

2019-06-30
Författare:
Maria Warne, lektor, Institutionen för Hälsovetenskap
DNR:

Slutrapport

"Supported Education" - en förstudie om en metod för ökade möjligheter för studenter att fullfölja sina studier trots psykisk ohälsa.

Innehåll

Slutrapport	1
Innehåll	2
1 Beskrivning	3
1.1 Bakgrund och syfte	3
2 Resultat	5
2.1 Projektnytt	5
2.1.1 Projektgruppens arbete och projektets avgränsning	5
2.1.2 Kartläggning stöd Mittuniversitetet.....	6
2.1.3 Supported Education - en metod för Mittuniversitetet?	10
2.2 Projektets resultat för fortsatt tillämpning/omsättning.....	13
2.2.1 Förslag för framtida utveckling och tillämpning.....	14
2.3 Tidplan	15
3 Ekonomi	15
3.1 Budget projektkostnader.....	15
4 Projektutvärdering	16
5 Bilagor	18
6 Referenser.....	18

1 Beskrivning

1.1 Bakgrund och syfte

Målet med projektet var att erhålla kunskap om SEd och inventera de behov som finns för studenter med psykisk ohälsa på Mittuniversitetet för att därefter kunna ta ställning till om SEd ska prövas i en pilotstudie. Psykisk ohälsa ökar, så även bland studenter (Kim, Kathy, & Anthony, 2010). Centrala studiestödsnämnden (Centrala studiestödsnämnden, 2018) har även de rapporterat en ökad psykisk ohälsa bland studenter. Möjligheterna att klara högskolestudier är sämre för personer med psykisk ohälsa än andra och många gånger får det negativa effekter genom hela livet när det gäller arbete, familj och relationer (Megivern, Pellerito, & Mowbray, 2003). Psykisk ohälsa innefattar både psykisk sjukdom och upplevd psykiska problem i form av stress, nedstämdhet och psykosomatiska besvär. Studenter med psykisk ohälsa upplever många gången en stigmatisering och även diskriminering relaterat till sin ohälsa (Wynaden et al., 2014). Destruktiva hälsovanor kan också vara ett tecken på psykisk ohälsa. Tidigare studier har visat att studenter som får stöd under sin studieperiod har förutsättningar att fullfölja studierna men att det behövs fler olika insatser (Kim, et al., 2010).

Studenter som diagnostiseras med neuropsykiatriska funktionshinder och vissa psykiska besvär har idag på Mittuniversitetet möjlighet att vända sig till samordnare för pedagogiskt stöd för att få ett intyg om beviljat stöd. Stödet kan exempelvis vara att få en mentor, att få förlängd skrivtid eller att få andra examinationsformer. Lärarna uppmanas att skapa förutsägbarhet och tydlighet genom att exempelvis lämna ut powerpointbilder innan föreläsning samt vara tydliga i sina instruktioner. Trots detta stöd finns det studenter som inte fullföljer sina studier på grund av sin psykiska ohälsa. Detta påverkar även inträdet på arbetsmarknaden och att studneternas kompetens kan inte heller komma till nytta på samma sätt som om de kan fullfölja sina studier.

En lagändring i Högskolelagen, 1 kap. 5 § högskolelagen (1992:1434), är föreslagen där ändringen avser att istället för att högskolor och universitet ska ha uppdraget att "aktivt främja och bredda rekryteringen" ska ha uppdraget att "aktivt främja ett brett deltagande i utbildningen". Formuleringen "främja ett brett deltagande" innefattar såväl rekryteringsfrämjande åtgärder som åtgärder för att i övrigt främja ett brett deltagande bland de som har antagits, t.ex. genom att ge de antagna studenterna ett bra mottagande och stöd under hela utbildningen eller genom en ökad geografisk tillgänglighet. Detta innebär att universiteten och högskolorna ska vidta åtgärder för att främja att personer från olika delar av landet oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning, ålder eller social bakgrund ska söka, påbörja och fullfölja en högskoleutbildning. Lagändringen är föreslagen till 1 juli 2018 men är i

skrivande stund inte genomförd. Dock är intentionen kring denna förändring i linje med projektets syfte att genom en förstudie utröna om metoden Supported Education (SEd) kan förbättra förutsättningarna för studenter med psykisk ohälsa att genomföra sina högskole-/universitetsstudier.

SEd är en metod som har till syfte att stödja studenter i deras vardag för att de ska kunna öka sina möjligheter att klara studierna, trots psykiska funktionsnedsättningar. Syftet är att studenter med psykisk problematik ska ha samma förutsättningar som andra att klara sina studier. SEd räknas som en rehabiliteringsmetod för personer med omfattande psykisk funktionsnedsättning. Grunden är att med minsta möjliga professionella insatser, stödja personerna så att de med ökad kompetens blir framgångsrika och tillfreds i miljöer som de själva valt för boende, studier, arbete och/eller fritid. Metoden utvecklades av Karen Unger i Boston, USA på 1980-talet. SEd har därefter spridit sig bland annat till resten av Nordamerika och Europa. I Europa introducerades SEd 1999 av Lies Korevaar, professor i rehabiliteringsvetenskap, Hanze University, Groningen Nederländerna som bland annat använt modellen i Nederländerna (Mowbray, Korevaar, & Bellamy, 2002). Arbetet med att implementera SEd i Europa har sedan fortsatt. Initiativ som genomförts är att en europeisk förening, ImpulSE, etablerats. Föreningen tillhandahåller information och har en handbok översatt till svenska tillgänglig på sin hemsida (www.supportededucation.eu). Metoden handlar konkret bland annat om att studenterna ges stöd och individanpassning, att de ska komma över hinder och förhinder relaterade till studierna samt få verktyg att hantera stress. Stödet har en coachande karaktär. Stödet förutsätter därför studentens eget aktiva engagemang. En viktig del som lyfts fram är även samverkan med andra aktörer, som exempelvis psykiatrin.

Supported Employment, ur vilket SEd härstammar, har sedan ett par decennier tillbaka funnits som en metod för arbetsinriktad rehabilitering men än så länge är studieinriktningen som rehabilitering relativt outforskad i Sverige och SEd ses därför som något förhållandevis nytt. Fler kommuner har prövat metoden för kommunal vuxenutbildning eller gymnasiestudier, exempelvis Örebro (Asp & Persson, 2014) och Uppsala. Forskning i Sverige pågår vid Umeå universitet. David Rosenberg i Umeå beviljades 2016 medel av Forte för projektet "Med arbetsliv i sikte – Stöd till utbildning för unga vuxna med psykisk ohälsa".

Syftet med föreliggande projekt var att få mer kunskap om SEd och undersöka förutsättningarna för att använda det som metod på Mittuniversitetet för att öka möjligheterna för studenter med psykisk ohälsa att fullfölja sina studier.

2 Resultat

2.1 Projektnresultat

Målet med projektet var att erhålla kunskap om SEd och inventera de behov som finns för studenter med psykisk ohälsa på Mittuniversitetet för att därefter kunna ta ställning till om SEd ska prövas i en pilotstudie.

2.1.1 Projektgruppens arbete och projektets avgränsning

Projektgruppen har bestått av representanter för Studenthälsan, samordnarna för pedagogiskt stöd, Studentkåren samt lärarna, genom gruppens projektledare. Till gruppen har även under kortare perioder adderats ytterligare lärare och representanter för biblioteket. De lärare, fränsett projektledare, som ingått har av olika skäl inte kunnat fortsätta i projektet. Projektgruppen har gemensamt delat erfarenheter, samlat in data inom respektive verksamhet, tillsammans lärt sig om SEd och med utgångspunkt i detta avslutningsvis givit förslag till det fortsatta arbetet. Projektledaren har ansvarat för att de planerade aktiviteterna har genomförts, sammanställa befintlig data, genomfört studentenkäten, skapat kontakt med externa aktörer inom SEd samt ansvarat för återrapporteringen. Projektledaren är även Mittuniversitetets representant i styrgruppen för det transnationella ESF-projektet SECiSo 2.0 och har rapporterat till projektgruppen om det arbetet.

Projektgruppen har mötts cirka en gång per månad under projektiden. Projektgruppen och ytterligare 3 personer genomgick en 3-dagars utbildning i SEd. Efter genomförd utbildning gjordes en SWOT-analys. Projektledaren har lett arbetet men haft projektgruppen som bollplank och med i projektets olika beslut.

Inledningsvis definierade projektgruppen innebörden av psykisk ohälsa som att innefatta både psykiska besvär och psykisk sjukdom. Med denna utgångspunkt inkluderas dels studenter med diagnostiserat långvarig psykiskt funktionshinder dels studenter med andra former av psykisk ohälsa, såsom utmattning, oro, eller odiagnostiserad psykisk ohälsa¹. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar såsom ADHD, Aspergers syndrom, autism och Tourettes syndrom behöver inte innebära att personen har en psykisk ohälsa men det kan medföra en förhöjd risk för att utveckla andra typer av psykiska ohälsotillstånd. Det benämns då som psykisk ohälsa och samsjuklighet i neuropsykiatriska tillstånd (Socialstyrelsen, 2016). Både psykisk ohälsa och neuropsykiatriska tillstånd har ökat i Sverige mellan åren 2006 och 2016 men allt tyder på att det finns två parallella utvecklingstrender. Ökningen av psykisk ohälsa, med oro och ångest, anses reell (Socialstyrelsen, 2016) medan den ökade diagnostiseringen av neuropsykiatriska tillstånd är utifrån en ökad kunskap och medvetenhet (Ibid).

¹ Jfr Se vidare Folkhälsomyndigheten, s.5 (2018)

2.1.2 Kartläggning stöd Mittuniversitetet

På Mittuniversitetet kan studenter få beslut om pedagogiskt stöd av samordnarna för pedagogiskt stöd, om studenten kan uppvisa intyg som styrker funktionsnedsättning. Antal studenter som erhållit pedagogiskt stöd, på grund av psykisk ohälsa, har sedan 2010 varierat mellan 12 och 53 men de senaste tre åren legat runt 40-50 studenter. Procentuellt sett får en högre andel kvinnor än män pedagogiskt stöd på grund av psykisk ohälsa.

Antal studenter som erhållit stöd på grund av någon neuropsykiatrisk diagnos har under samma period varierat mellan 74-128. De tre senaste åren har en konstant ökning skett avseende antal studenter med neuropsykiatriska diagnoser som ansöker om stöd. I relation till kön är det lika stor andel män och kvinnor som erhåller stöd. Antal studenter som besöker Studenthälsan på grund av psykisk ohälsa varierar mellan 56-70% av det totala antalet besök som görs, vilket är ca 650 per år. Trenten är relativt oföränderlig. Procentuellt sett är det fler kvinnor än män som besöker Studenthälsan. Studenthälsan menar också att det finns ett problem i att studenter med funktionshinder som behöver stöd behöver en diagnos eller utredas för en. Att genomgå en utredning för exempelvis neuropsykiatrisk funktionsnedsättning tar tid, och många gånger behöver studenten stöd direkt. Vidare finns de studenter som förmodligen inte skulle få en diagnos om utredning gjordes, men är i behov av olika former av stöd för att klara sina universitetsstudier. Studenthälsan möter även studenter som mår dåligt på grund av att inte tro sig kunna uppfylla upplevda krav i allmänhet och "betygshetsen" i synnerhet.

