne en gylden middelvei... må klare dette, det må ikke bli for mye eller for lite. Det må likevel være litt press, det er kanskje det eg synes er det mest utfordrende med denne jobben.» (intervju).*

Veilederne har ukentlig kontakt med flere av studentene, men sjeldnere med de som er i avslutningen av utdanningen. Veilederne synes å være svært fleksible, og vektlegger en åpen dør, de har også sms og e-post kontakt med studentene. En av veilederne forteller at i perioder kan kontakten vare inntil 5 timer i uken med en enkelt student. Det er særlig i slike situasjoner at ”advokathatten” kan komme på - dette kan dreie seg om å hjelpe studenten i forholdet til NAV, tale deres sak, bidra til klagenemnder, eller det å søke om særordninger for studenten.

*«Jeg har tydelige grenser for hva jeg kan gjøre og hva jeg ikke kan gjøre. Jeg blir en støttespiller på mange måter. Jeg skal ikke tale deres sak, uansett. De har dokumentasjon fra behandlere. Jeg går ikke imot det behandlerne sier selv om studenten er uenig. Jeg har god kontakt med behandler. Vi har ulike roller. Ekspertene er ekspertene.» (intervju).*

### **Gruppetilbud**

Nesten alle stedene har gruppetilbud til studentene. Dette er først og fremst et sosialt tilbud til studentene i tiltaket: *«Det er helt opp til studentene hva de ønsker å bruke den tiden på, kino, festspill, tur, politikk, religion. Men vi tar også i bruk eksperter på læring, motivasjon, osv.».*

Ikke alle studentene er med på slike tiltak, og noen er også tydelige på at de ikke ønsker det: *«Studentene ønsket ikke gruppetilbud, de har bare lyst til å være student. De er ikke en pasient. Det er de nok hos behandlerne. På mindre campuser blir man mer synlig.» (intervju).*

### **Veilederne og utdanningsinstitusjonene om SMS**



Samtlige veiledere gir uttrykk for at de ser effekt av SMS. Sitatet under kan representere det flere har sagt i intervjuer:

*«Jeg kan vel si det egentlig så sterkt at de som vi har hatt inne så tror eg faktisk at ingen av de hadde klart å fullføre et studium på egenhånd. Før de kom til oss har de vært på randen til å slutte, dette var på en måte i siste liten. Det har de sagt sjøl; hadde det ikke vært for den støtten, hadde de ikke mestret det. Vi har fått tilbakemelding fra lærerne også som ser at plutselig begynner de å produsere studiepoeng igjen, vi ser tydelig at sms hjelper, og at vi har klart å hjelpe de som har behov for det.» (intervju).*

Nøkkelaktører i ledelsen, både ved Studentsamskipnader ved utdanningsinstitusjoner er også svært positive til tiltaket. En informant ved en utdanningsinstitusjon sa det slik:

*«Rapportene er svært god lesning med tanke på studieproduksjon og det å få studentene gjennom studiet og ut i arbeid. Det er veldig gode tall. Vi har et tett samarbeid med dem som er i sms. De er svært dyktige. Det er en viktig årsak til at resultatene er så gode. Sett fra vårt ståsted er sms et tilbud som absolutt som har oppfylt våre forhåpninger. For studentene, det er et knapphetsgode, så er det veldig viktig for dem.» (intervju).*

### **3.5 Samarbeidsrelasjoner, ansvarsforhold og eierskap**

Ulik organisering ved studiestedene innebærer at samarbeidsforholdene mellom aktørene varierer. Med samarbeidspartnere mener vi her lærere, studiekonsulenter, ledere ved utdanningsinstitusjonene, behandlere, samt nøkkelaktører i NAV, så som NAV-veiledere, fylkeskoordinatorer, tiltaksansvarlige og fagansvarlige i Arbeids- og velferdsdirektoratet.

#### ***Kjennskap til SMS i NAV***

Samarbeidet med NAV blir av SMS-veilederne beskrevet som godt av noen og som mindre godt av andre. Noen forteller at de har manglet enkeltpersoner i NAV-systemet lokalt som har kunnet ta seg av registrering av studenter og innsøkningsprosesser: *«Innsøking er vanskelig, NAV sjøl har vært proppen, det er uforståelig.» (intervju).* Det ser også ut til at mange av veilederne i NAV ikke har god nok kjennskap til SMS og til hvordan de forholder seg til AB og regelverket. Dialogen beskrives likevel av de aller fleste som god, andre steder som mindre god. En av SMS-veilederne forteller at NAV-veilederne ofte er: *«Usikre på oss, og ber ofte*

om råd og veiledning. Det er vi som i deres øyne er eksperter på universitetet og høyskole, de hører på oss.» (intervju).

En annen SMS-veileder fremhever at NAV-veileder ikke forstår tiltaket eller systemet:

*«Det fungerer ikke som et tiltak. Det sliter NAV med. Saksbehandlere skjønner ikke systemet. ...Saksbehandlere kjenner det lite, bruker det ikke, det har blitt litt på siden. Det har vært vanskelig å komme inn. Vi har måttet finne nye løsninger hele tiden for å få de inn. Fordi jeg ikke er NAV kan ikke jeg fylle ut papirene, jeg har vært personavhengig av NAV»* (intervju).

### **Ansvarsforhold**

Andre steder er det ikke NAV kontorene lokalt som har vært proppen i systemet for SMS-tilbudet, men NAV eller utdanningsinstitusjonen "litt høyere oppe i systemet". Noen steder har ikke samarbeidet i oppstartfasen fungert godt nok og noen steder har der vært utydelige ansvarsforhold:

*«Vi hadde fungert i mange år før vi visste at der var en styringsgruppe...der skulle jo da prosjektleder rapportere tilbake til styringsgruppen. Det var jo noe vi ikke var klar over... »* (intervju).

### **Samarbeid med utdanningsinstitusjonene**

Vi har også pekt på at tilbudet noen steder i mindre grad har vært integrert på utdanningsinstitusjonen, slik at SMS-veilederne kan føle seg litt faglig isolerte i systemet: *«Det er viktig å få fram, at der er ikke alle plasser det har fungert like smertefritt»* (intervju). Samarbeidet med studentsamskipnadene blir i all hovedsak beskrevet som veldig bra. Den tette koblingen til helsetjenestene og studentveiledningen på campus omtales som godt og fremheves som viktig en forutsetning for å lykkes.

Det har imidlertid vært vanskelig, særlig i Sogndal, å få kontor plass på Høgskolen for SMS-veilederne: *«Vi har ikke mandat til å jobbe direkte mot høgskolen, vi har et ønske om å få et tettere samarbeid med høgskolen.»* (intervju).

De fleste veilederne forteller at utdanningsstedene har vært positive og lagt til rette for SMS selv om noen melder at der var en viss skepsis fra ansatte ved noen av studiestedene i begynnelsen. Flere av informantene, også informanter ved Studentsamskipnadene, mener at

målet bør være et enda sterkere felles ansvar og et delt ansvar mellom helse, utdanning og arbeid.

### 3.6 Spørsmål om eierskap – et "spleiselag"?

Flesteparten av SMS-veilederne er svært positive i forhold til at NAV fortsatt har ansvaret for SMS-tilbudet i fremtiden. Dette sitatet kan stå som uttrykk for ønsket om at NAV fortsatt bør ha hovedansvaret for tiltaket:

*«NAV bør absolutt være en stor aktør i SMS videre. Jeg ser for meg at hvis det legges under den andre studenttjenesten, blir det nok helt andre arbeidsvilkår i og med at studentene har såpass tung og alvorlig diagnose. Jeg håper vi klamrer oss fast i NAV.»* (intervju).

Andre uttaler at utdanningsinstitusjonene/Kunnskapsdepartementet burde være med på et økonomisk spleiselag. En del informanter (både SMS-veiledere og fylkeskoordinatorer) ser det slik at det ville vært en fordel om utdanningsinstitusjonen hadde et større "eierskap" og ansvar for tiltaket. Dette handler også om holdninger i forhold til studentgruppen. En løsning som det er pekt på, er at både Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet kunne bidratt med midler, øremerket til SMS, og at samarbeidet mellom NAV og utdanningsinstitusjonene kunne styrkes i forhold til studentgruppen. En veileder uttalte det slik:

*«Ja, jeg vil si ja takk begge deler. Universitetet har jo plikt til å hjelpe alle studentene sine. Helsedepartementet har også et ansvar. Jeg ser det som urimelig at NAV bærer dette alene. Akkurat nå synes jeg det er fantastisk, men flere burde være med å dra lasset.»* (intervju).

En annen sier det slik:

*«Jeg synes at Kunnskapsdepartementet kunne vært med på et spleiselag rent økonomisk. Det synes jeg er bra. Men det ville vært dumt hvis det skulle være universitetet som skulle eie det, da ville mange andre som ikke går på universitetet miste tilbudet.»* (intervju).

Et desentralisert tilbud vil miste fordeler slik det er nå, for veilederne er det viktig å beholde og få være i et faglig fellesskap og for å kunne delta i fagsamlinger og få faglig påfyll. En tredje mente at øremerking av midler burde følge med et eventuelt spleiselag:

*«Utdanningsinstitusjonen får jo sine midler fra Kunnskapsdepartementet, så her er det flere departement involvert, Helsedepartementet for eksempel. Det som har vært en god løsning er at det har kommet penger fra Helsedepartementet via Kunnskapsdepartementet øremerket til SMS. Og gjerne fortsatt samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene for da får du et større faglig fellesskap og du får dekket over mer.» (intervju).*

Flere vektlegger at det viktigste er å få tilbudet på permanent basis, uavhengig av hvem som finansierer det:

*«Hvem som eier eller finansierer tiltaket er ikke så viktig tenker jeg, det viktigste er å gjøre det permanent... Om finansieringen kommer rett fra NAV sitt budsjett eller fra utdanningsinstitusjonene, det er mindre viktig.» (intervju).*

Sett fra koordinatorene i NAV fylkene er holdningen også svært positiv til NAV som eier. Det er også flere her som ser for seg en dreining av tiltaket mot en høyterskelmodell, det vil si at de har ønske om at det videreføres som et AB-tiltak, og at det blir et tilbud til de som allerede er NAV-brukere:

*«Ved at NAV er inne i det systemet, så kan vi også synliggjøre at NAV har et stort spekter hvor vi faktisk er inne for å gi mennesker muligheter... viktig å vise at vi tar et samfunnsansvar i forhold til denne gruppen. Vi gir jo utdanning til mange brukere gjennom vårt system, sender dem til universitetet og så får de klare seg selv. Ser for meg en dreining til de som allerede er NAV-brukere. Sett fra mitt ståsted, jeg har ikke noen motforestilling mot at NAV også skal være på den arenaen.» (intervju).*

Et forhold som flere peker på, og særlig de som er ansatt i arbeidsmarkedsbedriftene, er tiltakskjeding i form av arbeidsrettede tiltak etter avsluttet utdanning. Men, ikke alle tror at det er realistisk at utdanningsstedene skal ha et større ansvar for tiltaket: *«Tror ikke at det er realistisk. De er glad for at noen kan følge det opp. Tror ikke de vil prioritere eller sette inn nok ressurser.» (intervju).*

### 3.7 Studentintervjuer

Vi baserer oss i denne studien på effekt på individet, både når det gjelder deltakelse og gjennomføring, samt brukerens opplevelse av tiltaket og eget funksjonsnivå. Brukernes egne historier er derfor vesentlig i vurderingen av tiltaket. Totalt 48 studenter er intervjuet, det vil si vel en tredel av studentene som var i tiltaket våren 2011. Studentene som ble intervjuet var særdeles strukturerte og veltalende, noe som var svært verdifullt i nedtegning av notater. I presentasjon av brukerintervjuene under, er store deler av teksten systematiserte sitater som taler for seg selv under korte overskrifter. Tabell 3) under viser noen karakteristika ved brukerne som er intervjuet, og utfallsmål som blir nærmere utdypet under. For å sikre anonymitet er tabellen basert på den totale andelen i tiltaket, uten at studiested er spesifisert. Av disse hadde elleve studenter vært med i SMS i to semestre, fem studenter i to år, og 31 studenter hadde vært med i 3-5 år.

**Tabell 3. Karakteristika ved brukerne som er intervjuet**

	<b>Antall (n=48)</b>
<b>Studier</b>	
Bachelor	32
Master	15
Årsstudium	1
<b>Studieprogresjon</b>	
Normert	10
Gradert >50%	20
Gradert 50%	13
Gradert <50%	5
<b>NAV</b>	
Uførepensjon	5
AAP	38
Ingen støtte	5
Støtte før studier	30
<b>Psykolog/psykiater</b>	
Ved intervju	36
Totalt < 1 år	8
Totalt ≥1 år	40

### 3.7.1 Bakgrunnsinformasjon

Informasjon om familie, oppvekst, tidligere utdanningserfaring, tidspunkt for diagnose og studentenes egen vurdering av vansker og funksjonsnedsettelse ble innhentet innledningsvis i intervjuene.

#### *Familie og oppvekst*

Flere studenter rapporterer om vanskelige hjemmeforhold, med mindre oppfølging fra foreldre enn de kunne ønske.

*«Jeg har hatt symptomer (på psykisk sykdom) helt fra barneskolen. Foreldrene mine ga ikke den beste omsorgen.»* (Student).

*«Mor og far hadde dårlig omsorgsevne, de hadde ikke ressurser til så mange barn.»* (Student).

*«Jeg ble syk som 15-åring. Jeg krasjet igjen 17-18 år gammel, utløst av at foreldrene mine skilte seg.»* (Student).

*«Jeg husker den dagen barnevernet kom på besøk, det var den dagen min mor laget middag.»* (Student).

Noen er kjent med at de hadde oppfølging fra barnevernstjenesten, og to vokste opp i fosterhjem / institusjon.

#### *Grunn- og videregående skole*

En gruppe studenter har opplevd betydelige traumer i grunnskolen, og flere har også opplevd å bli mobbet i barne- og ungdomsskolen. Mange opplevde at ungdomstrinnet var den aller vanskeligste tiden, spesielt når det gjelder sosiale relasjoner. Flere beskriver at det faglige var uproblematisk til ungdomstrinnet eller videregående skole, og at de kunne få gode vurderinger / karakterer uten stor innsats. Noen opplever for første gang store faglige vansker på ungdomstrinnet, andre opplevde dette i videregående skole eller i høyere utdanning. En mindre gruppe studenter har ikke opplevd faglige vansker noen gang, til tross for sykdom og fravær, og har hatt faglige aktiviteter som viktige mål for egen fungering og mestring.

*«Jeg har hatt det lett på skolen tidligere, leste ikke til prøver før siste del av ungdomsskolen.»* (Student).

«Det gikk bra til ungdomsskolen, til da hadde jeg 4-5 i alle fag.» (Student).

«Jeg hadde gode karakterer til 9. klasse. Etter dette var det fravær og karakterer rundt gjennomsnittet.» (Student).

«Jeg har aldri tidligere fått hjelp til det faglige, men har alltid hatt lærevansker. Ungdomsskolen var det verste, da slet jeg også sosialt. Læreren brukte all energien på å holde orden i klassen. Det var ingen voksne som kunne få med seg at jeg hadde vansker.» (Student, påvist dysleksi i voksen alder).

«Faglig ok frem til videregående skole. Åpnet aldri en bok, jeg hadde god hukommelse og lå i øvre sjikt hele tiden. På ungdomstrinnet falt jeg ett hakk ned. I videregående var det flaks at jeg kom gjennom, jeg slet psykisk og åpnet aldri en bok. Jeg skjønnte at noe var galt uten at jeg klarte å skjønne hva det var. Sosialt har jeg alltid hatt det vanskelig, aldri funnet min plass.» (Student, påvist ADHD i voksen alder).

«Jeg jobbet alltid mye med skole, var stille og rolig, men bekymret meg mye og gruet meg til nye ting.» (Student, påvist ADD i voksen alder).

«Jeg gjorde det jeg skulle på skolen, og skrek og skrek da jeg kom hjem.» (Student).

Andre beskriver at videregående skole kunne ha en støttefunksjon:

«På ungdomsskolen hadde jeg ekstraundervisning i to fag. I videregående skole gikk det ganske bra, jeg hadde veldig god oppfølging fra rådgiverne på skolen.» (Student med lærevansker).

«Videregående var veldig tøft. Jeg fullførte bare noen fag på første året allmennfaglig. På helse- og sosial fikk jeg ok karakterer på grunn av støttende miljø og gode lærere, det fungerte på grunn av dette. Støttesystemet i skolen fungerte bedre der.» (Student med ADD).

Mange har hatt psykiske vansker før videregående skole, men en ikke liten andel opplevde på dette trinnet de første sikre tegnene på sykdom som nedsetter funksjons- og arbeidsevne. Flertallet i denne gruppen har likevel gjennomført videregående skole på normert tid uten tilrettelegging, mens noen tok tilleggseksamener som privatister for å få studiekompetanse. Et mindretall har ikke oppnådd formell studiekompetanse. Noen av disse har tidligere tatt yrkesfaglig studieretning, eventuelt også fagbrev, og har søkt inntak i høyere utdanning basert

på realkompetanse. Flere er svært kritiske til at vanskene deres ikke ble fanget opp av skolen da de var yngre:

*«Jeg er veldig irritert i ettertid at jeg ikke ble plukket opp fordi jeg er skoleflink, at de ikke så at det var et problem, de trodde det bare var latskap. Skolen burde ha sett noe! De hadde prosjekter for andre avvikere, men jeg ble ikke plukket opp.»* (Student).

*«Problemene kom for fullt fra 15-16 års alder. Gikk nedover andre året på videregående skole. Jeg fikk problemer med å stå opp og få ting gjort, og fikk fravær. Jeg fikk ingen oppfølging fra skolen den gang. Jeg var helt dysfunksjonell i 4-5 år. Nesten 10 år av livet mitt er forsvunnet. Jeg klandrer ikke lærerne, de har ikke tidsmessig eller faglig kapasitet til å hjelpe. Sosialtjenesten burde ha plukket opp sykdommen da jeg hadde kontakt med de.»* (Student).

*«I videregående måtte jeg klare meg helt på egenhånd. Stresset mye med bekymringer rundt skolen, kom ikke i gang med lesing p.g.a. bekymringene. I denne perioden gikk jeg til psykolog hos BUP.»* (Student).

Flere studenter mener at de psykiske vanskene kunne ha blitt fanget opp av skolehelsetjenesten, men at denne ikke hadde kapasitet til dette, eller ikke hadde et tilbud på deres skole:

*«Jeg forsøkte å kontakte skolehelsetjenesten i videregående, men fikk beskjed om at jeg hadde for store problemer.»* (Student).

### **Tidspunkt for diagnose**

Noen av deltakerne har hatt psykiske vansker fra barndommen, og har fått en diagnose før de avslutter barneskolen:

*«Jeg fikk diagnosen i 11-12 års alderen. I ungdomsskolen hadde jeg en assistent. I videregående bare litt ekstra oppfølging fra kontaktlæreren.»* (Student med autismspekterdiagnose).

En ikke ubetydelig gruppe oppgir at de har fått påvist medfødte tilstander i ungdomsårene eller ung voksen alder. Dette gjelder for eksempel diagnoser som ADD/ADHD, Asperger og ulike former for lærevansker. Flere av disse studentene har svært dramatiske skolehistorier å fortelle, og beskriver faglige og sosiale vansker, tap av selvfølelse, og negative



tilbakemeldinger fra lærere, medelever og foreldre. Denne gruppen opplever i stor grad at de ikke er blitt sett og hørt, og at ingen har stilt spørsmål ved de vanskene de hadde.

*«Årene før diagnosen er litt tåkete, jeg liker ikke å tenke tilbake. Jeg har en ren ADHD diagnose som jeg fikk for 2,5 år siden. Like etter diagnosen ble livet tøffere, deretter mye bedre.»* (Student).

*«I barneskolen hadde jeg kontakt med PPT jevnlig, men det var ingen utredning av lærevansker. Jeg fikk påvist dysleksi for tre måneder siden.»* (Student)

En gruppe studenter ble sykemeldt fra jobb, og inkludert i tiltak etter å ha fått psykiske vansker som voksen. Noen studenter oppgir at de fikk vansker som påvirker arbeidsevnen etter fylte 30 år.

*«Jeg møtte veggen som voksen.»* (Student).

### **Høyere utdanning før SMS**

Deltakerne i tiltaket har ulik bakgrunn når det gjelder utdanning. Noen har hatt svært mange år i utdanningssystemet før oppfølgingen gjennom SMS, flere av disse har hatt betydelig redusert studieprogresjon uten spesielle tiltak.

*«Jeg var på noen møter med universitetet da jeg først ble sykemeldt fra studiene, men det følte ganske håpløst.»* (Student).

Andre har fulgt vanlig studieprogresjon, eventuelt avbrutt av pauser (oftest på eget initiativ) når de ikke har klart å fungere i studiesituasjonen, med varierende grad av lønnet arbeid i slike pauser. Tiltaket har også studenter med bachelorgrad fra tidligere studier, og som har vært i jobb i flere år etter endt utdanning. Et mindretall har ikke studert tidligere, og starter høyere utdanning for første gang med SMS.

### **Psykiske vansker**

Studentene rapporterer om svært ulik grad psykiske vansker. Noen har hatt langvarig sykdom, med en rekke innleggelses og langvarig oppfølging fra spesialisthelsetjenesten. Andre har relativt kort sykehistorie før de kom inn i Studier med støtte (< 2 år), med liten eller ingen oppfølging fra helsetjenesten. En student har medfødt fysisk funksjonshemming som hovedproblem. Basert på det studentene selv forteller er det usikkert om alle deltakerne fylte inklusjonskriteriene om moderat eller alvorlig psykisk lidelse da de fikk plass i SMS.

*«Tror ikke det er psykiske vansker jeg har, det er en kombinasjon av tretthet og flere ting.» (Student).*

Alle som er intervjuet oppgir at de har hatt en positiv utvikling i symptom- og funksjonsnivå i årene etter at de ble inkludert i SMS. Flere som tidligere har hatt innleggelser og tett oppfølging i spesialisthelsetjenesten gjennom år, har nå avsluttet denne kontakten. Noen oppgir at de over tid har brukt medikamenter for depresjon, og avsluttet denne behandlingen i løpet av SMS perioden.

### ***Fremtidig arbeidsevne***

Det store flertallet av studenter tror at de vil få en jobb etter endt studietid. Noen har valgt studier der de vet at arbeidsmarkedet er godt:

*«Jeg er optimistisk med tanke på jobb. Det er et veldig godt arbeidsmarked i min bransje. Tror jeg vil finne noe som passer for meg.» (Student).*

*«Tror jeg vil få jobb. Det er gullalder når jeg blir ferdig.» (Student).*

Andre er generelt optimistisk med tanke på valgmuligheter og egen kapasitet:

*«Jeg har tro på full jobb. Tror at jobb vil være mindre krevende enn studier.» (Student).*

*«Jeg har ambisiøse ønsker. Vil bli forsker, kanskje professor.» (Student).*

Noen påpeker at utdannelsen er en spesielt viktig inngangsbillett til arbeidsmarkedet ved funksjonsnedsettelse:

*«Selv om jeg har utfordringer skal ikke det stoppe meg i å gjøre en god jobb, Tror jeg vil klare å jobbe på egenhånd til det motsatte er bevist.» (Mastergradstudent med tett oppfølging fra ungdomstrinnet).*

*«Jeg er positiv til å få jobb siden jeg tar utdanning, og ønsker 100 % stilling. Jeg må ha utdanning med mine vansker.» (Student).*

Andre er svært usikre på om de *kan* ha en full jobb i fremtiden. Flere ser for seg at de vil ha behov for langvarige ytelser fra NAV, eventuelt i tillegg til en deltidsstilling.

*«Jeg forventer ikke at jeg klarer en 100 % jobb med en gang.» (Student ).*

*«Jeg vet ikke om jeg kan jobbe 100 % noen gang. Det kommer an på arbeidsmiljøet og brukerne.» (Student).*

Noen studenter ser begrensninger:

*«Jeg er redd for praksis. Symptomene baler på seg ved endring i studiesituasjonen.» (Bachelorstudent).*

*«Jeg har søkt mange jobber, og vært en gang til intervju. Jeg er bekymret for om noen tar meg inn.» (Mastergradstudent).*

### **3.7.2 Om deltakelse**

Studentene i tiltaket er svært positive til Studier med støtte (SMS), og var også positive til å bli intervjuet i forbindelse med evalueringen. Alle gir tilbakemelding om at tiltaket har vært svært viktig for den psykiske helsen og studiesituasjonen, og at det har representert noe nytt sammenlignet med tidligere kontakter i NAV, utdanningssystemet og helsetjenesten. De fremhever en opplevelse av ubetinget støtte fra veilederne, og at disse har vært svært tilgjengelige og fungert som bindeledd i kontakten mellom studenten og studiestedet, og også mot NAV. Studentene er tydelige på at veilederen har dekket et behov, og er opptatt av andre skal få det samme tilbudet:

*«Jeg håper virkelig at Studier med støtte dukker opp i hver eneste kommune der det er NAV og et studiested.» (Student).*

*«Tror ikke jeg ville ha klart å studere uten SMS, da ville jeg ikke vært student. Sjansene er store for at jeg ikke ville gjort noe, vært uføretrygdet.» (Student).*

*«Har visst at jeg har hatt noen i ryggen, noen har stått bak og trodd på meg.» (Student).*

*«Jeg har foreldrene mine her, andre har kanskje ingen. Alfa og omega med SMS for disse - og for meg og.» (Student).*

*«Det er ikke så mange steder å gjøre av seg om du har psykiske lidelser og ikke bare vil være hjemme.» (Student).*

*«På lang sikt er jeg nok mer til bry som NAV klient enn kravstor student.» (Student).*

### ***Veier inn i tiltaket***

Studier med støtte har ikke vært bredt omtalt, og brukerne har hatt ulike veier inn i dette. Oftest er det tilfeldigheter som har ført til deltakelse. Flere har fått anbefalt tiltaket fra kjente, andre fra NAV, behandler hos DPS, kommunens psykiatritjeneste m.fl. Noen har selv søkt om opptak etter å ha lest om SMS på studiestedets nettside. For de som er inkludert etter at tiltaket startet har det for flertallet vært lang ventetid, noen ganger flere år. For en student var det foreleser som anbefalte SMS, etter å ha påpekt at «*det ser ut som du sliter*», noe studenten satte stor pris på.

«*Skolen ba om attest, dette gjorde at jeg kom inn i psykiatrien.*» (Student).

### ***Individuell kontakt med veileder***

Studentene oppgir at de i hovedsak har hatt individuell kontakt med veileder i SMS. Denne kontakten har i de fleste tilfeller foregått på veileders kontor, i noen tilfeller et annet sted på eller utenfor området til universitetet eller høyskolen. Alle studentene roser veilederne i tiltaket, og formidler et betydelig engasjement i omtale av disse og den rollen de har hatt i den enkeltes tilfriskning. Studentene understreker betydningen av veiledernes personlige egenskaper. De verdsetter også at veilederen tar del i utviklingen av tiltaket nasjonalt. Flertallet av studentene har hatt samme veileder hele tiden de har deltatt. I Bergen hadde en av veilederne permisjon, men dette opplevdes som relativt uproblematisk av de som kommenterte dette, noe studentene begrunnet med god informasjon. I Trondheim kommenterte noen studenter at de hadde vansker med å få avtaler etter bytte av veileder, fordi han hadde det veldig travelt. Under er noen av utsagnene om veiledere fra hele landet, og den rollen studentene opplever at disse har hatt.