Studentkåren gör inga registreringar kring orsak om de blir kontaktade av studenter. Den vanligaste orsaken att studenter söker stöd hos Studentkåren är upplevd diskriminering eller upplevda konflikter. Ingen samlad kunskap finns heller om i vilken mån lärare upplever att studenter vänder sig till dem med utgångspunkt i problem relaterade till psykisk ohälsa. Dock framkommer genom de lärarrepresentanter som ingår i projektgruppen att studenter som gör sina examensarbeten på grund- och avancerad nivå visar tecken på utmattning.

Den enkät som sändes ut av projektledaren i april 2019 var en något justerad version av den enkät som Malmö Universitet sände ut 2013 (Malmö Universitet, 2015). Innan enkäten färdigställdes vid Mittuniversitetet togs det kontakt med Karolina Källoff som deltagit i genomförande och därefter skrivit rapporten för Malmö Universitet. De erfarenheter som Malmö gjort efter analys av enkäten låg till grund för att vissa frågor exkluderades och att andra omformulerades. När det gäller Mittuniversitetets enkät har inga personuppgifter samlats in utan studien är en tvärsnittstudie på gruppnivå. Frågan om tillhörighet till institution och fakultet togs bort och även en del andra bakgrundsfrågor som inte ansågs relevanta eller alltför utpekande. Strävan var att ingen student skulle kunna spåras genom sitt svar. Frågor om levnadsvanor togs bort för att minska enkätens omfång, trots att riskfyllda levnadsvanor har ett samband med psykisk ohälsa. Frågor om stödfunktioner anpassades till Mittuniversitetets

organisation. Till skillnad mot Malmö Universitet som gjorde ett slumpmässigt urval och sände enkäten via webben och per post blev beslutet i projektgruppen att endast sända ut enkäten via e-post och till alla studenter som läste mer än enstaka kurser.

Enkäten som genomfördes vid Mittuniversitetet fick en låg svarsfrekvens. Endast 7 procent (673 studenter) valde att besvara den, trots att flera påminnesler gick ut och att olika sätt användes för att nå studenterna (e-postregister ur Ladok, spridning av länk i social forum, kontakt med programansvariga om att uppmana studenter att besvara enkäten och länkar via lärplattformen Moodle). Problemet med den låga svarfrekvensen kan ha fler orsaker men ett problem som framkom under pågående datainsamling var att studenterna inte erhöll det e-postmeddelande som sändes ut. De e-portadresser som finns i Ladok används inte alltid av studenterna och en annan misstanke är att e-postutskicket kan ha hamnat i mappen för skräppost, trots att det sändes ut i gruppen om 500 med minst 30 minuters mellanrum.

Trots den låga svarsfrekvensen menar projektgruppen att information som erhållits från enkäten är värdefull, om än ej generaliserbar. Varje student som svarar att de behöver stöd men inte får det, eller inte vet vart de ska vända sig för att få stöd, varje student som uppger att de eller andra studenter upplevt kränkning eller ett dåligt bemötande är ett observandum. De öppna svaren som beskriver vilken typ av stöd studenten skulle behöva men inte får är också värdefull information som utgör en god grund för vårt fortsatta arbete med att nå och hjälpa dessa studenter.

Av de studenter som besvarat enkäten uppger 25% att de har någon typ av funktionsnedsättning, vilket tyder på att den gruppen är något överrepresenterad bland de svaranden. De vanligaste funktionsnedsättningarna är neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt läs- och skrivsvårigheter. Värt att notera är att en funktionsnedsättning inte automatiskt innebär psykisk ohälsa men att det finns en ökad risk för det.

Några resultat som projektgruppen valt att lyfta fram är svaret på frågan om studenters kännedom om universitetets stödfunktioner, upplevd psykisk ohälsa och upplevd diskriminering. Resultaten anges i antal studenter som lämnat svartat de olika alternativen.

Stöd

När det gäller upplevt stöd är det viktig information att få en bild av studenternas kännedom om stöd och om de är nöjda med det stöd de får, se Figur 1 angående kännedom om det centrala stöd som erbjuds. Det stöd som kan finnas på olika institutioner har inte inkluderats i frågorna.

Tabell 1. Studenters känedom om universitetets stödfunktioner. Flera svarsalternativ möjliga att ange. Frekvens anges i antal svar.

Stödfunktion	Antal
Antagningsenheten vid Mittuniversitetet	111
Biblioteket - förutom studieverkstaden	401
Bibliotekets studieverkstad	87
Centrala studievägledningen	138
Examensenheten	67
Fakultetsadministratören	92
International relations' office	40
IT/Hjelpdesk	357
Pedagogiskt stöd vid funktionshinder-samordnarna	97
Pedagogiskt stöd vid funktionshinder-mentor	53
Programansvarig	273
Servicecenter	291
Studenthälsan	273
Studentprästen	109

Det som framkommer är att fler av de stödfunktioner som finns vid universitetet är dåligt kända av de som besvarat enkäten. Framförallt gäller det bibliotekets studieverkstad, pedagogiskt stöd vid funktionshinder, examensenheten, antagningsenheten, fakultetsadministratörerna och studentprästen. Cirka 13% av de som har en funktionsnedsättning uppger att de skulle behöva stöd men har det inte. I de öppna svaret framkommer det att det finns behov av bättre information om stöd, tillgång till inläst litteratur, mer tid för att genomföra uppgifter och examinationer, hjälp med struktur, tillgång till korrekturläsning samt ökad ökad flexibilitet när studierna ska genomföras. Mest nöjda är studenterna över biblioteket, Servicecenter och IT/Hjelpdesk. De som uppger att de inte är nöjd rapporterar att det gäller studentkåren, IT/Hjelpdesk och Studenthälsan. Dock handlar det om mellan 10-15 individer som angett det alternativet.

Psykisk ohälsa

Mellan 35-40% av studenterna uppger att de ofta eller mycket ofta känt sig oroliga, nedstämda eller att allting varit en anstränging. Drygt hälften (252) har sökt hjälp för sin psykiska ohälsa utanför familj och vänner. Av de studenter som sökt hjälp har 11% vänt sig till hälso- eller vårdscenar, följt av psykolog (10%) och psykiatri. Till studenthälsan har 3% av studenterna vänt sig.

Diskriminering och dåligt bemötande

Frågor om diskriminering och trakasserier fanns med i enkäten eftersom det kan ha ett samband med psykisk ohälsa. Av dem som svarat uppger 17 % (81) att de någon gång under sin studietid på Mittuniversitetet blivit kränkta eller illa bemötta. Ungefär lika många uppger att de inte för egen del upplevt kränkningar eller dåligt bemötande men att de upplever att andra studenter blivit det. Majoriteten (76%) av de som upplevt kränkningar eller dåligt bemötande uppger att det inträffat enstaka gånger. Anledningen till kränkningen eller det dåliga bemötandet redovisas i Tabell 2.

Tabell 2. Vid svar ja om dåligt bemötande eller kränkning. Svaret på frågan "På vilka diskrimineringsgrunder har du eller andra studenter bemötts illa/blivit kränkta?" Fler svarsalternativ möjliga att fylla i. Frekvens anges i antal svar.

Diskrimineringsgrund	Antal
Ålder	27
Kön	36
Könsöverskridande identitet/könsuttryck	12
Etnisk bakgrund	30
Religion eller annan trosuppfattning	18
Sexuell läggning	9
Funktionsnedsättning	21
Annat alternativ	103

Tabell 2 visar att "Annat alternativ" är den vanligaste orsaken. I knappt 40 fall handlar det om kränkning eller dåligt bemötande utifrån diskrimineringsgrunden kön och 30 fall med grund i etnisk bakgrund. Totalt när det gäller alla former av kränkning eller dåligt bemötande är det vanligaste svaret att det är en lärare som varit upphov, se Tabell 3.

Tabell 3. Upphov till det dåliga bemötandet eller kränkningen. Fler svar var möjliga att ange. Frekvensen i antal svar.

Vem/vad var upphov till kränkning/bemötandet?	Antal
Studiekamrater	45
Lärare/handledare	127
Studierektor	<5
Annan universitetspersonal	18
Atmosfären på institutionen	13
Kursupplägg/kurslitteratur/kursinnehåll	26
Praktikplatsen	11
Handledare/mentor utanför universitetet	10
Annat alternativ	14

Sammanfattningsvis visar kartläggningen att kvinnor och män som studerar vid Mittuniversitetet och som har ett neuropsykiatrisk funktionsnedsättning erhåller stöd i lika stor utsträckning. Däremot är kvinnor överrepresenterade när det gäller att söka sig till studenthälsan för att få hjälp och stöd med psykisk ohälsa. Mellan 35-40% av studenterna av båda könen uppger att de ofta eller mycket ofta känt sig oroliga, nedstämda eller att allting varit en ansträngning. Studenternas kännedom om vissa stödfunktioner, exempelvis stödsamordnare, bibliotekets studieverkstad, verkar låg. Det finns studenter som upplever sig vara i behov av stöd men inte har det. Det finns även förslag på stöd eller studiers organisering från studenterna som de anser skulle kunna öka möjligheterna för dem att klara studierna. Det finns studenter som upplever sig kränkta och bli illa bemötta av medarbetare vid Mittuniversitetet. I en del av dessa situationer handlar det om kränkningar kopplade till diskrimineringsgrunderna. Det finns också ett behov av att utveckla någon typ av stöd till studenter som har eller riskerar att få en psykisk ohälsa, där inte kravet för stöd är villkorat som diagnos eller under utredning för diagnos. Detta för att förebygga att studenter i onödan drabbas av psykisk ohälsa kopplad till otydliga krav, betygshets och liknande som Mittuniversitetet kan styra över utan att förminska eller ta bort krav i kurserna.

2.1.3 Supported Education - en metod för Mittuniversitetet?

Projektgruppen samt ytterligare två medarbetare vid Mittuniversitetet genomgick en 3-dagarsutbildning i Supported Education. Utbildningen hölls vid Mittuniversitetet i Östersund av professor Lies Korevaar, Hanze University Groeningen, Nederländerna.