#### Personlige egenskaper:

«*Fantastisk god menneskelig støtte. Dette er en enorm backup for meg.*» (Student).

«*Ekstremt viktig støttespiller. Tror ikke jeg hadde overlevd uten dem. Ekstremt god dialog i forhold til bekymring om mestring av studier.*» (Student).

«*Fantastisk flink, jeg kan ikke få rost henne nok! Flink til å fortelle sånn at jeg tror på det.*» (Student).

«*Jeg er ikke en utadvendt person. Han (SMS veilederen) er flink til å ta tak i meg og holde seg orientert.*» (Student).

### Ser studenten:

«Det å bli sett er det det handler om, trenger ikke å si så mye.» (Student).

### Fast holdepunkt:

«Fast holdepunkt hver uke.» (Student, i ferd med å fullføre bachelorgrad).

«Føler hele tiden at jeg har noen i ryggen. Jeg hadde aldri fullført det jeg har gjort uten SMS.» (Student).

«Jeg er imponert over at han (veilederen) aldri ga opp. Du er ikke bare overlatt til deg selv om du presterer dårlig en periode.» (Student).

### Brukerstyring og tilgjengelighet:

«Personlig veileder som er der hele tiden. Råd om studieteknikk og organisering av hverdagen. Gir positiv tilbakemelding og lar meg styre showet. Får veiledning i forhold til hvor jeg er i livet.» (Student).

«Jeg har lavere terskel for å ta kontakt med SMS veilederen enn andre på en dårlig dag. Du vet at hun alltid vil svare på sms eller e-post, og så er SMS mindre byråkratisk enn NAV og andre.» (Student).

«Tett oppfølging, etter behov. Det du ber om, det får du.» (Student).

«De er utrolig fleksible. Det er bare å si hva du vil så gjør de det.» (Student).

«Tok seg tid til å lytte til hvordan jeg har det i eksamenssituasjonen. Lot være med studiestrategiene. Fleksibiliteten i systemet gjorde at jeg kunne få hyppigere kontakt i perioder.» (Student).

«Hjelp til å finne veien rundt på egenhånd.» (Student).

### Praktisk hjelp:

«Veilederen var med meg og så på hybelen da jeg skulle flytte.» (Student).

«Jeg har fått hjelp til å betale regninger og immatrikulere meg.» (Student).

«Folk trenger forskjellige ting, noen trenger hjelp til kopiering, noen trenger andre ting.» (Student).

«SMS lar meg slippe alle bekymringer! Jeg har konsentrasjonsproblemer, og får hjelp til å skrive søknader.» (Student).

«På grunn av fulltidsstudier på deltid er det mye administrasjon, jeg har trengt hjelp for å finne ut hvordan jeg skal ordne dette.» (Student).

«Fantastisk å ha en som kunne hjelpe meg med administrative ting.» (Student).

«To the point hjelp. Hun skjønnte hvor feilene lå og gjorde noe med de. Hun kunne også kontaktes etter arbeidstid.» (Student).

### Hva skiller SMS veilederen fra andre hjelpere og behandlere?

«Jeg tror veilederen er ekstra dedikert siden det er et prosjekt.» (Student).

«En person du alltid kan kontakte om det oppstår noe, også på en dårlig dag. Kan sende SMS og e- post og du vet at de vil alltid svare. NAV svarer jo også, men det kan ta lang tid og de er mye mer byråkratiske og mindre personlig.» (Student).

«SMS veilederen er annerledes enn den psykiatriske sykepleieren, SMS har mer fokus på studiene og livet utenfor, og kan også møte meg på en kafé for en kopp kaffe.» (Student).

«SMS veileder er litt mer læreraktig enn en psykolog, jeg må prestere, jeg er litt småredd for å bli kastet ut av prosjektet. Kan derfor ikke si alt som til psykologen.» (Student).

«Kaffe er viktig med SMS veilederen, dette er forskjellig fra psykologen.» (Student).

«Jeg hadde en kontaktperson i videregående skole med omtrent samme funksjon som SMS, men vi hadde ikke samme kontakt. Jeg kan nå ta kontakt med en person om andre ting enn akkurat vanskene mine og praktiske ting.» (Student).

### Bindeledd til utdanningssted og NAV:

«Veileder er bindeledd til studiestedet. Jeg har tidligere aldri våget å ta kontakt med lærere.» (Student, SMS siste studieår).

«Hjelper meg å komme gjennom byråkratiet på universitetet og i NAV.» (Student).

«Tøft å være i kontakt med NAV, SMS veilederen har tatt denne kampen.» (Student).

*«SMS veilederen har vært en koordinator mot NAV. Jeg tok brevet fra NAV ille opp, selv om jeg skjønnte at dette var sendt til mange andre. Veilederen roet meg ned etter dette.» (Student).*

#### Forslag til endringer:

*«Kan bli for kameratslig med tekstmeldinger i min fritid. Jeg prøver selv å bli bevisst på skillet mellom fritid og jobb, profesjonell og privat.» (Student).*

*«Tidligere SMS veileder var enda mer strukturert, vi hadde ukeplaner, da var det mer fokus på studier og mindre snakk utenom.» (Student).*

### **3.7.3 Samhandling**

Veilederne har hatt kontakt med flere instanser rundt studenten, etter behov og studentens ønsker. Flertallet av kontakter har vært med studiestedene om tilrettelegging av studiesituasjonen og med NAV om økonomisk støtte. I noen tilfeller har veilederne også hatt kontakt med spesialisthelsetjenesten og andre. Veilederne har i liten grad vært i kontakt med fastlegene. Kontakten med apparatet rundt studenten har vært i noen fellesmøter med studenten tilstede, men i flertallet av tilfeller har veileder tatt kontakt med andre for studenten. For nesten alle studentene har veilederne hatt kontakt med studiestedene om tilrettelegging ved eksamener, som utvidet tid, bruk av PC, eventuelt også enerom eller muntlig eksamen istedenfor skriftlig. I tillegg har veilederne i varierende grad bidratt til utsettelse av innleveringsfrister, fritak fra gruppearbeid, tilrettelegging av praksis, fast lesesalsplass, lys på arbeidsplass, utstyr for tilrettelegging ved fysisk funksjonshemming, mm. SMS-veileder har også bidratt til å få på plass personlig student assistent ved universitetet.

Studenter har opplevd generell skepsis i studieadministrasjonen til at psykiske lidelser er forenlig med høyere utdanning. De som har tatt flere fag på ulike fakulteter og avdelinger, opplever store forskjeller i holdninger og tilrettelegging i de ulike fagmiljøene. Flere har opplevd at helsefaglige miljøer kan være mest skeptisk.

*«Jeg fikk først avslag på søknaden om opptak (til universitetet). Det er et stykke igjen før de som evaluerer særskøknader forstår hva det vil si å ha en psykisk lidelse.» (Student).*

Veilederen vurderes som en svært vesentlig støtte i kontakt med andre om administrative forhold, og som voksen student ble det også vurdert som positivt at det ikke var behov for å få hjelp av foreldrene til dette:

*«På møter stiller de spørsmål som jeg ikke kommer på.»* (Student).

*«Det var mye lettere for veilederen å nå fram hos NAV. Studenter blir avvist, jeg ble aldri oppringt da jeg forsøkte å få kontakt.»* (Student).

*«SMS veilederen gikk aktivt inn i forhold til NAV og høyskolen. Jeg var så sliten at jeg ikke kunne ta den kampen selv. Det burde ha ringt noen bjeller hos noen lærere jeg har hatt (i høyere utdanning).»* (Student).

*«Det var befriende å slippe kontakt med NAV alene. Det var også en hjelp for mamma som har hatt den rollen tidligere. Nå kan hun konsentrere seg om å være mamma.»*  
(Student med definert diagnose fra barneskolen).

### **3.7.4 Gruppesamlinger**

Samlinger for alle SMS studenter er blitt arrangert på flere av studiestedene. Flertallet av de som har deltatt opplever disse som positive:

*«Viktig for meg å få kontakt med andre som har lignende problemer.»* (Student).

*«Kjekt å være sammen med andre som har vansker i studiesituasjonen.»* (Student).

*«Vi er 2-3 som møtes regelmessig hver annen uke. Tidligere følte jeg at jeg var på utsiden av studentfellesskapet. Viktig for meg å vite at vi var en gruppe som sto utenfor.»* (Student).

*«Følte meg veldig alene før jeg kom inn i dette, med SMS så jeg at det var flere enn bare meg.»* (Student).

Noen følte at andres vansker var ulik egne utfordringer:

*«Etter hvert fikk jeg ikke noe ut av fellesmøtene. Min problematikk var annerledes. Jeg ville diskutere utfordringer i studiet, andre hadde problemer med å komme seg til studiet.»* (Student).



Noen ønsker enda større grad av timeplanlegging av fellesmøtene, for å ha mulighet for langtidsplanlegging. Andre ønsker flere gruppesamlinger, og tilrettelegging for at mindre grupper av studenter kan få kontakt gjennom SMS:

*«Jeg kunne tenke meg bedre muligheter for flere spontane møter mellom deltakerne. Fellesskapet er viktig for meg.»* (Student).

Enkelte studenter har vært skeptiske til å delta:

*«Det tok lang tid før jeg var med på gruppesamlingene, ville ikke være assosiert med sykdom. Ville heller strekke meg mot å bli definert som en frisk person, heller enn en syk person som prøver å bli frisk. En lang periode før studiet levde jeg kun med syke, det har sine egne negative konsekvenser.»* (Student).

For noen av de som er eldre enn flertallet av sine medstudenter, har gruppesamlingene vært viktige møtepunkter med jevnaldrende i samme situasjon.

### **3.7.5 Opplevd effekt**

Alle studentene som er intervjuet opplever at de har hatt en positiv utvikling i SMS, både når det gjelder studie- og livssituasjonen. Resultater fra intervjuene dokumenterer noen områder som har vært spesielt viktig for studentenes opplevelse av effekt av tiltaket. Disse kan oppsummeres under temaene identitet, selvfølelse, studiesituasjon, livsstil, økonomi, livssituasjon og symptomreduksjon. Sitater som illustrerer studentenes informasjon om hvert av disse temaene er gjengitt under.

#### ***Identitet***

Identiteten som student blir beskrevet som spesielt viktig av informantene som er sitert under. For flere har faglige prestasjoner vært viktig for identiteten også tidligere. Andre opplever for første gang at noen verdsetter deres faglige prestasjoner, for denne gruppen gir studiesituasjonen en helt ny identitet. Mange av informantene fremhever at identiteten som student blir gradvis viktigere enn identiteten som psykisk syk.

*«Fikk være student, selv om jeg ikke presterte så mye faglig. Skolen har alltid vært et sted hvor jeg ble anerkjent, psykiateren behandlet meg som dritt.»* (Student).

*«SMS er min vei til å bli mer utrygdet.»* (Student med uførepensjon).

*«Det er en gave å få mulighet til å studere.» (Student).*

*«Et skarpt hode har berget meg.» (Student).*

### **Selvfølelse**

Flertallet av informantene har hatt lav selvfølelse i mange år, og de opplever at dette har hatt en negativ effekt på tidligere studier.

*«Du føler deg liten og maktesløs i så store systemer som NAV og høyskolen.» (Student).*

*«Som regel så trenger en bare litt selvtillit og noen som støtter, så går det mye bedre.» (Student).*

*«Jeg fikk kreditt på det som gikk bra. Det ga meg selvfølelse og motivasjon. Motivasjon er ferskvare, veilederen er flink til å følge opp over tid.» (Student).*

*«Den tanken på at SMS veilederen ikke har gitt meg opp hjelp en del. Det er noe jeg har hørt fra NAV tidligere, at du klarer vel ikke å studere du.» (Mastergradsstudent).*

*«Det var viktig for meg at noen så at jeg hadde ressurser og kunne gå videre. Det å bli møtt på den måten gjorde at jeg løftet meg selv noen hakk.» (Mastergradsstudent).*

*«Jeg blir tatt mer seriøst som student.» (Student).*

*«Veilederen gir anerkjennelse for diagnosen min. Lærer meg at det er lov å slappe av.» (Student).*

Studenter som ikke opplever å lykkes med SMS kan få økende vansker:

*«Følte meg som en udugelig person på alle områder, siden jeg ikke kunne studere med SMS engang.» (Student).*

### **Studiesituasjonen**

Studentene har hatt samtaler med SMS-veilederne om en rekke forhold som kan påvirke studiene. Vanlige problemer er konsentrasjonsvansker, angst og tankekjør (oftest med negative tanker). De beskriver at tiltaket har gitt økt kontroll på flere områder når det gjelder studiesituasjonen, og verdsetter veilederens kunnskap om muligheter og barrierer i utdanningssystemet. Deltakerne opplever støtte til praktiske forhold og planlegging av

semesteret, og en stor andel rapporterer om bedring av faglige prestasjoner, selv om ikke dette har vært et hovedmål med tiltaket.

*«Jeg får nå A og B på innleveringsoppgaver som jeg tidligere fikk stryk på.» (Student).*

*«Forbedring av karakterer etter SMS. Første året fikk jeg C-E. Etter SMS et par mnd fikk jeg A-C.» (Student).*

*«Jeg får mye bedre karakterer etter SMS, tidligere fikk jeg stryk, E eller D. Etter SMS har jeg fått A 5-6 ganger.» (Student).*

*«Det er 12. året mitt som student, jeg har vært oppmeldt til eksamen alle årene. Det påvirker progresjonen min å være med i SMS.» (Student).*

*«Jeg har ikke så lett for å få gjort ting til frister. Jeg har fått god tilrettelegging fra universitetet etter at jeg kom med i SMS, jeg gikk fra stryk til A på grunn av dette.» (Student).*

*«Jeg fikk hjelp til å modifisere meg der jeg må det, hjelpe til å gasse på der jeg må det. Jeg har ikke bekymret meg for eksamen fordi jeg har SMS.» (Student).*

*«I første fase var det viktig å føle på muligheten for å lykkes uten for mye forventninger, det kan ellers ramme feil i forhold til muligheten for å yte.» (Student).*

Noen opplever vansker på grunn av organisering av studiestedet og strukturelle forhold:

*«Kvalitetsreformen gjør det vanskelig for meg, jeg kunne ha klart meg om jeg fikk styre meg selv. Bachelorløpet var vanskelig sosialt. På embetsstudiet er det bedre.» (Student).*

*«Jeg kjenner mange uten psykiske vansker som har problemer med å takle studiesituasjonen. Mange flere burde få veileder.» (Student).*

*«Studiet mitt var ugunstig med lange perioder uten eksamen, etter 12-18 mnd skulle vi ha eksamen i flere fag.» (Student).*

*«Jeg er mye alene på studiet, det er ikke et klassemiljø, lite tilhørighet.» (Student).*

*«Det er litt vanskelig å ha kontakt med andre studenter siden jeg ikke har vanlig studieprogresjon.» (Student).*

*«Streik ble stort stressmoment pga eksamen. SMS fulgte meg i denne perioden, det var enormt stressende.» (Student).*

Noen av studentene har vansker med å følge opp det faglige:

*«Jeg ble syk ca 30 år gammel. Det gikk fint å jobbe etter sykdommen (i regi av NAV). Etter at jeg kom inn i Studier med støtte har jeg tatt 5-10 studiepoeng per semester. Jeg sliter med tankekjør og konsentrasjon.» (Student)..*

*«Jeg har litt problemer med engelsk faglitteratur, har ikke hatt engelsk siden 70-tallet.» (Student).*

Det vektlegges at studentene selv skal velge sitt utdanningsløp og opprettholde motivasjonen, basert på sine drømmer og ønsker. Generell yrkesveiledning eller rådgiving i forhold til psykisk lidelse er ikke en del av tiltaket, og arbeid etter endte studier er heller ikke et uttalt hovedmål i SMS. Noen av studentene etterlyser større grad av yrkesveiledning før studiestart:

*«Hadde jeg sittet hos NAV i dag, så hadde jeg gitt råd om studier som er mer jobbbrettet enn det jeg har valgt.» (Student).*

*«Praksis har vært vanskelig, klarte ikke å jobbe 100%.» (Student).*

*«Jeg skulle ha begynt på høyskolen istedenfor universitetet om jeg hadde visst om lærevanskene. På høyskolen er det lærer tilstede, det er mer praktisk arbeid i en klasse, det ville ha vært bedre.» (Student).*

Både lav studieprogresjon og høy alder kan oppleves som problematisk for SMS studenten:

*«Etterhvert begynner jeg å føle på at jeg burde bli ferdig, føler meg mislykket, gruer meg for å si at jeg fortsatt er student når vennene mine er ferdige for flere år siden.» (Student).*

### **Økonomi**

Brukerne vektlegger økt økonomisk trygghet som en svært vesentlig årsak til en mer stabil studie- og livssituasjon etter at de fikk oppfølging gjennom SMS. Studentene fremhever også økonomisk trygghet som årsak til reduksjon av psykiske vansker og bedret funksjons- og arbeidsevne.

*«Jeg har prismeglass. SMS veilederen hjalp meg med å få låne penger til briller via NAV.» (Student).*

De som har studert med sykdom uten SMS, har tidligere opplevd Lånekassens regelverk for gjennomføring som en stor belastning. Flere tidligere studenter har også opplevd økende psykiske vansker på grunn av økonomisk usikkerhet i månedene uten støtte fra Lånekassen, om de ikke kunne ta lønnet arbeid på grunn av sykdom eller utsatt eksamen i august.

*«Lånekassen gir deg tilleggsproblemer om du har vansker.» (Student).*

Noen studenter har tidligere innvilget uførepensjon. Disse fremhever også økonomi som vesentlig for stabilisering av de psykiske vanskene:

*«Uten varig uførhet kunne jeg ikke fått lån til bolig. Jeg var derfor heldig og fikk innvilget dette like før ordningen med midlertidig uførhet ble innført.» (Uførepensjon).*

### ***Livssituasjon og livsstil***

Mange av studentene opplever at de har en vanskelig livssituasjon på grunn av psykiske vansker, men også som følge av flytting til studiestedet. Flytting har for mange ført til redusert støtte fra foreldre, familie og sosialt nettverk, og brudd med tidligere behandlere og hjelpere i utdanningssystemet, NAV og helsetjenesten. Flertallet rapporterer om en bedret livssituasjon som følge av SMS, blant annet ved sosial støtte og hjelp til å strukturere hverdagen. Samtaler med veilederne har gitt hjelp til planlegging og gjennomføring av kort- og langsiktige studiemål, mange har også laget dags- og ukeplaner. Studentene vurderer denne hjelpen som svært viktig for arbeidsevnen, og understreker at de har fått støtte i alle faser av prosessen, uavhengig av om de klarte å gjennomføre eller ikke. I tillegg fremhever studentene samtaler om søvnmønster, fysisk aktivitet og kosthold. Flere mener de har fått en sunnere livsstil som følge av disse samtalene. Noen studiesteder har også hatt gratis treningskort på campus som en del av SMS.

*«Blitt flinkere til å passe på meg selv. Blir fort sliten. Når jeg blir sliten så blir jeg syk.» (Student).*

*«Hun spør om hvordan det går, og hjelper meg før problemene oppstår.» (Student).*

*«Får hjelp til ting som ikke nødvendigvis berører studiet, men som er viktig for å fungere.» (Student).*

*«Timeplaner fungerte bra. Jeg trenger å få alt i system, inkludert måltider. Veileder sjekket at planene var ok.» (Student).*

*«Jeg liker å være alene, men har vært mer sosial nå enn de 20 årene før på grunn av at jeg har fått studievenner (utenom SMS).» (Student).*

*«Alt har blitt bedre etter skilsmissen. Fikk mer struktur i hverdagen og regelmessig avlastning til barna. Da han bodde hjemme fikk vi aldri til noen fordeling, og vi kranglet alltid om hvem som skulle gjøre oppgavene.» (Student).*

### **Symptomreduksjon**

Flertallet av brukerne rapporterer om betydelig symptomreduksjon og større grad av kontroll av sykdommen etter oppstart med SMS. Flere av brukerne er overrasket over denne effekten, etter mange års tett oppfølging fra helsepersonell, og noen har tidligere hatt behov for flere langvarige innleggelse. Brukerne opplever en svært positiv effekt av det å være student, og begrunner dette med at de får en hverdag som er strukturert og meningsfylt, og som gir håp om lønnet arbeid og uavhengighet i fremtiden. Uttalelsene om dette punktet henger nøye sammen med informasjonen over.

*«Studiene sliter meg ut, men holder meg også i live.» (Student).*

*«Studiene fungerer som et friminutt fra meg selv.» (Student).*

*«Studier med støtte har gjort meg mer stabil. Jeg vil si at jeg har hatt mer utbytte av SMS enn å gå til psykolog. Jeg får mer praktisk hjelp. Veilederen er tilgjengelig, jeg bestemmer selv når og hva jeg trenger hjelp til. Psykologen var mer grundig på historikk over sykdomsbilde, det var mer kognitivt og medisiner.» (Student).*

*«Følger meg opp, da kommer ikke ting ut av kontroll. Blir ikke sånn som før at jeg havner på sykehus.» (Student).*

*«Veilederen viser meg en annen synsvinkel på ting, en sunnere synsvinkel enn jeg har selv.» (Student).*

*«Jeg var redd for å gå ut. Veilederen ble med meg på klatrekurs, det hjalp meg.» (Student).*

*«Når jeg får praktisk hjelp klarer jeg å holde i sjakk sykdommen.» (Student).*

*«Tror ikke jeg har vært friskere i mitt liv!» (Student).*

*«Jeg har hatt mindre behov for psykiater etter at jeg begynte i SMS. Psykiateren sa rett ut at han ikke kan hjelpe meg med studiene, gir meg ikke noe annet enn resepter.» (Student).*

### **3.7.6 Oppfølging fra NAV**

Nesten samtlige brukere har hatt kontakt med NAV i perioden med tiltak, svært få av de som ble intervjuet hadde ikke hatt slik kontakt.

Flertallet av studentene har hatt økonomisk støtte fra NAV i mer enn 6 mnd perioden *før* de ble SMS studenter, i hovedsak i form av sykepenger, yrkesrettet attføring og / eller rehabiliteringspenger, fra 2010 også arbeidsavklaringspenger (AAP). Et mindretall av studentene hadde ikke AAP ved tidspunktet for intervju.

Noen av studentene som ble intervjuet hadde uførepensjon i årene *før* de ble inkludert i tiltaket, disse har fortsatt hatt denne ytelsen i studieperioden.

Flertallet beskriver stor frustrasjon over kontakt med NAV i perioden før de ble inkludert i Studier med støtte. Årsaker som ble nevnt er vansker med tilgjengelighet og kommunikasjon, hyppig skifte av NAV veiledere (ofte uten melding til bruker), lang saksbehandlingstid, og stor grad av økonomisk usikkerhet på grunn av kortvarige ytelser.

Tilgjengelighet og kommunikasjon:

*«Saksbehandler tok ikke kontakt på tre år, etter dette var det vanskelig kommunikasjon.» (Student).*

*«Før jeg ble innlagt klarte jeg aldri å få kontakt med NAV, jeg gikk der alene hele tiden, satt på vent, visste bare at jeg trengte hjelp.» (Student).*

*«Jeg er fornøyd med NAV, men de er umulig å få tak i. Jeg hadde tre saksbehandlere på tre år.» (Student).*

*«Jeg brukte fire dager på å få tak i NAV. Det var standard med opp til to dager før de ringte meg opp igjen. Jeg tror ikke helt NAV vet hva de skal gjøre med meg.» (Student).*

*«Skiftet saksbehandler for to år siden da jeg begynte med SMS, jeg har aldri sett henne.» (Student).*

«Jeg har hatt flere saksbehandlere, men har ikke møtt alle. Etter at jeg ble med i SMS har de bare hatt en økonomisk rolle.» (Student).

«Jeg har hatt støtte fra NAV i 2,5 år. Jeg møtte NAV 3-4 ganger i en tidlig fase, nå vet jeg ikke hvem saksbehandleren er, jeg har ikke fått brev om hvem som er saksbehandleren.» (Student).

«De har sagt at jeg er en sprek ung jente som ikke trenger noen hjelp, ser ikke helt hva de kan hjelpe meg med.» (Student).

«Det er vanskelig å ha kontakt, jeg bor i en annen kommune enn NAV kontoret.» (Student).

Lav grad av fleksibilitet og tilpasning til den enkelte:

«NAV var nok glad for å få meg inn i et nytt tiltak (SMS) uten altfor mye arbeid. Jeg var ikke en av de som krevde mest, de var også i gang med å flytte kontor.» (Student).

«Hvis NAV hadde vært mer fleksible tidligere, hadde jeg kanskje ikke hatt pause på 2 år fra studiene. De hadde en regel om maks 4 år for tiltak. Jeg fikk utvidet denne tiden med SMS.» (Student, økonomisk støtte fra NAV i ca 10 år).

«Jeg har hatt problemer med NAV. Hadde et studieavbrekk i 5 mnd i påvente av ny saksbehandler. Hadde en vrang saksbehandler som var veldig firkantet, lite villig til å se an situasjonen, og kom ikke med nye forslag.» (Student).

«NAV var et samlebånd. Det var en klapp på ryggen og ut med deg.» (Student).

«Jeg hater jo NAV. Jeg har hatt kontakt med de fra 2001. Det tok 13 mnd å få rehabiliteringspenger. Senere ble jeg midlertidig ufør. Fra 2008 ble jeg varig ufør, først da kunne jeg bli friskere.» (Student).

Et lite mindretall hadde positive erfaringer. De som har positive erfaringer fremhevet kontinuitet, interesse, personlige egenskaper hos NAV veiledere og forslag til konkrete tiltak.

«Jeg har hatt varierende oppfølging fra NAV siden jeg var 19-20 år. Det har vært veldig positivt siden jeg ble syk i 2007- 2008, etter dette har jeg hatt en saksbehandler som jeg er veldig fornøyd med.» (Student).



*«Jeg har opplevd god støtte fra saksbehandleren min, jeg er anbefalt å være 50% student.» (Student).*

Et stort flertall har fått vedtak om langvarige ytelser etter inkludering i SMS, i hovedsak AAP. De fleste har hatt kontakt med NAV-veileder i forbindelse med vedtakene, og har halvårlige eller årlige møter for å oppsummere status og studieprogresjon etter dette. Vedtakene ser ikke ut til å ha blitt endret som følge av redusert eller bedret progresjon, og brukerne har derfor opplevd stor grad av økonomisk trygghet.

### ***LOS ordning i NAV***

Noen studenter har også en LOS ordning i NAV, i tillegg til Studier med støtte. Losen har gitt brukeren tett oppfølging, med et annet fokus enn SMS-veilederne.

*«Losordningen fungerer godt for meg, men hun kan bare det som handler om NAV. Tidligere hadde jeg en ny saksbehandler hele tiden, jeg hadde fire saksbehandlere på to år.» (Student).*

*«Har hatt LOS tidligere en kort periode. Jeg tror ikke de skjønnte situasjonen min helt, siden jeg ikke klarte å jobbe. De ville at jeg bare skulle ringe en arbeidsgiver og ordne opp selv for å få en arbeidsplass. På den tiden slet jeg med å stå opp og gå ut».*  
(Student).