SEd är en proaktiv och förebyggande metod som avser att förhindra att studenter hamnar i en negativ spiral av psykisk ohälsa och utanförskap. Metoden går ut på att ge stöd till att *välja, skaffa* och *slutföra mål* inom teoretisk eller praktisk utbildning. Stödet med SEd kan vara individuellt eller erbjudas i gruppform. SEd är en så kallad självhjälpsmetod som hjälper studenterna att hjälpa sig själva. Den bygger på frivillighet och att studenten själv sätter upp sina mål. En SEd-mentor hjälper till att tydliggöra och lotsa studenten med hjälp av olika verktyg. Mentorn kan träffa studenten vid ett eller flera tillfällen men det stöd som ges bör inte vara tidsbegränsat, dock måste studenten vara aktiv, engagerad och delaktig i sin egen process. (www.seciso.org) Utgångspunkterna för SEd ligger i linje med vad som tas upp i "Konventionen om mänskliga rättigheter", om rätten till högre utbildning och att den ska vara öppen med hänsyn till människors förmåga². Det är även en del i att "aktivt främja ett brett deltagande i utbildningen" och fler universitet (exempelvis Uppsala) har handlingsplaner för att skapa lika villkor till utbildning genom bland annat genom inkludering och olika åtgärder för att främja genomströmning av studenter.

² www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/. Tillgänglig: 20190630

Den del av utbildningen som valdes för projektgruppen var *The Keep phase*. Den delen av SEd fokuserar på studenter som vill gå klar sin utbildning och fullfölja den. Utbildningen tog upp både utgångspunkter för metoden och att deltagarna fick träna på de olika verktygen genom att applicera dem på studentfall. Professor Korevaar var tydlig med att universitetet har *studenter* och inte *patienter*, med det ville han poängtera problemet med att utgå från att endast en diagnos ska föranleda att ge studenter stöd. Krav på diagnos kan förhålla att stöd sätts in likväl som att diagnoser kräver att ett antal kriterium ska uppfyllas. En student kan uppfylla fler av dessa diagnoskriterium men ändå inte få formell en diagnos. Likväl kan studneten ha betydande svårigheter som kräver stöd. Genom att använda SEd kan stöd ges för att förhindra att psykisk ohälsa uppstår, i synnerhet oro, stress och ångest som är förknippat med studierna. Stöd kan ges på den nivå studenten behöver och Professor Korevaar menade att risk för överutnyttjande av den form av stöd som ges genom SEd inte är trolig.

Verktygen för the keep phase handlar om att stötta studenten i att indentifiera de färdigheter denne anser viktiga och nödvändiga för att kunna uppnå sina utbildningsmål. Studenten får hjälp att identifiera krav på färdighet, vad som kan vara stöd och identifiera vem som kan vara stöd. Detta görs relativt detaljerat och utifrån studentens perspektiv. Se vidare Bilaga 1. Hofsra & Korevaar, 2016.

SWOT-analysen

Frageställningen som låg till grund för SWOT-analysen var hur metoden kan svara upp mot de problem kring psykisk ohälsa och behov av stöd som framkommit i den kartläggning projektgruppen genomfört.

Styrkor: Projektgruppen identifierade att en styrka med SEd är att om metoden implementerades på Mittuniversitetet är det troligt att fler studenter har möjlighet att fullfölja sin utbildning. Forskning om metoden pågår bland annat i Umeå³ och på Hanze University i Groningen⁴. Om fler studenter fullföljer sin utbildning är det en vinst både i monetära termer för universitetet men också för den enskilde studenten och samhället. Den ersättning som universitetet förlorar för varje student som inte fullföljer sin programutbildning, det vill säga HPR, ligger mellan cirka 21 tkr och 95 tkr beroende på ämnesområde. Projektgruppen menar även att metoden kan bidra till en bättre arbetssituation för lärare eftersom Supported Education tydliggör ansvarsfördelningen mellan lärare och student. Metoden lyfter fram vikten av att synliggöra studentens roll och ansvar för sina studier och hjälper studenten att identifiera sin förmågor men även utmaningar där stöd kan behövas. Detta innebär att läraren inte blir bärare av studentens problem, något som är vanligt förekommande

³ Mutlig kommunikation med David Rosenberg, Umeå Universitet, 20190411.

⁴ Muntlig kommunikation med Lies Korevaar, Hanze Universitet, 20190510.

annars. Läraren kan med SEd istället fungera som vägledare till studenten. Metoden skapar en tydlighet för läraren vad denne rent konkret kan göra för att studenten ska komma vidare i studierna.

SEd är tydlig och strukturerad med sina mallar och instruktioner och även flexibel eftersom vid behov kan delar av den användas. Det stöd som ges är kan lätt anpassas utifrån den enskilda studentens behov, utan att stort merarbete tillkommer. Stödet kan utföras av såväl befintliga stödresurser, som av lärare och andra som utbildas i metoden och kräver kort utbildning och introduktion. Metoden ger även möjligheter att lättare att samordna stöd när större stödsatser behövs.

Svagheter: Metoden kan vara svår att förankra bland lärare. Risken är då att det kan uppstå en ovilja hos lärare att utbilda sig och arbeta utifrån metoden. Oviljan kan då tänkas grunda sig på synen att utbildning och stöd avseende studenters hälsa är olika delar som inte har något samöre. Detta synsätt präglar i många fall grundskola och gymnasieum samtidigt som mycket forskning visar att hälsa och lärande är varandras förutsättningar (Gustafsson et al. 2010). Om studenten upplever sig starkt stressad av sina studier, har problem med att bli färdig i tid, behöver lägga extra kraft på grund av en funktionsnedsättning, påverkar detta framgång i studierna. Det handlar om synen på det pedagogiska uppdraget och hur pedagogik är relaterat till studenters hälsa (ibid). En annan aspekt kan vara att metoden upplevs komplicerad och invecklad att arbeta med och därför svår att implementera. En svaghet i bedömningen av SEd efter utbildningen är att i den projektgrupp som utbildats i metoden vid Mittuniversitetet har endast en lärare ingått, tillika programansvarig. Majoriteten av gruppdeltagarna har kommit från andra stödverksamheter på universitetet (studenthälsan, stödsamordnarna, biblioteket, Studentkåren).

Möjligheter: Genom att införa SEd kan en traditionell syn på lärarroll och undervisning utmanas. Genom att göra SEd som en del i pedagogisk meritering så kan kunskapen om och tillämpning av SEd ses som en kvalitet hos läraren. En annan möjlighet är att programansvariga har kompetens inom SEd. Programansvariga arbetar redan nu med olika former av stöd till studenter och SEd kan bli det verktyg som används för att samla ihop alla stödformer och skapa större tydlighet och struktur kring arbetssätt och kvalitetsinriktat stöd utifrån studenternas situation.

SEd hjälper läraren att strukturerat stötta studenterna och att lägga ansvaret tillbaka på studenten. Metoden kan därför ses som ett led i ett arbetsmiljöarbete. Metoden hjälper lärare att inte bli bärare av studentens problem utan att istället stötta studenten att hitta resurser i sitt nätverk och hos sig själv. Fler studenter kan, om SEd används, få stöd i ett tidigt skede och på så sätt komma vidare i sina studier. Ett gott studentarbete och god genomströmning ger Mittuniversitetet gott rykte. Ytterligare en möjlighet för att utveckla arbetet med SEd vid Mittuniversitetet är att stöd finns från Hanze universitet i Groningen, där

professor Lies Korevaar arbetat med metoden under flera år och där en fördjupad forskning nu bedrivs. Även det transnationella projektet SECiSo 2.0 är ett erfarenhetsutbyte mellan 4 länder kring metoden där Mittuniversitetet ingår som en part från Sverige.

Hot: Hot mot att införa SEd och få det som en fungerande metod är att utbildas enstaka individer i metoden riskerar den kunskapen att försvinna om personens uppdrag ändras. Det är vanligt att lärare forskar en tid och sen återkommer i undervisning, att de har olika uppdrag under en tid som sedan avslutas. Exempelvis om programansvariga eller studierektorer utbildas så försvinner kompetensen när ny person tillsätts. Den risken måste värderas om SEd-mentorer länkas till vissa uppdrag i tjänsten. Ett annat tänkbar hot är att metoden riskerar att bli ineffektiv om den bara används av personal inom studenthälsan eller stödfunktioner för studenter. Lärare arbetar ofta under en pressad situation där tiden för de pedagogiska uppdragen många gånger upplevs underdimensionerad att lägga tid på SEd kan då upplevas som en extra börda.

2.2 Projektets resultat för fortsatt tillämpning/omsättning

Genom projektet har en ökad kunskap erhållits om det stöd som ges centralt till studenter, om studenters kännedom om stöd, och om studenters upplevelser av det stöd som erbjuds, om vad studenter behöver stöd med som inte ges samt en del om upplevda kränkningar. Projektet har även inneburit att olika verksamhetsföreträdare inom universitetet mötts, haft dialog och lärt av varandra. Enkäten har på grund av låg svarfrekvens inte kunnat ge mer kunskap än vissa indikationer på att det finns behov av arbete kring stöd och kränkande särbehandling. Enkäten har å andra sidan visat på behov av återkommande kartläggning om studenternas psykiska ohälsa, upplevt stöd och upplevda kränkningar och bemötandeproblematik. Om en sådan kartläggning ska genomföras igen bör dock andra sätt att nå ut till studenterna användas för att minska problemet med låg svarsfrekvens.

SEd anses av projektgruppen kunna vara ett användbart verktyg för tidigt stöd till studenter. SEd förväntas kunna, om den finns lättillgängligt, förebygga psykisk ohälsa men också vara till stöd för studenter som redan har en psykisk ohälsa, eller ett funktionshinder som kan påverka studierna. En student med relativt små stödbehov skulle kunna få hjälp i ett tidigt skede innan problemet riskerar att eskalera. Tanken är då att stöd ges av en SEd-mentor i studentens närhet. Steget att ta kontakt med Studenthälsan eller stödsamordnarna kan av en del studenter upplevas alltför stort och de avstår då från att söka stöd.

SEd upplevs av deltagarna i den utbildning som gavs vara tydlig och strukturerad med sina mallar och instruktioner. Metoden upplevs vara flexibel på så sätt att delar av den kan användas och att det går att starta med ett verktyg och sedan lägga till fler vartefter den som använder sig av metoden blir mer van. En SEd mentor kan därför

välja att inledningsvis använda endast resurskartläggning och sedan sedan öka sitt eget kunnande genom att lägga till fler färdigheter i syfte att stötta studenten.

Projektgruppen har diskuterat de problem som uppstår när lärare på olika sätt försöker hjälpa en student som hamnat i svårigheter kring sina studier. SEd tydliggör ansvarsfördelningen mellan lärare och student. Metoden lyfter fram vikten av att läraren synliggör studentens roll och sitt ansvar för sina studier. Genom SEd riskerar lären att i mindre utsträckning, än vad som annars kan vara fallet, bli bärare av studentens problem. Lärares arbetsmiljö kan därmed förbättras.