### **3.7.7 Oppfølging fra helsetjenesten**

Studentene opplever at kontakten med SMS veilederne i hovedsak er forskjellig fra den kontakten de har med helsetjenesten. Flertallet av studentene har en fast kontakt i spesialisthelsetjenesten, og får oppfølging minst hver måned, den største andelen i gjennomsnitt hver annen uke over flere år. En gruppe studenter har ikke slik oppfølging. Noen har i tillegg oppfølging 2-4 ganger månedlig fra psykiatrisk sykepleier i kommunens psykiatritjeneste.

*«Hadde ett års oppfølging for utredning og oppfølging.» (Student).*

Noen studiesteder har hatt behandler i spesialisthelsetjenesten som del av inntakskriteriene. En av studentene hadde derfor kontakt med psykolog uten driftstilskudd for å fylle kravene i SMS:

*«Jeg hadde oppfølging fra psykolog hver tredje uke i 6 mnd, deretter har jeg betalt deler av behandlingen av egen lomme for å fylle kravet om oppfølging fra psykolog i SMS.» (Student).*

Mange har negative erfaringer med spesialisthelsetjenesten, spesielt i tenårene og ung voksen alder, og begrunner dette med manglende kontinuitet, mange behandlere, og at behandler ikke forsto hva som var viktig for ungdommen. Noen er også svært kritiske til behandlingsapparatet etter mange års kontakt, og begrunner dette med at de havnet i en offerrolle, der de ikke kunne ta ansvar for sin egen situasjon.

*«Var svingdørpatient i BUP i noen år, men ble tatt på alvor og fikk en fast lege (i BUP) å forholde meg til.» (Student).*

*«Helsevesenet kan aldri redde meg, de forstår ikke suicidalitet. Jeg var ikke vanskelig å hjelpe i det hele tatt, men det må være på mine premisser.» (Student).*

Brukerstyrte tiltak i psykiatrien blir omtalt som svært positivt og stabiliserende av studentene. Et lite mindretall har kontakt med fastlege på grunn av psykiske vansker. For disse har fastlegen delvis hatt samme rolle som SMS-veileder, med jevnlig støttesamtaler, men uten samme kjennskap til studiestedet og utdanningssystemet. De øvrige studentene har kontakt med fastlegen for kroppslige problemer, og for blodprøver og dosering av medikamenter, eller ikke i det hele tatt.

*«Fastlegen har vært en enorm støtte. Jeg har hatt kontakt ukentlig i 2-3 år.» (Student).*

### **3.7.8 Organisering av tiltaket**

Et fåtall av studentene har synspunkter på organiseringen av tiltaket, og flere er klare på at de ikke vil ha tiltaket nærmere knyttet til NAV:

*«Om NAV skulle hatt ansvaret ville jeg ikke kunnet få samme oppfølging. De sitter på kontoret. In Vivo kan være med meg ut i min verden.» (Student).*

*«Jeg ønsker ikke en tettere tilknytning til NAV. Det er nettopp det at det ikke står NAV på døren som gjør terskelen lavere for å ta kontakt.» (Student).*

I Tromsø ser det ut til at NAVs rolle i tiltaket er tydeligere enn i de andre fylkene:

*«I Tromsø er det ideelt. En tilknytning til NAV gir en økonomisk trygghet, men bra at SMS veilederen er uavhengig av det meste. Kunne være vanskeligere å samarbeide om veilederen hadde vært knyttet til universitetet.» (Student).*

Studentene mener det er viktig at tiltaket rent fysisk er lokalisert på studiestedet:

*«Hadde det ikke vært noen med tilknytning til høyskolen som viste den entusiasmen som han gjør (om SMS veilederen), så hadde jeg ikke klart å studere videre.» (Student).*

*«SMS bør ha kontor på høyskolen, da er det lett å ha kontakt.» (Student).*

*«Det er viktig at de har tilknytning til NAV, men kunne vært plassert mer midt i universitetet, de er ikke tydelige nok.» (Student).*

*«SMS kunne ha vært bedre kjent i universitetsmiljøet. Dette ville ha lettet jobben til SMS veilederne om de hadde en tydeligere rolle.» (Student).*

Noen studenter uttrykker likevel en bekymring for at det kan komme for tett på fagmiljøene, slik at det blir vanskeligere å ha en uavhengig stilling i møter med studiestedet:

*«Det er lettere å komme utenfra og forhandle enn å forhandle om du er en del av systemet.» (Student).*

*«Veilederen er ikke på innsiden, og må følge spillereglene.» (Student).*

De som ble intervjuet føler at de har fått et knapphetsgode som ikke er tilgjengelig for alle med samme vansker som de selv. De er svært opptatt av at tiltaket må bli permanent og inkludere langt flere. Noen er også opptatt av å inkludere studenter med andre helseproblemer som påvirker studiesituasjonen.

### **3.7.9 Personvern og informasjonsbehandling**

Personvern og informasjonsbehandling ble oppgitt som bekymringer av brukere i tiltaket. Det ble reist spørsmål om informasjon som er lagret på server fyller kravene til lagring av helseopplysninger, om elektronisk kommunikasjon med studentene har godkjente løsninger, og om rutiner for bruk av sosiale medier. Veilederne bruker chatting som kommunikasjon med andre studenter, og det ble uttrykt bekymring om rutiner som sikrer personvern om studenter kommer inn på kontoret når disse sidene ikke er helt lukket. I tillegg ble det stilt

spørsmål om løsningene for informasjon via e-post er gode nok, her ble det blant annet henvist til en episode hvor navn og mailadresser var synlige i en fellesmail til studentene i tiltaket. Dette ble ikke fremhevet som et stort problem, men de som opplevde dette som ubehagelig følte at de fikk urettmessig informasjon, og fikk spørsmål fra medstudenter (i tiltaket) i etterkant.

*«Jeg ble sittende på mer informasjon enn jeg burde. Det kan lage egne problemer.»*  
(Student).

Ikke alle ønske å vise omgivelsene at de får støtte:

*«Det var viktig for meg at ikke medstudenter skulle se meg sammen med veileder.»*  
(Student).

Det ble også gitt uttrykk for bekymring om at underviserne skal få for mye informasjon:

*«Jeg vil at det faglige personalet skal vurdere meg ut fra det presterer, ikke p.g.a. sykdom.»* (Student).

## 4. DISKUSJON

Studier med støtte (SMS) er et teoribasert tiltak, som bygger på lignende tiltak i flere land, blant annet i USA og Nederland. Tiltaket i Norge har vært i drift i sju fylker, og startet først opp i Bergen i 2006. Studier med støtte har ulik organisering på de studiestedene, og veilederne har også ulik faglig bakgrunn. Felles er at de vektlegger oppfølging av selve studiesituasjonen. Både brukerne og de ansatte som er intervjuet er svært positive til SMS, noe oppslutningen om evalueringen også illustrerer. Studentene rapporterer om økt selvfølelse og større grad av kontroll over studie- og livssituasjonen som viktige resultater av tiltaket, og også bedret funksjons- og arbeidsevne. Studiepoeng og gjennomføringsgrad er ikke hovedfokus for tiltaket. Det å kunne være ordinær student vektlegges som positivt i seg selv, uavhengig av studieprogresjon, og er antatt å gi en helsemessig gevinst. En betydelig andel av studentene rapporterer om økt studieprogresjon og bedre faglige resultater i tiltaket enn i tiden før de ble inkludert. Flere har fått vitnemål og jobb etter psykiske vansker over mange år, brukerne selv vurderer dette som umulig uten støtte. Viktige suksesskriterier ser ut til å være personlige engasjement hos veilederen, opplevelsen av å bli sett og hørt, samt tilgjengelighet i studentenes hverdag. Langsiktig økonomisk trygghet gjennom støtte fra NAV er også

fremhevet. Disse funnene er i tråd med litteraturen fra andre land (Leonard & Bruer 2007, Rogers mfl. 2012). Basert på resultatene i evalueringen bør Studier med støtte videreføres i Norge. I overgangen fra prosjekt til et etablert tiltak, er det vesentlige punkter som bør avklares i forhold til forankring, organisering, innhold, inklusjonskriterier og informasjonsbehandling. Omfang og varighet av oppfølging bør også vurderes, og ses i sammenheng med tilbudet fra andre tjenester og til studentgruppen som helhet. Disse punktene blir diskutert under, sammen med to modeller for videreføring. Den tilfriskningen som studentene tilskriver SMS understreker at arenaer utenfor helsevesenet er vesentlige for psykisk helse, kanskje også de viktigste.

### ***Styrker og begrensninger ved evalueringen***

Innenfor evaluering av tiltak er det flere mulige innfallsvinkler for å oppnå informasjon om effekt. Vi baserer oss i denne studien på effekt på individet, både når det gjelder deltakelse og gjennomføring, samt brukerens opplevelse av tiltaket og eget funksjonsnivå. Evalueringen er gjennomført som en observasjon av de som faktisk har deltatt i Studier med støtte. Det er en styrke at en stor andel av deltakerne er intervjuet, og at informantene er reflekterte og verbale. En hovedutfordring er å vurdere om de som er intervjuet er ulike de øvrige brukerne, og om det er selve tiltaket som fungerer, eller om det er andre forhold som virker inn. Begrensninger knyttet til dette er nærmere beskrevet i tidligere oversiktsartikler (Leonard & Bruer 2007, Rogers mfl. 2012). En kan for eksempel tenke seg at de som ikke er intervjuet kan ha andre vansker som gjør at de ikke ønsker en intervjusituasjon, eller at studentene unngår informasjon om negative funn av hensyn til veilederen og tiltaket. I evalueringen er det gjort en gjennomgang og analyse av faktorer som hemmer og fremmer videre implementering, inkludert forankring og lokalisering av tiltaket. Det er en styrke at analysene er gjort på bakgrunn av faktorer både på system- og brukernivå. Tilgjengelige data, tidsramme og ressurser gjør det ikke mulig å måle effekt gjennom en randomisering av brukere med og uten tiltak, eller i ulike tiltak. Det er flere problemer med en slik studiedesign. Personer som deltar i et tiltak vil generelt ofte ha en forbedring (Hawthorne effekt). Psykiske lidelser fører også til naturlige svingninger i symptomer og funksjonsevne. Studenter med progredierende psykisk lidelse kan bidra til å redusere effekten av tiltak, omvendt kan de som er i naturlig bedring se ut til å ha god effekt. Om studentene starter med tiltak når de har store vansker, vil en forvente at de blir bedre i etterkant ("regression to the mean" effekt). Informasjon fra studenter som har vært lenge i tiltaket kan til en viss grad korrigere for effektene som er nevnt over. Lang ventetid for å komme inn i tiltaket har også gjort starttidspunktet tilfeldig i forhold til

symptombelastning. Relativt uformelle rutiner i forbindelse med inklusjon og utskrivning, og mangel på sammenlignbar bakgrunnsinformasjon, gjør at en ikke kan sammenligne deltakere med ulike vansker eller på ulike studiesteder.

### ***Innhold og omfang***

Studier med støtte i Norge har i hovedsak vært konsentrert om "keep"-delen av prosjektet, det vil si å bli værende i det utdanningsløpet som studenten selv har valgt, for de aller fleste var dette valget gjort før de kom inn i tiltaket. Denne evalueringen gjør det ikke mulig å vurdere om studentene som er inkludert i SMS via NAV i større grad enn øvrige studenter har valgt yrker som bidrar til optimisme hos studentene med tanke på fremtidige arbeidsmuligheter. Veilederne har vært viktige samtalepartnere underveis, men har i liten grad hatt som mål å gi generell yrkesveiledning, eller systematisk kartlegging av tidligere og nåværende utfordringer og ressurser. SMS er i stor grad en brukerstyrt modell, hvor studentene definerer utvikling og behov for støtte. Dette er i tråd med det teoretiske rammeverket for SMS, og tilbud innen andre tjenester de senere årene, for eksempel brukerstyrte senger i psykiatrien og brukerstyrt personlig assistent. Erfaringer med slike tiltak tyder på at dette er gode modeller ved psykiske lidelser. Veilederne i SMS fremhever verdien av at studenten selv får gjøre sine valg og leve ut sine drømmer. Flertallet av studenter har vært fornøyd med sine valg, mens noen av brukerne har opplevd at valgene ikke var de rette. Noen har også fått påvist innlæringsvansker etter at de startet i tiltaket, som kan medføre utfordringer i gjennomføring. I videreføring av prosjektet vil det være en fordel å inkludere «choose» og «get» delen ved en mer systematisk kartlegging før studievalget, og veiledning om ulike utdanninger når det gjelder arbeidsoppgaver og -marked. En stor andel av befolkningen (uavhengig av diagnose og funksjonsevne) vet lite om mulighetene knyttet til ulike studieretninger, noe som sannsynligvis også gjelder målgruppen for tiltaket. Ved psykiske vansker, kan studenter ha ønsker knyttet til et oversiktlig arbeidsmiljø, forutsigbarhet i arbeidssituasjonen (for eksempel arbeidssted- og tid), og kommunikasjon med kollegaer. Blant studentene som nærmet seg slutten av studiene var det tydelige forskjeller i forventninger til fremtiden mellom grupper med et godt og egnet arbeidsmarked, og de som utdanner seg til yrker der det kan bli vanskeligere å finne arbeid som svarer til studentens ønsker. Flere i tiltaket har valgt studieretninger der det generelt er en relativt stor andel som omskoleres via NAV eller på eget initiativ etter endt utdanning (for eksempel yrker med stort omsorgsansvar og/eller vaktbelastning, lærere, sykepleiere, førskolelærere). Noen av studentene planlegger allerede videreutdanning for å kvalifisere seg til andre yrker. Tidligere studier tyder på at

yrkesveiledning kan fremme informerte valg, mestring i studiesituasjonen og deltakelse i yrkeslivet, og øke gjennomstrømming i SMS (Leonard & Bruer 2007, Rogers mfl. 2012). Det at oppfølgingen ikke er begrenset i tid eller knyttet til prestasjoner eller studiepoeng oppgis av både brukere og veiledere som et vesentlig fortrinn ved tiltaket. Evalueringen av SMS i Norge tyder på at det å konsentrere seg om delmål og tilfriskning kan påvirke gjennomføring av studiene, men vanskeliggjør evaluering om ikke utfallsmålene er tydelige. Om tilbudet skal nå flest mulig i målgruppen, er det likevel vesentlig å vurdere omfang og varighet av tiltaket.