Projektet har även inneburit att kontakter har skapats med David Rosenberg, Umeå Universitet där forskning om SEd pågår. Ett samarbete diskuteras kring gemensamt forskningsprojekt. Kontakt har etablerats med Hanze University i Groeningen. Professor Korevaar har varit behjälplig när förslag till fortsatt arbete med SEd på Mittuniversitetet diskuterats. På Hanze bedrivs forskning kring SEd och Mittuniversitetet har möjlighet att följa och dra lärdom av den. Projektet vid Mittuniversitetet har uppmärksammats av ESF-projektet SECiSo (Supported Education in Civic Society) som publicerat en artikel om arbetet på sin web: <https://seciso.org/category/sed-i-praktiken/>. Universitets- och högskolerådet (UHR) har uppmärksammat Mittuniversitetets arbete kring SEd i sin rapport om goda exempel på genomförda åtgärder för att motverka diskriminering av studenter med funktionsnedsättning och öka tillgängligheten för dessa inom universiteten och högskolorna. Östersunds kommun har uppmärksammat Mittuniversitetets arbete och initierade ett möte med några ur projektgruppen för att diskutera eventuella fördelar med metoden för vuxenstuderande på gymnasienivå.

2.2.1 Förslag för framtida utveckling och tillämpning.

Projektgruppen föreslår att metoden prövas i ett pilotprojekt vid 1-2 institutioner där tonvikten läggs på att lärare utbildas till SEd mentorer och ger stöd åt studenter under ett år. Inom pilotprojektet förväntas metoden prövas i den dagliga utbildningsverksamheten och anpassas till Mittuniversitetets organisation. För att genomföra denna pilot erbjuds 15 personer att gå utbildningen. Förslaget är att 2 institutioner med intresse för att pröva metoden tillämpar den under ett år. Av de utbildade lärarna erbjuds 4 att bli SEd-mentorerna på 20% av sin arbetstid, en dag per vecka, för att ta emot studenter som önskar stöd i linje med SEd. Att fler utbildas än vad piloten inkluderar beror på att utbildningen fördelaktigtvis kan göras med en större grupp lärare eftersom den bygger på lärares erfarenheter av studenter som hamnat i en problematik relaterat till studierna och att det är svårt att bedöma innan om man som lärare vill fortsätta att arbeta med metoden. Under pilotprojektet ges en dialogbaserad handledning där de som prövat och prövar SEd tillsammans lär och utvecklar arbetet. Under projektet behöver även dialog ske med avdelningen för forsknings och undervisningsstöd och avdelningen för student- och universitetsservice. Även andra delar av universitetet kan komma ifråga. Det är även viktigt att fortsätta

med en bred projektgrupp där bland annat studentkårer, samordnare för funktionshinder, studenthälsan och lärare ingår.

Om pilotprojektet visar på positiva effekter kan metoden implementeras på övriga universitetet. Dock är det viktigt att om metoden ska användas inom hela organisationen, ta ställning till hur detta ska organiseras. Projektgruppen kan finnas för dialog kring detta med det är den fråga för universitetsledningen. Projektet utvärderas kvalitativt och kvantitativt. Projektet löper under en relativt kort tid men studentgenomströmningen bör ändå kunna följas på de institutioner som deltar i projektet. Intervjuer med lärare och med studenter är ett annat sätt som kommer att användas för att utvärdera projektet. En kostnadsnyttoanalys används för att mäta de ekonomiska effekterna. Samverkan och jämförande studier med de studier som genomförs med SEd vid Hanze Universitet planeras. Fortsatt dialog med David Rosenberg, Umeå universitet bör ligga med vid ett fortsatt projekt. Total kostnad för projektet under två år beräknas till 1 658869.

2.3 Tidplan

Start: 2018-10-10

Avslut: 2019-06-30

Tidplanen har följts och varit rimlig i relation till uppdraget. Den enkät som genomfördes har endast analyserats utifrån frekvenser. Enkäten fick istället vara öppen så länge som möjligt för att erhålla högsta möjliga svarsfrekvens.

3 Ekonomi

3.1 Budget projektkostnader

Projektets budgetkostnader har motsvarat den planera budgeten gällande totalkostnaderna. Dock har kostnaderna för kursen något överskridits, kostnader för hotell för personal från Sundsvall samt undervisningslokaler i Östersund hade vid planeringen förbisetts. Interna lokaler för utbildningen hade heller inte räknats med från början och budgetposten "övriga kostnader" därför underskattats. Dessa kostnader har istället täckts av att projektledaren minskat sin tid i projektet något. Budgetkostnader i Tabell 4. Mer utförlig ekonomisk redovisningen finns i Bilaga 2.

Tabell 4 Projektets budget och utfall

Kostnader		
Typ av kostnad	Budget	Utfall resultat
Personalkostnader	255 000	229 564
Kurskostnader	81 000	82 763
Rese- och logikostnader (ej resor mellan campus)	0	7 812
Övriga kostnader (lokaler, mat föreläsare, fika kursdeltagare)	10 000	25 861
Summa kronor	346 000	346 000

4 Projektutvärdering

Målet med projektet var att erhålla kunskap om SEd och inventera de behov som finns för studenter med psykisk ohälsa på Mittuniversitetet för att därefter kunna ta ställning till om SEd ska prövas i en pilotstudie. Den utbildning som projektgruppen samt ytterligare några deltagare genomgick under 3 dagar möjliggjorde att tillräcklig kunskap kunde erhållas för att bedöma om metoden har förutsättningar att bidra till genom tidigare och ett tydligare strukturerat till studenter att öka genomströmningen.

Projektet har utvärderats genom en SWOT-analys. Dessutom har en kartläggning genomförts, vilken redovisats tidigare. Under denna rubrik kommenteras därför endast genomförandet av kartläggningen och lärdomar av den.

En bred grupp (lärare, studenthälsan, stödsamordnarna, biblioteket, studentkåren) har gått utbildningen och kunnat diskutera metodens användning, dess för- och nackdelar för tillämpning på universitetet. SWOT-analysen visar att det finns fler styrkor och möjligheter för att börja tillämpa SEd vid Mittuniversitetet. Det finns dock svagheter och hot som bör beaktas om metoden ska införas.

Projektgruppen och de ytterligare medarbetare som genomgick utbildningen upplever SEd som flexibel genom att delar av de olika verktyg som metoden består av kan användas var för sig och att omfattningen anpassas till studentens behov. Projektgruppen menar att SEd inte bara ska ses som en rehabiliteringsmetod utan att det är en metod med, som vi benämner det, "med lågt insteg" vilket innebär att en student med relativt små stödbehov skulle kunna få hjälp tidigt istället för att problemet eskalerar. Tanken är då att stöd ges av en SEd-mentor i studentens närhet. Steget att ta kontakt med studenthälsan eller stödsamordnarna kan av en del

studenter upplevas alltför stort och de avstår då från att söka stöd. Genom att ge stöd i ett tidigt skede förebyggs en situation som annars riskerar att eskalera.

Metoden är tydlig och strukturerad med sina mallar och instruktioner. En SEd mentor kan välja att inledningsvis använda några få verktyg för att sedan öka sitt eget kunnande genom att lägga till fler färdigheter i syfte att stötta studenten.

SEd tydliggör ansvarsfördelningen mellan lärare och student. Där metoden lyfter fram vikten av att synliggöra studentens roll och ansvar för sina studier. Läraren slipper att bli bärare av studentens problem, vilken annars uppstår i.

De svagheter och hot som bör beaktas är att om SEd endast tillämpas av personer i de centrala stödfunktionerna och inte av lärare kommer effekterna att bli marginella eftersom den förebyggande effekten uteblir. Ytterligare ett hot är om alltför få lärare får möjlighet att gå utbildningen innan den implementeras. Det är tänkbart att lärare som ser sitt undervisningsuppdrag ur en mer traditionell syn, där kunskapsförmedling är centralt, kan anse att ett arbete i linje med SEd ligger utanför detta uppdrag. Detta är ett antagande som inte bygger på någon kartläggning, utan mer ett riskscenario. Dock leder detta resonemang till ytterligare ett antagande, det vill säga att de lärare som inledningsvis kan vara intresserade av att gå SED-utbildning och sedan tillämpa den är lärare som ser en bredd i sitt uppdrag som lärare och ser sambandet mellan hälsa och lärande. Förslaget är att SEd prövas i en pilotstudie under ett läsår genom att 4 lärare får tid motsvarande en dag i veckan att ta emot studenter och ge stöd i enlighet med SEd.

Kartläggningen som genomfördes visade inledningsvis att det fanns en begränsad kunskap om studenter psykiska hälsa, användandet och upplevelsen av de centrala stödfunktionerna. En enkät sändes därför ut som dock gav en låg svarsfrekvens. Projektgruppen finner att det är viktigt att Mittuniversitetet får kunskap kring dessa frågor men att en ny studie bör genomföras på ett annat sätt och då med mer omfattande resurser. En kombination av e-post och enkät utsänd fysisk kan vara en lösning. Ytterligare en fundering är studenters e-postadresser i Ladok. I registret finns en hel del adresser som inte längre används. Projektgruppen finner ett problem i att studenter är fria att ange vilken e-postadress de önskar för Ladok. Det för närvarande heler inget krav på att den studentmail som alla studenter tilldelas vid antagningen till en utbildning används och regelbundet avläses. Universitetet bör ha ett system som är mer optimalt för att nå studenter.

5 Bilagor

1. Hofsra & L. Korevaar (2016). *Verkttygslåda för Supported Education. Svenska översättning*. Berson, C-M. ImpulSE & Lifelong Learning Programme EU. Helsingborg. <http://www.supportededucation.eu/wp-content/uploads/2016/12/SEd-Svenska.pdf>

2. Budgetuppföljning för projektet

6 Referenser

Asp, K., & Persson, S. (2014). Supported Education, Stöd i studier för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Örebro kommun.

Centrala studiestödsnämnden. (2018). Studerandes ekonomiska och sociala situation 2017 Rapport 2018: 3. Sundsvall.

Folkhälsomyndigheten. (2018). Psykisk ohälsa bland högskole och universitetsstudenter kan förebyggas. Folkhälsomyndigheten: Stockholm/ Östersund.

Gustafsson, J.-E., Allodi M. Westling, Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S., . . . Persson, R. S. (2010). *School learning and mental health: A systematic review*. Stockholm: The Royal Swedish Academy of Sciences, The Health Committee.

Hofsra J., Korevaar, L. (Red.) (2016) *Verkttygslåda för Supported Education*. ImpulSE, EU Life Long Learning Program. I översättning av Översättning av Berson C.-M. <http://www.supportededucation.eu/wp-content/uploads/2016/12/SEd-Svenska.pdf>. Hämtad 20190627.

Kim, S., Kathy, A., & Anthony, T. (2010). A systematic review: Students with mental health problems—A growing problem. *International Journal of Nursing Practice*, 16(1), 1-6. doi: doi:10.1111/j.1440-172X.2009.01813.x

Megivern, D., Pellerito, S., & Mowbray, C. (2003). Barriers to higher education for individuals with psychiatric disabilities. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 26(3), 217-231. doi: <http://dx.doi.org/10.2975/26.2003.217.231>.