### ***Inklusjonskriterier***

Brukerne av tiltaket er en heterogen gruppe, der en stor andel har lang erfaring med behandlere i helsetjenesten og NAV, flertallet har fortsatt slik oppfølging i tillegg til veileder i SMS. Andre har liten eller ingen erfaring med andre tjenester. En ikke ubetydelig andel av studentene har svært negative erfaringer fra tidligere skolegang, og har opplevd at de ikke mestrer faglige og / eller sosiale krav. Ungdomstrinnet blir beskrevet som spesielt vanskelig for mange, mens videregående er det trinnet hvor flest har fått psykiske vansker som reduserer funksjonsevnen. Flere av studentene har opplevd mobbing, og skolemiljøet kan derfor ha bidratt til de psykiske vanskene (Haugland og Torsheim 2009).

Flere studenter beskriver vanskelige forhold i hjemmet under oppveksten, og noen har også barnevernsbakgrunn. I et tiltak for studenter med psykiske vansker er det forventet en overvekt av vansker i oppveksten og i familien sammenlignet med befolkningen som helhet, ettersom det er en betydelig arvelig komponent både for psykiske lidelser og lærevansker. Det er i tillegg god dokumentasjon for at traumer i familien i seg selv kan føre til psykiske vansker som påvirker funksjons- og arbeidsevne (Mykletun mfl. 2009). Vansker hos brukeren kan også ha påvirket forholdet til familien.

Tiltaket er rettet mot studenter med moderate og alvorlige psykiske lidelser, og har rekruttert brukere fra NAV, studiesteder, behandlere, fastleger mfl. Studentene har også selv kunnet melde seg til en vurderingssamtale. Ventelisten har vært etter ansiennitetsprinsippet. Ved inntak av nye studenter er det som hovedregel ikke skilt mellom aldersgrupper, studieprogresjon, diagnoser eller andre forhold. Målet er i første omgang det å fungere som student. Ettersom tilbudet har vært begrenset i omfang, har det ikke vært annonsert til alle studenter eller potensielle henvisere. Alle tilbudene har etter hvert fått ventelister, til dels svært lange.

Ved en videreføring blir det vesentlig å gi informasjon til alle studenter og henvisere, og tydeliggjøre hvem SMS kan veilede. I denne prosessen blir erfaringene til SMS-veilederne svært viktig for videreføringen. Basert på informasjon fra brukerintervjuene har tiltaket nådd målgruppen. Det er likevel usikkert om alle studentene i tiltaket fyller inklusjonskriteriene. Flere ser ut til å være inkludert, basert på studentens beskrivelse av vanskene til veileder i SMS eller NAV. Veilederne i tiltaket og NAV har betydelig erfaring når det gjelder vurdering av vansker og funksjonsevne. De er likevel bare psykologer og leger som har formell kompetanse til å vurdere om en person har en moderat til alvorlig psykisk lidelse, siden dette innebærer en diagnostisk vurdering. Dette er et vesentlig punkt, selv om diagnose og funksjonsevne kan ha lav grad av sammenheng. Helse- og trivselsundersøkelsen blant studenter viser også at bare halvparten av studentene med betydelige symptomer på angst og depresjon rapportere om redusert arbeidsevne i studiesituasjonen. Teoretisk kan en også tenke seg at studentene også kan ha kroppslige sykdommer som påvirker helse og funksjonsevne, for eksempel stoffskiftesykdom og tilstander som påvirker søvnkvaliteten. Dette er noe av bakgrunnen for at spesialisthelsetjenesten krever ganske omfattende utredning hos fastlege ved henvisning til psykolog og psykiater. Noen studenter rapporterer selv at de ikke egentlig har psykiske vansker, men i hovedsak lærevansker, vansker på tidligere arbeidsplass eller en generelt vanskelig livssituasjon. En mulig implikasjon av ulikheter i inntakskriterier kan være at tilbudene ikke når de samme studentene alle steder, det vil si at det kan være systematiske forskjeller når det gjelder sykkelighet og funksjonsevne. Slike forskjeller kan også oppstå fordi tiltaket totalt sett har få studenter, og at disse er inkludert etter et førstemann til møllen prinsipp. For et knapphetsgode, blir det vesentlig med en grenseoppgang mot studenter som ikke er i tiltaket, og studenter med funksjonsnedsettelse av andre årsaker enn psykiske vansker.

### ***Veilederens rolle***

Det er grunn til å anta at organiseringen av tjenesten virker inn på og har betydning for yrkesrollene og de ulike ”hattene” veilederne har på seg til enhver tid ( Helgøy og Ravneberg 2003). Oppsummerende kan vi si at yrkesrollen til SMS veilederne kan beskrives som en *spesialisert veileder* (Helgøy, Nilssen og Kildal 2011). Veilederne blir av brukerne fremhevet som vesentlige i SMS, både på grunn av tilbudet de gir i individuell kontakt med brukerne, og den rollen de har som advokat og portåpnere i NAV, utdanningsinstitusjonene og andre tjenester. Resultater fra evalueringen viser at SMS veilederne har et betydelig engasjement for jobben sin. En hovedårsak til dette er trolig at de daglig får bekreftet at tiltaket er viktig for



studentenes studie- og livssituasjon. I tillegg gir veilederne tilbakemelding om at det har vært utviklende å bidra i et nytt tiltak, spesielt når dette har kunnet skje som del av et nasjonalt nettverk, og på bakgrunn av dokumentasjon fra andre land. Brukerne understreker at veilederne personlige egenskaper har stor betydning for effekten av tiltaket. Ved en videreføring og utvidelse blir der derfor vesentlig å sikre at veilederne har de nødvendige personlige kvalifikasjonene, slik at engasjementet kan opprettholdes når de ansatte ikke har samme mulighet til å utforme og påvirke sin egen rolle. Veilederne fokus på utfordringer og muligheter har fremmet tilstedeværelse i studiesituasjonen og gjennomføring for studenter med betydelige vansker. Veilederne har bidratt til en opplevelse av mestring, blant annet gjennom samtaler om dags- og ukeplaner, realistiske mål, og bruk av hjelpemidler. Et fokus på døgnrytme, kosthold, søvn og fysisk aktivitet har også vært viktig for studentenes funksjonsevne. Veilederne rolle kan først og fremst sees på som en studenttjeneste, som har sikret tilrettelegging for studenter som høyskoler og universiteter har ansvar for. Samtidig har flertallet av brukerne rettigheter i NAV, og kunne vært tatt opp i andre NAV tiltak om de ikke var inkludert i SMS. Metodisk har veilederne hatt en svært fleksibel og brukerstyrt tilnærming, som på noen områder kan sammenlignes med rollen til en brukerstyrt personlig assistent, med et uttalt utdanningsfokus. I forhold til utdanningsinstitusjonene og NAV har veilederen til en viss grad hatt en sekretærfunksjon, ved å skaffe utdypende informasjon om studentenes rettigheter og søknader om tilrettelegging. Denne rollen understreker behovet for systemtiltak i andre tjenester, som kan fremme studentenes muligheter for å orientere seg om tilrettelegging og støtte på egenhånd. Tiltaket har i stor grad vært rettet mot enkeltpersoner, men veilederne har hatt kontakt med utdanningsinstitusjonene og veiledere hos NAV, og til en viss grad med behandlere og andre tjenester. Kontakten med apparatet rundt studenten har vært etter behov, når brukeren opplever at det er vanskelig å ta kontakt eller nå frem. I et mer omfattende varig tiltak ville det være en fordel med tydeligere linjer og ansvarsfordeling i forhold til andre som har kontakt med studentene, og større grad av systemarbeid mot andre tjenester. Ikke minst er dette viktig for å sikre at veilederne kunnskap også når andre utenfor tiltaket.

### ***Økonomi***

Flertallet av studentene i SMS har hatt økonomisk støtte fra NAV i form av arbeidsavklaringspenger (AAP) i den tiden de har vært med i tiltaket (yrkesretting attføring eller rehabiliteringspenger før 2010), og noen har fått innvilget uførepensjon før de startet med studiene. Studentene oppfatter det som svært positivt med langsiktig økonomisk støtte

fra NAV, og det vurderes av brukerne som vesentlig for å konsentrere seg om studiene og oppnå faglige mål. Mange har opplevd det som en stor belastning i tidligere studier, at både Lånekassen og NAV stiller strenge krav til gjennomføring og tidsbruk. Ved søknad om økonomisk støtte byr det ofte på problemer å vurdere funksjons- og arbeidsevne hos studenter. For yrkesaktive måles arbeidsevne i stor grad etter antall timer en person er på jobb, og arbeidsevnen blir gradert etter dette. Studenter kan ha en vesentlig redusert arbeidsevne som følge av sykdom, skade eller lyte, men likevel ha normal studieprogresjon, eventuelt med dårligere karakterer enn de hadde oppnådd med utvidet tid og støtte. Andre kan studere et betydelig høyere timetall, og samtidig oppnå halvparten av normerte studiepoeng. Få studenter med moderat til alvorlig kronisk sykdom har mulighet for lønnet arbeid i helger og ferier. Om studie-, livssituasjon eller økonomiske rammer endres, kan sykdomsbilde og funksjonsnivå endres tilsvarende. Forskning viser at økonomisk trygghet kan påvirke psykisk helse og funksjonsevne i vesentlig grad (Miech mfl. 2005).

Resultatene i denne undersøkelsen tyder på at den langsiktige økonomiske sikkerheten er medvirkende til at brukerne fungerer som studenter med sine vansker. Noen studenter har i enkelte semestre hatt ordinær studieprogresjon og et lite mindretall har også hatt deltidsjobb, i andre semestre har de svært redusert progresjon. For en stor andel av studentene i tiltaket ser det ut til at unntaksbestemmelsene for AAP er brukt, slik at støtten er blitt innvilget utover tre år. Brukerne fremhever veiledernes rolle som advokater som kjenner muligheter i regelverket i møter med NAV. Basert på det studentene og veilederne rapporterer, kan det se ut som om regelverket rundt AAP til studenter, og unntaksbestemmelsene, ikke er godt nok kjent i NAV. Flere studenter har fått avslag på økonomisk støtte før de kom inn i SMS, og veiledere har opplevd at studenter med betydelig nedsatt arbeids- og funksjonsevne har vansker med å få slik støtte. Uavhengig av videreføring blir det derfor vesentlig å sikre ensartet praksis for støtte til studenter, og som også gjelder de som har samme vansker uten SMS, eller funksjonsnedsettelse av andre årsaker. Om advokatrollen blir for avgjørende for å oppnå økonomisk støtte, kan dette føre til pågang i SMS fra studenter utenfor målgruppen, og økt press på diagnostisering i andre tjenester. Langvarige ytelser kan også bidra til skjevfordeling sammenlignet med antatt funksjonsfriske, om studenter med nedsatt funksjonsevne som følge av definerte diagnoser kan ta utdanning uten studielån, også ved tilnærmet normal studieprogresjon. Verken nedsatt eller normal funksjonsevne er en statisk tilstand, og i likhet med resten av befolkningen har en betydelig andel studenter perioder med vansker som hemmer studieprogresjon og mulighet for andre inntekter enn Lånekassen. Yrkesaktive kan ha

perioder med sykemelding med lønnskompensasjon ved funksjonsnedsettelse, studenter får ofte et økonomisk tap i samme situasjon. I vurderingen av effekt er det et problem at SMS har sikret deltakerne økonomisk, da dette gjør det vanskelig å vurdere i hvilken grad bedret økonomi er en selvstendig faktor som påvirker helsen og evnen til å opprettholde studiene. I tråd med intensjonene i SMS, er det sannsynlig at bedret funksjonsnivå skyldes en kombinasjon av tiltak på flere nivå (Leonard & Bruer 2007, Rogers mfl. 2012).

### ***Samhandling***

En videreføring av Studier med støtte må sees i sammenheng med det ordinære tilbudet til alle studenter, både når det gjelder helsehjelp, rådgivings- og veiledningstjenester, tilrettelegging av studiesituasjonen og økonomisk støtte. Den kommunale helsetjenesten (der studenten er bosatt), fastlegene og spesialisthelsetjenesten har også et definert ansvar, og flertallet av brukerne har regelmessig og til dels hyppig kontakt med en eller flere av disse, i tillegg til SMS-veileder og NAV.

Veilederne har i liten grad deltatt i faste møter med andre tjenester, eller hatt som rolle å påvirke studentenes arbeids- og læringsmiljø på mer generelt grunnlag. I et fremtidig tiltak kan det være hensiktsmessig å avklare tydeligere linjer for kontakt med ulike behandlere og veiledere, for å sikre at det er meningsfylt med oppfølging fra ulike instanser til sammen flere ganger ukentlig. Det er også naturlig å tenke seg et samarbeid med skolehelsetjenesten i videregående skole, ettersom de i stor grad har samme funksjon, og har tilbud til samme målgruppe på ulike alderstrinn. Resultater fra evalueringen av SMS viser at flertallet av brukerne har hatt vansker fra tenårene, og mange har hatt problemer med gjennomføring av tidligere skolegang. Tydelige linjer kan bidra til å sikre overgangen til høyere utdanning, slike overgangsfaser er tidligere vist å være kritiske for deltakelse og gjennomføring (NOU 2008:3). Gjennom kjennskap til arbeidsmarkedet, kan SMS veilederne også bidra til kjeding av ulike tiltak som sikrer overgangen fra studier til yrkeslivet.