Mowbray, C. T., Korevaar, L., & Bellamy, C. D. (2002). Supported education: An innovation in psychiatric rehabilitation practice. Results from the United States and the Netherlands. *Canadian Journal of Community Mental Health, 21*(2), 111-130.

Wynaden, D., McAllister, M., Tohotoa, J., Al Omari, O., Heslop, K., Duggan, R., . . . Byrne, L. (2014). The Silence of Mental Health Issues Within University Environments: A Quantitative Study. *Archives of Psychiatric Nursing, 28*(5), 339-344. doi: 10.1016/j.apnu.2014.08.003



Verktygslåda för Supported Education

Jacomijn Hofstra & Lies Korevaar (Eds.)

Översättning av Claes-Magnus Bernson
Jobb på sikt (IPS), Helsingborg 2016

Innehållsförteckning

Förord

1. Introduktion till verktygslådan

- 1.1 Myter, fakta och siffror
- 1.2 Supported Education
 - 1.2.1 Grundpelare
 - 1.2.2 Syfte
 - 1.2.3 Principer
 - 1.2.4 Målgrupp
 - 1.2.5 Psykisk ohälsa och besläktade funktionshinder i utbildning
 - 1.2.6 Begränsningar i relation till att välja, skaffa och genomföra en utbildning
 - 1.2.7 Stöd med att välja, skaffa och genomföra en utbildning

Avsnitt 2. Välja/skaffa/genomföra-interventioner

- 2.1 Introduktion
- 2.2 Stöd- och kommunikationsfärdigheter
- 2.3 Välj och skaffa
 - 2.3.1 ImpulSEs kurs i karriärsrådgivning
- 2.4 Genomför: Platsbunden och mobil stödservice
 - 2.4.1 Funktionsbedömning
 - 2.4.2 Resursbedömning
 - 2.4.3 Att berätta
 - 2.4.4 Stödgrupp för deltagare

Avsnitt 3. Manual för implementering

- 3.1 Introduktion
- 3.2 Att involvera inblandade
- 3.3 Behovsbedömning
- 3.4 Lista över tillgängliga/krävda resurser innanför och utanför HE-institutioner: resursinventering och social karta
- 3.5 Välfungerande försöksverksamheter
 - 3.5.1 Introduktion
 - 3.5.2 Norge
 - 3.5.3 Portugal
 - 3.5.4 Tjeckien
 - 3.5.5 Nederländerna
- 3.6 Kommunikationsstrategier
- 3.7 Informationsbroschyrer
 - 3.7.1 Information för studenter
 - 3.7.2 Information för deltagare
 - 3.7.3 Information för familjemedlemmar
 - 3.7.4 Information för lärare och annan utbildningspersonal

- 3.7.5 Information för beslutsfattare: direktiv för högskolor och universitet
- 3.7.6 Information för praktiserande inom psykiskiatrin
- 3.7.7 Information för beslutsfattare: direktiv för verksamheter inom psykisk hälsa
- 3.8 Brukarnas kompetenser
- 3.9 Personalutbildning
 - 3.9.1 Utbildningskurs 1: Introduktion till Supported Education
 - 3.9.2 Utbildningskurs 2: Att välja och skaffa en utbildning
 - 3.9.3 Utbildningskurs 3: Att genomföra en utbildning
 - 3.9.4 Utbildningskurs 4: Dokumentation
 - 3.9.5 Utbildningskurs 5: Implementering av Supported Education
- 3.10 Stöd för undervisningspersonal: råd, konsultation och koordinering
- 3.11 Hållbarhet (kvalitet, utvärdering och finansiering)

Förord

Oftast insjuknar man i psykisk ohälsa för första gången i åldern mellan 17 och 25 – de år under vilka unga vuxna ofta påbörjar högskoleutbildningar, eller avancerade yrkesinriktade utbildningar. Högre utbildning är ett viktigt steg för att förbereda sig för en yrkeskarriär i vårt samhälle, och därmed röra sig i riktning mot sina livsmål. För individer med psykisk ohälsa är detta dock ofta omöjligt.

Även om individer med psykisk ohälsa ofta påbörjar högre utbildning, är det många som inte slutför sina studier på grund av sin sjukdom och behandling (se Broenink & Gorter, 2001). De upplever ofta överväldigande hinder så som stigmatisering och diskriminering. I ett samhälle som kräver (högre) utbildning för att avancera i yrkeslivet, är individer som inte är förmögna att prestera inom högre utbildning (eller i andra studier) oftare deltidssysselsatta eller arbetslösa. För andra grupper med funktionsnedsättningar, inlärningssvårigheter eller någon sorts hjärnskada finns det ofta pedagogiskt stöd på de flesta högskolor. Något som dock oftast inte inkluderar psykisk ohälsa, delvis därför att personalen har begränsade kunskaper inom detta område.

Av denna anledning är det av yttersta vikt för jämlikhetens skull och för framtida yrkesmöjligheter för unga vuxna med psykisk ohälsa, att de får bättre tillgång till högre utbildning samt även har möjlighet att slutföra sina studier. Supported Education är ett medel till dessa mål. Supported Education tillhandahåller individanpassat, praktiskt stöd och kunskap för att hjälpa individer att genomföra sina utbildningsmål (Anthony, Cohen, Farkas, & Gagne, 2002; Sullivan, Nicoletti, Danley, & MacDonald-Wilson, 1993; Unger, Anthony, Sciarappa, & Rogers, 1991).

Målet med ImpulSE-projektet var i första hand att utveckla en verktygslåda för stöd i studier (supported education) med studenter med psykisk ohälsa som målgrupp. Verktygslådan har sitt ursprung i behovs- och stödbedömningar från fyra länder, så väl som välfungerande praxis därifrån. Det har även initierats ett europeiskt nätverk för Supported Education (ENSEd) med en första internationell konferens inom Supported Education. Målsättningen med ENSEd är att höja medvetenheten i EU om behovet av stöd i utbildningar för unga/vuxna studenter med psykisk ohälsa, samt ge information om tillgänglig service som finns att tillgå för att avlägsna hinder för denna målgrupp.

Verktygslådan är riktad till studie- och yrkesvägledare, lärare, handledare, rektorer samt andra chefer involverade i beslutsfattande som berör personer med psykisk ohälsa. Verktygslådan innebär en möjlighet för de som arbetar nära målgruppen att förbättra sin rådgivning och sitt stöd till unga studenter med psykisk ohälsa i deras utbildningar.

Projektets förmånstagare är de unga/vuxna studenterna. Bara i Nederländerna beräknas fem procent av studentpopulationen lida av psykisk ohälsa, sammanlagt 30 000 studenter. Sett utifrån en europeisk skala är antalet studenter med psykisk ohälsa därför

relativt högt. Vår förhoppning är att dessa studenter kommer att få bättre möjligheter att lyckas med sina studier. Vi vill förbättra tillgången till utbildning och/eller stöd för att förhindra avhopp, samt öka målgruppens möjligheter på arbetsmarknaden och verka för att målgruppens deltagande i samhället i största allmänhet ska bli större.

Lies Korevaar, fil. dr., projektledare

Jacomijn Hofstra, fil. dr., projektkoordinator

Deltagande organisationer

Tjeckien	Ledovec (www.ledovec.cz)
Nederländerna	Hanze University of Applied Sciences Groningen (www.hanze.nl)
Norge (www.sib.no)	Studentsamskipnaden I Bergen (SIB)
Portugal (AEIPS)	Associação Para o Estudo e Integração Psicossocial (http://www.aeips.pt)

Samarbetspartners

Bratršovská, Klára	Tjeckien	klabra@email.cz
Fojtíček, Martin	Tjeckien	ledce@volny.cz
Hofstra, Jacomijn	Nederländerna	J.Hofstra@pl.hanze.nl
Kolbjørnsen, Mette Mette.Kolbjornsen@sib.no	Norge	
Korevaar, Lies E.L.Korevaar@pl.hanze.nl	Nederländerna	
Oliveira, Lúcia	Portugal	lucia.oliveira@aeips.pt
Sá Fernandes, Luis luis.sa.fernandes@aeips.pt	Portugal	
Toft, Evan Evan.Toft@sib.no	Norge	

Kommitté och möten

Projektledare	Lies Korevaar, Hanze University of Applied Sciences, Groningen
Projektkoordinator	Jacomijn Hofstra, Hanze University of Applied Sciences, Groningen

Konferensdatum

Oktober 2013	Groningen, Nederländerna
Maj, 2014	Plzen, Tjeckien
November, 2014	Lisbon, Portugal
Maj, 2015	Bergen, Norge
November, 2015	Groningen, Nederländerna

Rådgivande medlemmar

Bénard da Costa, Ana Maria (pensionerad), Portugal	Utbildningsspecialist och policyskapare
---	---

Bogarve, Camilla
Podlipny, Jiří
Zijlstra, Annemarie
Nederländerna

Rehabiliteringsspecialist, Sverige
Psykiatriker, Tjeckien
Direktör för Rehabilitation '92 Foundation,

European Network on Supported Education (ENSEd)

Medlemmar av ENSEd är från:

- Tjeckien
- Finland
- Tyskland
- Nederländerna
- Norge
- Polen
- Portugal
- Singapor
- Sverige
- USA



Lifelong
Learning
Programme

Verkttygslåda för Supported Education

Avsnitt 1. Introduktion till verkttygslådan

1.1 Myter, fakta och siffror

A. Myter och fakta om studenter med psykisk ohälsa¹

MYT 1: Personer med psykisk ohälsa kan inte uppfylla högskolans krav.

FAKTA 1: Med stöd och rimliga anpassningar kan personer med psykisk ohälsa klara sina studier lika väl som andra.

MYT 2: Personer med psykisk ohälsa utgör ett störande moment i en akademisk miljö.

FAKTA 2: Personer med psykisk ohälsa är inte mer störande än andra studenter.

MYT 3: Personer med psykiska ohälsa är inte intresserade av att läsa högskoleutbildningar.

FAKTA 3: När de erbjuds möjlighet att gå på högskola svarar många med psykisk ohälsa positivt.

MYT 4: Personer med psykisk ohälsa kan inte hantera den stress som högskolestudier innebär.

FAKTA 4: Rätt slags återhämtning hjälper personer att anpassa sig till en stressnivå de kan hantera, och att ha en meningsfull sysselsättning i stil med studier kan faktiskt reducera stress.

MYT 5: Likabehandling innebär att alla ska behandlas på samma sätt.

FAKTA 5: Likabehandling betyder inte att alla ska behandlas på samma sätt. Snarare erkänner det att personer kan uppleva svårigheter av en mängd olika orsaker och behöver stöd för att kunna uppnå sin potential.

MYT 6: Studenter med psykisk ohälsa är för tidskrävande och deras behov är svåra att möta i en högskolemiljö.

FAKTA 6: Många studenter med psykisk ohälsa är mycket motiverade att gå på högskolan och klarar sig bra om de får lämpligt stöd. Medan ett problem kan verka avskräckande för personalen, är det ganska sannolikt att studenten har upplevt något liknande tidigare och enkelt kan identifiera antingen en lösning eller ett bra alternativ.