I fremtiden vil det være en fordel om veiledernes kompetanse kan utnyttes for systemtiltak som forebygger psykiske vansker hos studenter i høyere utdanning, og som fremmer trivsel og gjennomføring. Flertallet av studentene i SMS opplever betydelige barrierer knyttet til rutiner og prosedyrer rundt innleveringer, eksamen og tilstedeværelse, noen av disse kan trolig fjernes og forenkles, slik at behovet for erklæringer og bistand reduseres for alle studenter. For eksempel kan et tilbud til alle studenter om å velge mellom ulike tidspunkt for

samme eksamen, for eksempel vår og høst, fremme brukermedvirkning og begrense behovet for søknader om utsettelse. I andre situasjoner kan arbeidskravene tydeliggjøres, og/eller sikres gjennom at studiestedene tar i bruk nyere teknologi i kommunikasjon og undervisning. Det er sannsynlig at vanskene som SMS studentene opplever, også gjelder for andre studenter, både med og uten en definert funksjonsnedsettelse. Veilederne i SMS kan derfor være viktige premissleverandører i systemarbeidet til andre tjenester, og i utviklingen av undervisnings- og fagplaner. En slik funksjon vil kreve et formelt mandat fra styret ved studiestedene, og tydelige linjer for oppfølging av tiltak.

### ***Forankring og organisering***

Studier med støtte i Norge har vært underlagt NAV, med ulik grad av tilknytning til denne tjenesten på studiestedene. Resultatene viser relativt store geografiske forskjeller i organisering, innhold og tilnærming, men med et felles teoretisk rammeverk som er utviklet i Supported Education internasjonalt. I en videreføring og utvidelse til flere studenter og studiesteder anser vi det som nødvendig å oppnå enighet om en felles forankring i fremtiden. Et vesentlig punkt i evalueringen har vært å vurdere hvor det er mest hensiktsmessig at tiltaket lokaliseres ved en videreføring. NAV har gjennom SMS etablert et tilbud til brukere som de har et definert ansvar for, og som vil ha behov for tiltak og ytelser fra NAV om de ikke har et tilbud gjennom SMS. I tillegg har både helsetjenesten og utdanningsmyndighetene et definert ansvar for de samme brukerne, på hver sine områder. En kan derfor tenke seg videreføring i regi av NAV, og i regi av helsetjenesten og/eller studiestedene. Det er også nærliggende med modeller som innebærer et samarbeid mellom disse, for eksempel som en tredeling av ansvaret. Dette er i tråd med tidligere studier som fremhever samarbeid mellom SMS og helsetjenester som suksesskriterier for SMS, i tillegg til økonomisk støtte. Fysisk lokalisering i utdanningsinstitusjonene er et tredje punkt i denne sammenhengen (Leonard & Bruer 2007, Rogers mfl. 2012). Basert på resultatene i denne studien ser vi det som en fordel at SMS-veilederne ikke bare er lokalisert på campus, men at de også har et faglig fellesskap med den øvrige veiledningstjenesten under studentsamskipnaden, som studentenes psykiske helsetjeneste og tjenester for fysisk funksjonshemmede. SMS bør også sees i sammenheng med det øvrige tilbudet i kommunene til studenter med psykiske vansker.

Veilederne har vært innovative i kontakt med studentene, og blant annet tatt i bruk elektronisk kommunikasjon i kontakt med studentene. Dette ser ut til å ha vært et viktig metodisk grep, som har økt muligheten for uformell kontakt om enklere spørsmål. Helsetjenesten og NAV

har av sikkerhetshensyn fortsatt ikke elektronisk kommunikasjon med brukerne som standard prosedyre. Selv om SMS ikke har ordinære pasientjournaler, er det vesentlig å sikre gode rutiner for personvern i et fremtidig tiltak. Dette gjelder både ved valg av programvare, og ved bruk av sosiale medier og andre kanaler for kommunikasjon. Selv om denne kontakten i hovedsak har fungert godt, er det behov for å sikre at løsningene er i tråd med kravene til informasjonsbehandling. Fremtidige systemer vil være avhengig av jevnlig oppdatering, og det vil derfor være en fordel at de knyttes opp mot sikre soner i tjenesten der tiltaket forankres. Basert på evalueringen ser vi for oss to aktuelle modeller for videreføring, den ene i NAV systemet som nå, den andre i utdanningssystemet i samarbeid med helsetjenesten, der den kan sammenlignes med skolehelsetjenesten i grunn- og videregående skole og bedriftshelsetjenesten i arbeidslivet. For sistnevnte vil NAV være involvert med økonomisk støtte til brukere som får innvilget AAP eller har uførepensjon eller andre økonomiske ytelser.

### Modell 1 Videreføring i NAV

Studier med støtte skiller seg vesentlig fra andre NAV-tiltak både når det gjelder organisering og innhold, og ved at flertallet av brukerne kommer inn under unntaksbestemmelsene når det gjelder varigheten av AAP. En av de største utfordringene har vært å få tiltaket til å passe inn i NAVs tiltaksstruktur uten at dette påvirker metodikken i tilbudet. SMS er i dag ikke godt kjent i NAV systemet, og SMS-veilederne har til dels opplevd samarbeidet med NAV-veiledere som vanskelig. Brukerne oppfatter også tiltaket som forskjellig fra NAV, og noen studenter ønsker ikke kontakt med eller økonomisk støtte fra NAV. På de samme områdene som SMS får overveldende positiv kritikk, har de fleste brukerne svært negative erfaringer med det øvrige NAV systemet. For flertallet av brukerne har NAV fungert som utbetalingsinstans, og deltatt i orienteringsmøter 1-2 ganger i året eller sjeldnere. Det kan likevel være naturlig å tenke seg videreføring innenfor NAV, siden de har et definert ansvar for målgruppen, både i forhold til tiltak og økonomisk støtte. De siste årene har det også vært en dreining i NAV mot tiltak som skal kvalifisere brukerne til det ordinære arbeidslivet (NOU 2012:6), og et økende antall studenter utenfor SMS har fått innvilget AAP under utdanning på høyskole og universitet, selv om den skjønsmessige vurderingen om økonomisk støtte ser ut til å være uklar for denne gruppen.

Noe som er problematisk med en forankring hos NAV er at mange studenter er bosatt et annet sted enn folkeregisteradressen, og flytter mellom bydeler på studiestedet i utdanningsløpet. De tilhører derfor NAV kontor der foreldrene er bosatt, eller flere kontor i samme by over en

kort periode. Det er ikke antatt å være en god modell at hvert studiested skal forholde seg til et svært stort antall NAV-kontorer over hele landet. Det er heller ikke realistisk at tilsvarende mange NAV-veiledere vil få den nødvendige erfaringen og kompetansen om de ulike utdanningsstedene og studieretningene som kreves i SMS. Studier med støtte har i prosjektperioden vært knyttet opp mot Arbeid med bistand, selv om det er vesentlige forskjeller mellom disse tiltakene, blant annet når det gjelder inklusjonskriterier og vurdering av arbeidsevne. Om SMS skal videreføres i NAV må det enten lages et eget regelverk for SMS, eller tilpasses eksisterende rammer i dette systemet, blant annet med tanke på funksjonsvurdering, inkludering og rapportering. Dette vil ekskludere noen brukere som ikke ønsker eller kvalifiserer til NAV støtte, men kan totalt sett få utvidet målgruppen, ettersom et langvarig NAV tiltak trolig ikke vil knyttes opp mot spesifikke studiesteder eller medlemskap i studentsamskipnad. Det er også sannsynlig at et varig tiltak innenfor NAV ville få et mer uttalt fokus på utdanning som er rettet mot arbeid, siden dette er et uttalt mål for alle tiltak innenfor denne etaten. En kan tenke seg at et slikt fokus kan påvirke hvilke brukere som inkluderes, og at NAV (eventuelt i samarbeid med SMS veilederne) i større grad tar del i yrkesveiledning. En større deltakelse i valg av studieretning er også i tråd tiltaket internasjonalt. De norske SMS-tiltakene som i dag inkluderer NAV i størst grad kan være utgangspunkt for en slik videreføring, blant annet får SMS i Tromsø positiv omtale av brukerne for at veileder også er kontaktperson i NAV. Slik kontinuitet kan likevel være vanskelig å oppnå ved en utvidelse av tiltaket, eller i byer med en større andel studenter og NAV kontor. Forhold som i Sogndal der mange av studentene har folkeregisteradresse andre steder, vanskeliggjør også slik kontinuitet.

### Modell 2 Videreføring i utdanningsinstitusjonene i samarbeid med helsetjenesten og NAV

Gjennom Lov om universiteter og høyskoler § 4-3 har studiestedene et definert ansvar for studentenes velferd og helse, og lovverket har også klare føringer for det fysiske og psykososiale arbeidsmiljøet. Studentene har derimot ikke samme vern som arbeidstakere har gjennom Arbeidsmiljøloven, og som skoleelever i grunnskolen og videregående skole har gjennom Opplæringsloven (kap 9a). En mulig modell for videreføring er å knytte SMS opp mot eksisterende tjenester i utdanningsinstitusjonene som i hovedsak drives av studentsamskipnadene, som rådgivings- og veiledningstjenesten for studenter og Studentenes psykiske helsetjeneste. En slik løsning kan sammenlignes med satsingen på inkluderende

arbeidsliv, og kan bidra til et inkluderende studiemiljø. I en slik modell er det mulig å definere grenseoppgangen mellom tiltak, slik at studentene går inn og ut av disse basert på den enkeltes behov til enhver tid. Studenter med funksjonsnedsettelse kan for eksempel ha behov for tett oppfølging som SMS i starten av studiene, eller ved endring i studie- eller livssituasjon, i andre faser kan en større del av oppfølgingen ivaretas av andre tjenester for studenter. Det er i dag store forskjeller mellom studiestedene i hvilket tilbud de har for studenter med behov for tilrettelegging og oppfølging i studiesituasjonen, og i utdanningsinstitusjoner utenfor samskipnadene kan tilbudene være ikke-eksisterende. En samordnet tjeneste som inkluderer SMS kan sikre et fagmiljø som betjener flere studiesteder i samme by. De kan også bli en viktig premissleverandør for den tilretteleggingen som studiestedene plikter å tilby studenter med funksjonsnedsettelse, og dermed bidra til å nå nasjonale og internasjonale mål. Dette er også i tråd med anbefalinger om å redusere graden av fragmentering i rådgivings- og veiledningstjenestene i Norge (OECD 2002). Innenfor en slik modell er det mulig å etablere sikker, anerkjent og jevnlig oppdatert programvare for informasjonsbehandling innen hver enkelt tjeneste, samt systemer som gjør at disse kan utveksle informasjon i tråd med Lov om helsepersonell og Forvaltningsloven, og etter Datatilsynets retningslinjer. Også i denne modellen er NAV en svært viktig part og premissleverandør, for de studentene som har økonomiske rettigheter i NAV, og ved behov for andre tiltak ved studieavbrudd eller vansker med fulltidsjobb etter endt utdanning (tiltakskjedning). NAV kan også ha en viktig rolle i veiledningen før studiestart, for de som allerede har økonomisk støtte fra NAV.

En modell i utdanningsinstitusjonene kan sammenlignes med skolehelsetjenesten på lavere trinn. Denne tjenesten er et lavterskeltilbud lokalisert i skolen, og underlagt kommunehelsetjenesten, også i videregående skole der fylkene er skoleeiere. På mange områder kan SMS veilederens rolle sammenlignes med helsesøstrene i på ungdomstrinnet og i videregående skole. Helsesøster har en veilederfunksjon for enkeltelever, og samhandler med lærere, foreldre og andre om mestring i skolesituasjonen, og gjennomføring av videregående skole. Tjenesten har ofte også en advokat- og meglerrolle ved vansker og konflikter. Viktige tema i kontakt med elevene er skole- og livssituasjon, livsstil, sosiale aktiviteter og nettverk. Tjenesten skal også være elevenes «bedriftshelsetjeneste» og en premissleverandør for tilrettelegging og systemtiltak i skolen. I likhet med SMS er ikke skolehelsetjenesten ansvarlig for behandling.

## 4.1 Anbefalinger for videreføring

Basert på resultatene og diskusjonen over er vår anbefaling at Studier med støtte videreføres og gjøres tilgjengelig for flere brukere. Veilederne har vært en viktig suksessfaktor i tiltaket, og det vurderes derfor som viktig at det faglige nasjonale nettverket kan videreføres. Vi anbefaler at tilbudet kvalitetssikres gjennom retningslinjer gitt fra Arbeids- og velferdsdirektoratet. Basert på resultater fra evalueringen og vurdering av det øvrige tilbudet for studenter, anbefaler vi at det settes i gang en snarlig prosess med tanke på en samordnet helse-, rådgivings- og veiledningstjeneste på studiestedene, som inkluderer SMS. En slik modell kan dekke et definert ansvar for studenter med nedsatt funksjonsevne i høyere utdanning, og kan også påvirke det fysiske og psykososiale arbeidsmiljøet for studenter. Modellen har paralleller til skolehelsetjenesten i videregående skole og bedriftshelsetjenesten i arbeidslivet, som begge er definerte satsingsområder, men det finnes ikke en tilsvarende tjeneste i høyere utdanning. Arbeids- og velferdsdirektoratet har betydelig kunnskap og erfaring knyttet til SMS for brukere som NAV har ansvar for, og er derfor vesentlig for utviklingen av et samarbeid med helse- og utdanningsmyndighetene om videreføring. Dette er også i tråd med NAVs satsing på et inkluderende arbeidsliv.