MYT 7: Utbildningar inom psykologi, medicinstudier, kurser i socialt arbete och omvårdnadskurser överlag är inte passande för personer med psykisk ohälsa.

FAKTA 7: Personer med psykisk ohälsa har samma rättigheter som andra att välja en utbildning i linje med sina livsmål, intressen och färdigheter. I vissa utbildningar kan rimliga anpassningar genomföras för att försäkra att studenten med psykisk ohälsa har möjlighet att

¹ Uppdaterad utifrån *Inclusive Practices for University Students with Disabilities: A Guide for Academic Staff* (2000) University of New South Wales, and from *The Supported Education Program Manual* (2004), The Supported Education Community Action Group, University of Michigan School of Social Work.

uppfylla de akademiska kraven. Det är inte institutionens ansvar eller rättighet att besluta huruvida någon ska få en studieplats utifrån hens psykiska hälsa.

MYT 8: Studenter med psykisk ohälsa medför högre omkostnader i och med extrautrustning och extra personaltid.

FAKTA 8: Det är omöjligt att generalisera. Vissa studenter med psykisk ohälsa kräver särskild utrustning eller extra utbildningsstöd från personalen, andra inget. Anpassningar kan ibland innebära engångsföreteelser och låga omkostnader.

MYT 9: Studenter med psykisk ohälsa skulle klara sig bättre med utomstående kurser eller distansundervisning.

FAKTA 9: Det finns både för- och nackdelar med olika utbildningar. Många studenter med psykisk ohälsa föredrar platsbundna studier, så att de har tillgång till den sociala och intellektuella stimulansen andra studenter och utbildningspersonalen innebär. Andra kanske föredrar distansundervisning eller en blandning av distansundervisning och platsbundna studier. Det här är ett personligt val och personer med psykisk ohälsa borde vara fria att själva fatta beslut utifrån individuella omständigheter, personlighet och preferenser. Flexibelt lärande kan passa somliga studenter med psykisk ohälsa, andra inte – precis som det är för vilken annan student som helst.

B. Siffror

Förekomsten av psykisk ohälsa bland studenter inom högre utbildning

Vår litteraturgenomgång visar att det finns väldigt lite tillgänglig information om förekomsten av psykisk ohälsa bland studenter i de fyra deltagande länderna. Vi hittade endast den här typen av information i Norge och Nederländerna. När det gäller Portugal och Tjeckien har vi gjort uppskattningar baserade på andra datakällor.

Portugal

Enligt Base de Dados Portugal Contemporâneo uppskattades det år 2013 att 371 000 studenter vara inskrivna i högre utbildning. En studie av Correia, Nunes, Barros, and Penas (2010) om psykotropisk medicinanvändning bland studenter i högre utbildning visar att 11.9 procent av de 352 studenter, som var del av undersökningsgruppen, använde någon sorts psykotropisk medicin. Om vi generaliserar utifrån denna procentsats i relation till den allmänna studentpopulationen betyder det i så fall att ungefär 12 procent (alltså 44 520 studenter) i högre utbildning skulle använda psykotropiska mediciner. Detta antyder att en stor del av studentpopulationen upplever problem med psykiska ohälsa.

Tjeckien

Antalet kontakter med psykiatri för barn har ökat med 60 procent de senaste 20 åren i Tjeckien. Samtidigt har antalet barn och unga som får psykiatrisk behandling inte ökat signifikant de senaste fem åren, kanske på grund av brist på psykiatriker specialiserade på behandling av barn och unga (Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic, 2013). Det har beräknats att 200 till 300 personer avslutat sin gymnasieutbildning i Plzen-regionen (0.5 miljoner invånare). Många i den här gruppen avslutade sin utbildning för tidigt på grund av problem kopplade till psykisk ohälsa. The Ledovec SE helping net beräknar

att en lika hög andel studenter med psykisk ohälsa förmår fortsätta sina studier, ibland efter att bytt skola eller ha gått om ett år. Andelen för tidigt avslutade studier i eftergymnasial utbildning är mycket högre. Många studenter (särskilt högskolestudenter) påbörjar en kurs utan att ha som målsättning att fullfölja den (Ministry of Labour and Social Affairs of the Czech Republic, 2014).

Norge

Under 2010 samarbetade tre viktiga organisationer som arbetar med studenthälsa i Norge (Oslo, Bergen och Trondheim) med att finansiera en stor studentundersökning vid namn Student Health and Satisfaction Survey (SHoT, 2010). Sammanlagt deltog 23 000 av 100 000 studenter i undersökningen. Resultaten indikerade att studenter på det stora hela hade högre nivåer av symtom på psykisk ohälsa än den övriga befolkningen. Fjorton procent sa sig ha symtom på psykisk ohälsa. Av dessa rapporterade 22 procent ett samband mellan sin psykisk hälsa och deras förmåga att hantera sina studier. Bland de studenter som rapporterade "allvarliga symtom på psykisk ohälsa" sökte bara en tredjedel psykiatrisk hjälp under skolåret. TNS Gallop, som genomförde undersökningen, menar att uppskattningsvis så mycket som 9 procent av studentpopulationen är i behov av någon sorts insats riktad mot psykisk ohälsa. Tillsammans med den procentandel studenter med allvarliga symtom på psykisk ohälsa som faktiskt sökte hjälp, antingen inom studenthälsan eller utanför, har sammanlagt 12-13 procent av studentpopulationen upplevt så svåra besvär med psykisk ohälsa att detta inneburit problem med att genomföra sina studier.

Nederländerna

Under skolåret 2012-2013 befann sig 662 800 personer i högre studier i Nederländerna, 421 500 på yrkeshögskola och 241 300 vid ett universitet (DUO, 2013). Forskning har visat att ungefär sex procent av studenterna i högre utbildning upplever problem med psykisk ohälsa (Broenink & Gorter, 2001). Mer än hälften (55 procent) av denna grupp studenter upplevde sig begränsade av sin psykiska ohälsa under universitetstiden (Plempers, 2005). Det skulle innebära att det i Nederländerna finns nästan 22 000 studenter som upplever svårigheter i sina studier orsakade av problem kopplade till psykisk ohälsa. Dessa studenter finns därmed i riskgruppen för personer som avslutar sina studier för tidigt. Oavslutade studier har långtgående konsekvenser. Risken att isoleras ökar, liksom problem med integration, brott, radikaliserings och arbetslöshet. Utöver negativa konsekvenser för individen leder oavslutade studier till en ekonomisk belastning för samhället i form av social välfärd (Cuelenaere, van Zutphen, van der Aa, Willemsen & Wilkens, 2009).

Slutsats

Anmärkningsvärt nog finns det väldigt lite information tillgänglig om det här ämnet, bortsett från i Nederländerna och i Norge. I dessa länder verkar det finnas ett större fokus på studenter med psykisk ohälsa än i Portugal och Tjeckien. På det stora hela varierar antalet studenter i högre utbildning med psykisk ohälsa mellan sex och tretton procent. För att se till att studenter med psykisk ohälsa i framtiden har bättre möjligheter att slutföra sina studier och få ett arbete behövs både mer forskning och stöd. På så sätt skulle fler studenter få det stöd de behöver, avhoppet från högskolor minska och individens position på

arbetsmarknaden förbättras.

1.2 Supported Education

Generellt sett insjuknar man första gången med psykisk ohälsa i åldern mellan 17 och 25 – de år under vilka unga vuxna påbörjar högre utbildning, inklusive avancerade yrkesinriktade utbildningar. Högre utbildning är ett viktigt steg i vårt samhälle för att förbereda sig för en yrkeskarriär och röra sig i riktning mot sina livsmål. För individer med psykisk ohälsa är detta dock ofta omöjligt.

Även om individer med psykisk ohälsa ofta påbörjar högre utbildning, är det många som inte kan slutföra sina studier på grund av sin sjukdom och behandling. De upplever ofta överväldigande hinder så som stigmatisering och diskriminering. I ett samhälle som kräver högre utbildning för att avancera i yrkeskarriären, är individer som inte är förmögna att lyckas i högre utbildning (eller i andra studier) oftare deltidssysselsatta eller arbetslösa (Cook, 2006; De Klerk, 2000; Rudnick & Gover, 2009).

För andra grupper med funktionsnedsättningar, inlärningssvårigheter eller någon sorts hjärnskada finns det ofta stödinsatser på de flesta högskolor. Något som oftast inte inkluderar psykisk ohälsa, delvis för att personalen har begränsade kunskaper inom detta område.

Av denna anledning är det av yttersta vikt för jämlikheten och framtida yrkesmöjligheter för unga vuxna med psykisk ohälsa att de får bättre tillgång till högre utbildning, och har möjlighet att slutföra sina studier. Supported Education är ett medel till dessa mål. Supported Education (SEd) tillhandahåller individualiserat, praktiskt stöd och kunskap för att hjälpa individer att genomföra sina utbildningar (Anthony et al., 2002).

1.2.1 Grundpelare

Introduktion

Målsättningen med Supported Education (SEd) ImpulSE är att samarbeta över nationsgränser inom den europeiska gemenskapen, för att tillsammans kunna utveckla en europeisk verktygslåda och ett livskraftigt SEd-nätverk. Det slutgiltiga målet är att utveckla SEd från att vara en specialinsats för ett litet antal till att bli en etablerad tjänst. SEd skulle då likna andra tjänster som erbjuds i välfärdsstater till personer med funktionsnedsättningar.

Grundpelare för Supported Education

Grundpelarna för Supported Education är formade av:

1. Den allmänna förklaringen av mänskliga rättigheter
2. Inkluderande utbildning
3. Återhämtning
4. Psykiatrisk rehabilitering

1. Den allmänna förklaringen av mänskliga rättigheter

FNs högkommissarie definierar mänskliga rättigheter som "inneboende rättigheter för alla människor, oberoende av nationalitet, hemvist, kön, nationell eller etnisk tillhörighet, hudfärg, religion, språk, eller andra predikament. Vi har alla rätt till våra mänskliga rättigheter utan

diskriminering. Dessa rättigheter är inbördes beroende av varandra och okränkbara.” (United Nations Office of the High Commissioner of Human Rights, 2015)

Alla grundläggande mänskliga rättigheter förutsätter en viss grad av frihet och autonomi för individen i att kunna uttrycka – antingen genom att bara existera och/eller genom direkta handlingar – hens eget värde och personlighet, så länge som detta inte påverkar andras mänskliga rättigheter.