Det er mye som tyder på at SMS frigjør ressurser fra andre tjenester, ved at studenter har redusert og til dels avsluttet langvarig oppfølging i helsetjenesten. Noen av brukerne har også klart seg uten eller med et svært begrenset antall stabiliserende innleggelse. På bakgrunn av dette virker det rimelig at kostnadene med SMS finansieres som et spleiselag, og vi anser det som viktig at midlene blir øremerket om tilbudet skal vektlegges i flere etater.

Det er vesentlig at NAV kan gi økonomisk støtte til studentene etter gjeldende regelverk, men det er behov for en gjennomgang av kriterier for økonomisk støtte til studenter, både når det gjelder studier med AAP, og redusert studieprogresjon på grunn av sykdom som ikke gir rett til langvarige ytelse. Regelverket i NAV og Lånekassen bør samordnes for å bidra til forutsigbarhet og trygghet for studenter med sykdom og funksjonsnedsettelse.

## 4.2 Implikasjoner for praksis

De erfaringene som er gjort er viktige for NAV, behandlere i helsetjenesten og for utdanningsinstitusjonene. Erfaringene med SMS i Norge støtter opp under forskning fra andre land, som tyder på at studenter med psykisk lidelse kan ivareta sin rett til utdanning og gjennomføre et ordinært studieløp med støtte (Leonard & Bruer 2007, Rogers mfl. 2012). Det



er derfor vesentlig at denne kunnskapen formidles til brukerne og aktuelle faggrupper, og at tilbud om utdanning blir vurdert for alle i målgruppen.

Resultatene understreker viktigheten av å kartlegge faglige og sosiale vansker på lavere alderstrinn, og at adekvate tiltak settes i verk. Om dette skal være mulig må lærerne som ser elevene i hverdagen ha kompetanse som gir mistanke om behov for oppfølging (Kunnskapsdepartementet 2011). De må også ha definerte samarbeidspartnere som bidrar til utredning og adekvat oppfølging. Det er godt dokumentert at unge med psykiske vansker kan ha problemer med å ta kontakt med helsetjenesten (Legeforeningen 2002). Det er derfor vesentlig med tiltak både på system – og individnivå slik at unge med vansker blir fanget opp, og får en skolehverdag som fremmer høyere utdanning og arbeid.

Når det gjelder ressursbruk er det verd å merke seg at tiltak for voksne, som Studier med støtte, Arbeid med bistand og LOS ordningen i NAV, har en bemanningsfaktor som er vesentlig forskjellig fra tilbudet til ungdom med samme vansker. Veiledere i fulltidsstillinger i SMS har i gjennomsnitt ansvar for færre enn tjue studenter hver. Helsesøstre i en deltidsstilling i store videregående skoler kan ha ansvar for og kontakt med 100-200 elever årlig, med moderat til alvorlige psykiske vansker. Økt innsats på lavere trinn kan føre til at flere gjennomfører videregående skole (Haugland & Grimsmo 2009; Mounteney & Haugland 2010; Freudenberg 2007), slik at færre får behov for omfattende oppfølging i NAV, helsetjenesten og høyere utdanning. Innsats på videregående trinn har også vært inkludert i tiltaket i Nederland, som har vært viktig for utviklingen av det norske SMS tilbudet.

Langsiktig økonomisk støtte til brukerne ser ut til å ha stabilisert situasjonen for mange, og bidratt til gjennomføring av studier. Det er vesentlig at regelverket i NAV vurderes når det gjelder studenter, og blir tydeligere med tanke på hvilke kriterier som skal legges til grunn for funksjonsvurdering av studenter, når en ikke kan ta utgangspunkt i antall timers tilstedeværelse på jobb som for yrkesaktive. Den generelle studiefinansieringen for studenter er også verdt å vurdere i denne sammenhengen, fordi en vanskelig økonomisk situasjon kan forverre situasjonen og skape et behandlingsbehov hos studenter med forbigående eller lettere psykiske vansker. Bedret studiefinansiering for alle studenter kan øke tryggheten for de som er sårbare, og sikre også de som ikke blir inkludert i tiltak.

### 4.3 Fremtidig forskning

Det er ønskelig å gjennomføre andre typer effektstudier blant brukere av SMS, blant annet er det aktuelt å sammenligne med andre former for tiltak og oppfølging, og studenter med andre vansker.

Det er etter hvert et økende antall studenter som avslutter studier / oppfølging fra SMS. Kartlegging av helsetilstand, yrkesaktivitet og NAV-tilknytning i fremtiden kan gi ny og viktig kunnskap om denne gruppen. Det kan her være aktuelt å gjennomføre analyser i mer generelle forløpsmodeller der personer følges mellom ulike tiltak/tilstander over tid (Lie, 2010).

Ved videreføring av SMS anbefales en randomisert / kontrollert undersøkelse, der forskerne deltar i hele prosessen fra planleggingsstadiet, slik at det kan defineres tydelige utfallsmål som kan evalueres over tid. En slik vurdering kunne i større grad fange opp forskjeller mellom grupper av studenter, blant annet på bakgrunn av kjønn, alder, studiested og funksjonsnivå. Økonomi kan være en avgjørende selvstendig faktor når det gjelder effekt på studieprogresjon og psykisk helse. Det er derfor ønskelig å vurdere effekten av økonomisk støtte med og uten andre tiltak. For eksempel kunne en vurdere økonomisk støtte uten veiledning for studenter på venteliste til SMS.

Det er også ønskelig med en omfattende kartlegging av det fysiske og psykososiale arbeidsmiljøet for studenter, for å få kunnskap om forhold som kan bedre studiesituasjonen generelt, og for studenter med psykiske vansker og annen funksjonsnedsettelse spesielt.

## 5. REFERANSER

- Anderson, H.W., Røhme, K., Hatling, T. (2005): Tilgjengelighet av tjenester for barn og unge. Opptrappingsplanens effekt på psykisk helsearbeid i kommunene. Delrapport 2. SINTEF helse. Rapport STF787 A045012.
- Arbeidsdepartementet (2012): Arbeidsrettede tiltak. NOU 2012:6
- Arbeid- og Inkluderingsdepartementet, Helse- og Omsorgsdepartementet. (2007): Nasjonal strategiplan for arbeid og psykisk helse (2007-2012).
- Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet (2010): Veier tilbake til skole og jobb. Eksempelsamling.
- Best LJ, Still M, Cameron G. (2008): Supported education: Enabling course completion for people experiencing mental illness. *Australian Occupational Therapy Journal*. 55(1): 65-8.
- Bond GR, Drake RE, Becker DR. (2008): An update on randomized controlled trials of evidence-based supported employment. *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 31(4): 280-90.
- Båtevik FO, Vartdal B, Veddegjærde G. (2003): Evaluering av handlingsplanar for studentar med funksjonshemming, Arbeidsrapport nr 135. Høgskulen i Volda / Møreforskning Volda.
- Collins ME, Bybee D, Mowbray CT. (1998): Effectiveness of supported education for individuals with psychiatric disabilities: Results from an experimental study. *Community Mental Health Journal*. 34(6): 595-613.
- Drake RE & Bond GR. The future of supported employment for people with severe mental illness. (2008): *Psychiatric Rehabilitation Journal*. 31(4): 367-76.
- Freudenberg N, Ruglis J. Reframing school dropout as a public health issue. *Prev Chronic Dis* 2007;4(4).
- Haugland S., Grimsmo A. (2009). Skolehelsetjenesten i et samfunnsperspektiv. I: Haugland S. og Misvær N. (red): *Håndbok for skolehelsetjenesten*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Haugland S., Torsheim T. (2009) Er det sunt å gå på skolen? I : Haugland S. og Misvær N. (red): *Håndbok for skolehelsetjenesten*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Helgøy I., Ravneberg R.(2003): Byråkrat, sosialarbeider eller innovatør? Organiseringens betydning for utvikling av yrkesroller i sosialtjenesten. Rapport nr 5, Rökkansenteret.
- Helgøy I., Nilssen E. & Kildal N. (2011): Mot en spesialisert veilederrolle i Nav? Notat 12-2011 Uni Rökkansenteret.
- Heffernan J & Pilkington P. (2011): Supported employment for persons with mental illness: systematic review of the effectiveness of individual placement and support in the UK. *Journal of Mental Health*. 20(4): 368-80.
- Hoffman FL & Mastrianni X. (1993): The role of supported education in the inpatient treatment of young adults: A two-site comparison. *Psychosocial Rehabilitation Journal*. 17(1): 109-19.

Justis- og beredskapsdepartementet (2005): Likeverd og tilgjengelighet. Rettslig vern mot diskriminering på grunnlag av nedsatt funksjonsevne. Bedret tilgjengelighet for alle. NOU 2005:8.

Kessler, R.C. mfl.(1994): "Lifetime and 12-month Prevalence of DSM-III-R Psychiatric Disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Study." Archives of General Psychiatry 51: 8-19.

Kjørstad M. (2002). Sosialhjelp og arbeidsplikt. utfordringer og etiske dilemmaer for sosialarbeiderrollen ved iverksetting av arbeidslinjen. HiO-rapport nr. 11.

KorevaarL. (2005). Rehabilitation through education. An evaluation of a Supported Education programme for people with psychiatric disabilities, English summary. Amsterdam.

Kunnskapsdepartementet (2011): Læring og fellesskap. Tidlig innsats og gode læringsmiljøer for barn, unge og voksne med særlige behov. St.meld nr. 18 (2010-2011).

Kunnskapsdepartementet (2008): Sett under ett. Ny struktur i høyere utdanning. NOU 2008:3.

Leonard EJ & Bruer RA. (2007): Supported education strategies for people with severe mental illness: A review of evidence based practise. International Journal of Psychosocial Rehabilitation 2007; 11(1): 97-109.

Lie SA. (2010): Sykmelding, gradert sykmelding og forløpet tilbake til jobb. Gjentatte overganger mellom full sykmelding, gradert sykmelding og jobb for 283 296 personer fra 2002 til 2010. Sluttrapport FARVE (Forsøksmidler Arbeid & Velferd).

Miech RA, Caspi A, Moffitt TE, Wright BE, Silva PA. (2005): Low Socioeconomic Status and Mental Disorders: A Longitudinal Study of Selection and Causation During Young Adulthood. CDE Working Paper No. 98-05, Center for Demography and Ecology, University of Wisconsin-Madison. Accessed May 26th 2012.

<http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CF4QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ssc.wisc.edu%2Fcd%2Fcdewp%2F98-05.pdf&ei=RF3oT7i6LKmA4gSZyKWTAQ&usg=AFQjCNEJUz1g86pkMZ4zdby2dUMxDwRoTg>.

Mounteney J, Haugland S, Skutle A. (2010): Truancy, alcohol use and alcohol-related problems in secondary school pupils in Norway. [Health Educ Res.](#) Dec;25(6):945-54. Epub 2010 Sep 9.

Mowbray CT, Collins M, Bybree D. (1999): Supported education for individuals with psychiatric disabilities: Long-term outcomes from an experimental study. Social Work Research. 23(2): 89-100.

Mykletun A, Knudsen AK, Mathiesen KS (2009): Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv. Rapport 2009:8. Folkehelseinstituttet.

Nedregård T., Olsen R. (2010): Studentenes helse- og trivselsundersøkelse. SHoT 2010. TNS Gallup og SiO.

Otnes B., Thorsen L.R., Vaage O.F. (2010): Levekår blant studenter 2010. Statistisk sentralbyrå.

Ragin C.C. & Becker H.S. (eds.) (1992): What is a case? Exploring the Foundations of Social Inquiry. Cambridge University Press.

Ravneberg B. (2004): Økonomiske insentiv i arbeidslinjen, virker det? Evaluering av forsøksordning med kvalifiseringsstønad i ”prosjekt Amalie” i Åsane. Rokkanrapport nr. 11.

Rogers ES, Farkas M, Anthony W, Kash-MacDonald, Center for Psychiatric Rehabilitation. Systematic Review of Supported Education Literature 1989 – 2009. Accessed May 26th 2012. <http://www.bu.edu/drrk/research-syntheses/psychiatric-disabilities/supported-education/>

Rognerud M, Strand BH, Dalgard OS. (2002): Psykisk helse i Helse- og levekårsundersøkelsen i 1998 I. Sosioøkonomiske forskjeller i psykisk helse og livsstil. Norsk Epidemiologi. 12 (3): 239-248.

Samdal O, Wold B. (2012). Introduction to health promotion I: Wold B & Samdal O (red): An Ecological Perspective on Health Promotion Systems, Settings and Social Processes. Bentham e Books.

St meld. nr 8 (1998-99): Om handlingsplan for funksjonshemmede 1998-2001. Deltaking og likestilling. Arbeidsdepartementet.

St meld. nr 40 (2002-03): Nedbygging av funksjonshemmende barrierer. Strategier. Mål og tiltak i politikken for personer med nedsatt funksjonsevne. Arbeidsdepartementet.

Unger KV, Anthony WA, Sciarappa K, Rogers ES. (1991): A supported education program for young adults with long-term mental illness. Hospital and Community Psychiatry. 42(8): 838-42.

Unger KV & Pardee R. (2002): Outcome measures across program sites for postsecondary supported education programs. Psychiatric Rehabilitation Journal. 25(3): 299-303.

Unger KV, Pardee R, Shafer MS. (2000): Outcomes of postsecondary supported education programs for people with psychiatric disabilities. Journal of Vocational Rehabilitation. 14(3): 195-9.