Tanken bakom SEd-tjänsterna är i linje med föreställningarna om autonomi och frihet som dessa återges i principerna om de grundläggande mänskliga rättigheterna. De utgör därför en naturlig förlängning av – samt uttrycker – de intentioner som fastställs i artikel 26 i Den allmänna förklaringen av mänskliga rättigheter: (United Nations General Assembly, 1948):

Var och en har rätt till utbildning. [...] Den högre utbildningen skall vara öppen för alla med hänsyn till deras förmåga. Utbildningen skall syfta till att utveckla personligheten till fullo och till att stärka respekten för mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna. (s.7)

Fokus för SEd ligger alltid på studenters utbildningsmål och konceptuellt upplever vi därför en likhet mellan SEd-tjänster och redan existerande stödtjänster tillgängliga för studentpopulationen. Skillnader finns självfallet som en konsekvens av vår målgrupps särskilda behov. En avgörande skillnad är att SEd-tjänster har ett större spektrum av hjälp att erbjuda samt att denna hjälp är tillgänglig under längre perioder.

2. Inkluderande utbildning

1993 fastställde FN direktiv om lika möjligheter för personer med funktionsnedsättningar. Direktiven innebar inte bara att lika rättigheter till utbildning för alla barn, unga och vuxna med funktionsnedsättningar skulle garanteras, men också garantier för att utbildning sker i normala utbildningsmiljöer och i vanliga skolor. Därmed innebär inkluderande utbildning att alla studenter ska utbildas tillsammans, oberoende av var och ens särskilda svårigheter och olikheter. Universitet måste möta de spretiga behov som finns hos studenterna samt anpassa sig efter olika typer av inlärningsstilar, för att kunna försäkra sig om en mer effektiv utbildning.

En utbildning som garanterar principer som rättvisa och kvalitet samtidigt som den är inkluderande borde premieras och kunna sammanföra samtliga intressenter (lärare, studenter, familjer och samhället). Skolor borde utveckla en bred tillgänglighet samt ett välfungerande stödsystem, internt eller externt, så att skolan ska kunna svara effektivt mot studenternas mångfald. Högskolor måste därför premiera alla studenters delaktighet, belöna allas uppnådda kunskap och erfarenheter, så väl som utveckla anpassade utbildningsprocesser genom att mobilisera resurser från skolan och det övriga samhället.

Principerna för och tillämpningen av inkluderande utbildning kan hjälpa till att mer effektivt övervinna barriärerna som förhindrar studentens framgång i sin utbildning. Detta skulle även överlag bidra till att effektivisera utbildningarna (Bénard da Costa, Leitão, Morgado, & Vaz Pinto, 2006).

Den inkluderande utbildningens antaganden

* Inkluderande utbildning innebär en ansträngning att säkerställa att studenter med avvikande bakgrund – de med funktionsnedsättning, annat modersspråk och kultur, hem- och familjeomständigheter, avvikande intressen och inlärningsstilar – får undervisning som är anpassad efter personens individuella omständigheter.

* I inkluderande skolor erbjuder lärare lämpligt individuellt stöd och hjälp till alla studenter, utan den stigmatisering som diskriminering innebär.

* Lärare i inkluderande klassrum varierar sin undervisningsstil för att underlätta för alla närvarande studenter.

Utifrån föreställningar om inkluderande utbildning bör varje student få en riktig utbildning, exempelvis ha en lämplig studieplats vilket även inkluderar studenter som behöver extrastöd. Tanken bakom Supported Education är i linje med inkluderande utbildning, eftersom målsättningen med Supported Education är att erbjuda stödtjänster till studenter med psykisk ohälsa. Syftet är att ge dem stöd med att välja, skaffa och genomföra en utbildning efter deras eget val.

3. Återhämtning

Hjälp baserad på mänskliga rättigheter innebär ett nära släktskap med de centrala principerna om autonomi och frihet. Sådan hjälp uppstår genom att man följer individens egna mål och metoder att nå dessa mål. Detta är i sanning återhämtning.

Recovery: a deeply personal, unique process of changing one's attitudes, values, feelings, goals, skills, and/or roles. It is a way of living a satisfying, hopeful and contributing life even with the limitations caused by illness.

Recovery involves the development of new meaning and purpose in one's life as one grows beyond the catastrophic effects of mental illness (Anthony, 1993).

Återhämtning är inte ett direkt svar på en sjukdom, på psykopatologi. Snarare innebär återhämtning ett svar på det som utgör en funktionsnedsättning samt de destruktiva mönster som orsakas av sjukdomen. Eftersom målen för återhämtning går att uppnå utan att man avlägsnar sjukdomen i sig, måste målens uttryck och processen vara förenlig med inkludering, samarbete och värdighet. Att röra sig bort från ett fokus på sjukdomen (och bort från vårdgivarens perspektiv) betyder att vi inte behöver eftersöka överensstämmelse med, eller ens en gemensam definition av, de bakomliggande orsakerna som de uppfattas av psykiatri. Fokus ligger istället på deltagarens mål. Därför tillåter vi oss i linje med ett helhetsperspektiv att engagera oss i personliga återhämtningsmål, något som traditionellt sett ofta ligger utanför psykiatriens domäner.

Vi betraktar Supported Education som ett återhämtningsorienterad stöd. För att garantera empowerment och att deltagaren "äger" sin egen process, så hjälper vi individer med deras utbildningar även när de begår misstag. Vi motiverar dem i själva verket att ta risker och vi hjälper dem upp om de faller. Vi bygger motståndskraft istället för att ingjuta rädsla för att misslyckas. Som vi kommer att se innebär det här att gränsen mellan

professionella och deltagare förändras och distansen minskar. Något som tillåter en känsla av normalitet i alliansen mellan deltagare och SEd-specialist, vilken alltså innebär ett slags ömsesidigt förhållande. Etiska överväganden är förmodligen mer relevanta här än i traditionella terapeut/patient-diskussioner, eftersom så att säga spelplanens utjämnande innebär mindre uppenbara skillnader mellan insatsgivare och deltagare.

4. Psykiatrisk rehabilitering

What is not researchable is whether or not rehabilitation services should be offered to people with psychiatric disabilities. Either we as a people value and believe in the opportunity for rehabilitation for people with psychiatric disabilities or we do not. That is a question of humanism and not empiricism (Anthony et al., 2002).

Psykiatrisk rehabilitering verkar för återhämtning, delaktighet i samhället och ökad livskvalitet för personer som har blivit diagnostiserade med någon form av psykisk ohälsa, vilken i stor utsträckning påverkar deras möjlighet att leva normala och meningsfulla liv. Psykiatrisk rehabilitering är samverkande, individanpassad och unikt utformad efter deltagaren. Detta stöd är ett väsentligt moment i spektrumet för vård och human hjälp och borde därför bli evidensbaserad. Det här stödet fokuserar på att hjälpa individer att utveckla färdigheter samt utnyttja de resurser som behövs för att öka deras chanser att lyckas med och känna sig tillfredställda i sina liv, sitt arbete och på utbildningar som de själva valt (United States Psychiatric Rehabilitation Association, 2007).

Supported Education är del av den psykiatriska rehabiliteringen i och med sitt fokus på studier. SEd kan definieras utifrån att den erbjuder individualiserat, praktiskt stöd och kunskande som hjälp till personer med psykisk ohälsa, med ambitionen att de ska kunna uppnå sina utbildningsmål (Anthony et al., 2002). Uppdraget för Supported Education är alltså att hjälpa (unga) personer med psykisk ohälsa att välja, skaffa och genomföra en utbildning efter deras eget val.

Särskild information för psykiatri

1. Misslyckade akademiska studier ses ofta som ett tecken på psykisk ohälsa. Inom psykiatri betraktas ibland misslyckade akademiska studier som det enda "synliga" tecknet på psykisk ohälsa i kontrast med andra icke-psykiska medicinska tillstånd. Därför antar vi att misslyckade akademiska studier har en viktig roll för diagnostiska bedömningar inom psykiatri.

2. Supported Education och återhämtning som koncept har förmodligen en terapeutisk potential. Bättre akademiska resultat är ett "synligt" tecken på förbättrad hälsa hos unga patienter inom psykiatri.

3. Ett modernt kunskapssamhälle har en stor andel tonåringar och unga vuxna i gymnasial och eftergymnasial utbildning. I själva verket genomgår majoriteten av människor i 20-30 årsåldern någon typ av utbildning. Detta är anledningen till att vi tror att Supported Education är ett viktigt verktyg och användbart för många personer i vårt samhälle.

Forskning om Supported Education

En stor del av våra ansträngningar består av att samla in och analysera existerande erfarenheter från de fyra samarbetsländerna. För tillfället är SEd en lovande försöksverksamhet (SAMHSA, 2011). En lovande försöksverksamhet innebär ett handlande, ett program eller en process som leder till ett effektivt och produktivt resultat (Fels Institute of Government, 2009). På den mest grundläggande nivån måste verksamheten ha mätbara resultat som visar framgång över tid. Starkare verksamheter måste granskas av experter och akademiker, kan kopieras med framgång och tillhandahåller pålitlig kostnadsinformation. Om

SEd ska kunna bli en evidensbaserad insats (evidence-based practice, EBV) behövs mer forskning som undersöker SEd-verksamheternas effektivitet (Rogers, Kash-MacDonald, Bruker, & Maru, 2010).

1.2.2 Syfte

Målsättningen med Supported Education är att hjälpa (unga) personer med psykisk ohälsa att välja, skaffa och genomföra en utbildning efter deras eget val.

1.2.3 Principer

Supported Education är baserad på följande principer.

- * Förbättrade utbildningsresultat för personer med psykisk ohälsa.
- * Hopp – en viktig ingrediens i Supported Education-processen.
- * Beslutsamhet: ett fokus på studenter som gör val (sätter sina egna utbildningsmål) och axlar ansvaret för sin studiegång.
- * Studenter är delaktiga i alla faser av sin Supported Education-process, bestämmer kriterierna för framgång och tillfredsställelse samt utvärderar vägen fram till uppfyllelsen av målen.
- * Partnerskap mellan deltagare och Supported Education-specialist.
- * Hjälpinsatser som matchar deltagarens preferenser.
- * Likabehandling och rättvis tillgång.
- * Fokus på att utveckla deltagarens färdigheter och stöd från omgivningen.
- * Samverkan med psykiatrin.
- * Hjälp så länge som krävs.

1.2.4 Målgrupp

Målgruppen för SEd består av (unga) personer med psykisk ohälsa, som upplever svårigheter med att återgå till eller genomföra studier på grund av sin psykiska ohälsa eller hinder i omgivningen. Tillvägagångssättet är också användbart för personer med kognitiva skador, lätta intellektuella funktionsnedsättningar och fysiska funktionsnedsättningar. Det kan dock i de senare fallen bli nödvändigt att genomföra (enklare) förändringar i Supported Education-stödet.

1.2.5 Psykisk ohälsa och besläktade funktionshinder i utbildning

Begreppet psykisk funktionsnedsättning används för att beskriva ett psykologiskt och emotionellt sinnestillstånd som påverkar ens tankar, känslor och beteende på ett sådant sätt att man inte fungerar optimalt i vardagslivet. De vanligaste psykiatriska tillstånden är som följer:

- * Ångest och panikångest (ex. fobier, tvångssyndrom och posttraumatisk stress)
- * Känslöstörningar (ex depression och bipolär sjukdom).
- * Personlighetsstörningar (ex borderlinestörningar; antisociala personlighetsstörningar).
- * Psykossjukdomar (ex schizofreni).
- * Beroende (ex alkohol och droger).
- * Ätstörningar (ex anorexi och bulemi).

* Autism (ex Aspergerssyndrom and PDD-NOS).

* ADHD.

Forskning har visat att ungefär sex procent av studenterna i högre utbildning upplever psykiska problem (Broenink & Gorter, 2001). Mer än hälften (55 procent) av denna studentgrupp är (allvarligt) begränsade av sin psykiska ohälsa i sina högskolestudier (Plemper, 2005). Denna begränsning påverkar studieresultaten negativt. Forskning har visat att studenter med psykisk ohälsa på en genomsnittlig utbildning får lägre betyg och färre poäng än studenter utan psykisk ohälsa (van den Broek, Muskens, & Winkels, 2013; ResearchNed/ITS, 2012). Denna grupp har dessutom större benägenhet att avsluta av sina utbildningar för tidigt.

Många problem upplevs i förhållande till kognitionsförmågan och innebär exempelvis problem med:

- * Uppmärksamhet
- * Koncentrationsförmåga
- * Minneskapacitet
- * Färdigheter i planering
- * Motivation
- * Färdigheter i organisering

(Kidd, Kaur-Bajwa, & Haji-Khamneh, 2012; Megivern, Pellegrito, & Mowbray, 2003; Pratt, Gill, Barrett, & Roberts, 2007).

Flera studier har visat att många personer med psykisk ohälsa vill studera, men också att de vill ha och behöver stöd (Gilbert, Heximer, & Walker, 1997; McLean & Andrews, 1999; Unger, 1998; Wertheimer, 1997). För att kunna veta vilka slags Supported Education-insatser som behövs mest (och alltså ska inkluderas i verktygslådan) vill vi identifiera de särskilda hinder som personer med psykisk ohälsa möter i studier. I paragraferna 1.2.6 och 1.2.7 diskuteras dessa hinder.

1.2.6 Begränsningar i relation till att välja, skaffa och genomföra en utbildning

ImpulSE-projektets fyra projektpartners använde samma forskningsmetoder och procedurer, så att resultaten kunde jämföras. Vi har genomfört en litteraturstudie (både peer reviewed och gray publications) och har analyserat 30 enkäter som skickades till specialister inom SEd och/eller psykiatri. Utöver det har vi genomfört intervjuer i fokusgrupper med 27 personer med psykisk ohälsa vilka vill återgå till studier. (För fler detaljer om metoden och procedurerna se appendix.)

Intressant nog kan svaren på våra frågor om begränsningar i alla fyra länderna grovt indelas i tre kategorier: personliga begränsningar, begränsningar i studiemiljön och begränsningar i den sociala omgivningen. Vi har använt dessa tre kategorier för att organisera våra resultat. I tabell 1 nedan finns de mest frekvent återgivna begränsningarna (i åtminstone två länder) sammanfattade.²

2

I appendixen hittar du tabeller med samtliga hinder som identifierades av experter, fokusgrupper och genom litteraturstudierna i de fyra länderna.

Tabell 1.1 De mest frekvent nämnda begränsningarna i de fyra länderna i relation till att välja, skaffa och genomföra en utbildning.

	Personliga begränsningar	Begränsningar i studiemiljön	Begränsningar i den sociala miljön
Välj	- Tidigare negativa erfarenheter med att återgå till studier - Låg självkänsla - Rädsla för stigmatisering - Stigma och svårigheter att välja utbildning - Brist på ekonomiska medel	- Brist på stöd/tydlig information från skolan - Ingen matchning mellan utbildningserbjudande och studentens behov - Brist på information om stödverksamheter - Okunskap om stödverksamheter bland utbildningspersonalen - Oklar och vag information om stödverksamheterna	- Brist på ekonomiskt, känslomässigt och praktiskt stöd från familjen - Brist på känslomässigt och praktiskt stöd från psykiatri - Stigmatisering orsakad av yrkesverksamma inom psykiatri - Brist på samverkan mellan utbildning, sjukvård och andra sociala insatser
Skaffa	- Närvaron av (kvarvarande) symtom och mediciners bieffekter - Rädsla att misslyckas	- Svårigheter med ansökningsförfaranden - Flera inblandade institutioner och ingen kommunikation mellan dem	- Rädsla för att stigmatiseras - Brist på kunskap om rättigheter för personer med psykiska funktionsnedsättningar
Genomföra	- Omedelbara konsekvenser av psykisk funktionsnedsättning - Svårigheter med exekutiva förmågor - Brist på självkänsla - Rädsla att "avslöjas" - En känsla av stigmatisering	- Brist på stöd - Oflexibel struktur för skolsystemet - Brist på förståelse, expertis och empati hos utbildningspersonalen	- Litet eller inget stöd från familjen - Litet eller inget stöd från kurskamrater - Litet eller inget stöd från yrkesverksamma inom psykiatri - Stigmatisering/diskriminering av skolkamrater - Stigmatisering/diskriminering av lärare

A. Begränsningar relaterade till personliga faktorer

I de deltagande länderna nämner experter och blivande studenter ofta sin låga självkänsla och rädsla för att stigmatiseras som ett hinder för att välja en utbildning, eller för att återgå till studier. Beträffande självkänsla säger en deltagare (från Nederländerna) att rädslan för att misslyckas hindrar henne ifrån att faktiskt göra ett val: "Kan jag göra det här?" Dessutom anger många experter att personer med psykisk ohälsa ofta är övertygade om att "de helt enkelt inte fixar det". Tidigare negativa erfarenheter från skolan hindrar personer med psykisk ohälsa i deras beslut att återgå till studier. För vissa deltagare härstammar de

negativa erfarenheterna från grundskolan. En deltagare sa:

I grundskolan ligger fokus på framtiden. Men du tänker inte på framtiden, du försöker att fysiskt och psykiskt överleva. I skolan finns det ingen uppmärksamhet eller något utrymme för sådant. Så... Skolan är framtidsorienterad och om du mäter dina bedrifter mot den misslyckas du totalt. Motviljan jag hade inför skolan försvann först efter 21. Nu är jag redo att återvända till skolan.

Stigmatisering – att man börjar tro på de negativa fördomar som finns om personer med psykisk ohälsa och handlar efter dem – sägs också utgöra ett hinder för att återgå till studier. De tror exempelvis inte att de är tillräckligt intelligenta och drar sig därför tillbaka från utbildningssystemet. De blivande studenterna nämnde även svårigheter med att välja en utbildning som ett hinder. Det finns antingen för många utbildningar som intresserar dem, eller så vet de inte vad de vill. Slutligen är ekonomi ytterligare ett hinder för att kunna återgå till studier.

Beträffande att skaffa en studieplats var det ett specifikt hinder som dök upp i minst två av de fyra länderna: nämligen närvaron av (kvardröjande) symtom och medicinens bieffekter. Som en portugisisk student sa: "...när jag påbörjade medicinering gjorde jag mitt antagningsprov och jag klarade provet dåligt. Jag hade därför inte möjlighet att gå på den högskola jag ville." Ett annat hinder som nämndes av många studenter i Nederländerna var rädsla för att misslyckas. Enligt några deltagare är det självfallet fullt möjligt att få all nödvändig information men som en deltagare uttryckte det är "det inte svårt, det är det dumma med det. Det är inte svårt. Men när du misslyckas, försvinner ytterligare en del av din självkänsla: det var inte svårt, ändå misslyckades jag." Rädsla för att misslyckas i sina studier minskar sannolikheten för att personer med psykisk ohälsa ens ska söka en utbildning.

Det mest frekvent återkommande personliga momentet som hindrar deltagare att genomföra sina utbildningar, är de omedelbara följderna av den psykiska ohälsan. Saker som koncentrationenssvårigheter ("jag kan läsa samma sida fler än 85 gånger, ändå läste jag den inte på riktigt, det är frustrerande"); trötthet ("att resa till skolan från där jag bor är extremt tröttnande. Därför skulle heltidsstudier trötta ut mig helt. Desto längre jag åker med bussen, desto mindre energi har jag"); psykos; apati och (sjukhus)inläggning. Också bieffekter av medicinen ses som ett hinder och en del studenter sa att när de fick en ökad medicinering försämrades deras akademiska resultat märkbart. "Medicineringen gjorde mig långsammare, och jag fick lässvårigheter; när jag slutligen minskade medicineringen fick jag bättre resultat." Detta hinder tog deltagarna faktiskt upp i alla länderna. Ett besläktat hinder som också frekvent togs upp var svårigheter med exekutiva förmågor. Personerna planerar och strukturerar inte sina studier, eller så gör det på fel sätt. Ett exempel: "En person med en funktionsnedsättning vet att struktur är viktigt. Många vet hur man ska göra. Jag hade också en struktur för mig själv, en väldigt tydlig struktur. Men jag anpassade inte min struktur och min planering efter studiesituationen... Så många personer vet hur man ska hantera en struktur, men gör det ändå på fel sätt". Brist på självkänsla nämns också som ett hinder för att fullfölja en utbildning: "Jag trodde inte att jag skulle klara det."

Ett annat problem som möter studenter är dilemmat gällande om de ska berätta eller inte berätta om sin psykiska ohälsa i skolan. Om de beslutar sig för att berätta finns det risk för att de stigmatiseras; om de å andra sidan väljer att inte berätta finns det en risk att de inte får den hjälp och det stöd som de behöver. Känslan av att bli stigmatiserad gör det också svårare att genomföra utbildningen. Studenterna söker inte utifrån en rädsla för stigmatisering och försöker lösa sina problem på egen hand. Oftast fungerar inte det och då förvärras situationen. Slutligen nämndes återigen brist på ekonomiska medel: "Nu när jag är äldre än 21 möter jag extra stora hinder. Jag får inte längre ekonomiskt stöd av staten. Det är ett hinder och du måste fylla kylskåpet."

B. Begränsningar i studiemiljön

Brist på stöd i skolan under välj-fasen nämndes i alla fyra länder av specialisterna, deltagare i fokusgrupperna och i litteraturen. Det finns litet eller inget extrastöd för personer med psykisk ohälsa i denna fas. Informationen som ges om de olika utbildningarna är dessutom ofta diffus. För det mesta ges information under en "öppet hus"-dag där personlig kontakt med personalen oftast inte är möjlig. En annan viktig faktor som nämndes med viss frekvens är att det som utbildningarna erbjuder inte matchar studenternas behov. Exempelvis finns det få utbildningar på deltid eller som bara är ett år långa. I Nederländerna hävdade samtliga medlemmar i fokusgrupperna att bristen på (eller för lite) information om tillgängliga stödverksamheter också är ett stort hinder för att välja utbildning. Deltagare kan inte hitta lämplig information: "Det är mycket byråkrati, de hänvisar hela tiden dig vidare till andra". Det framkom även att personalen inte heller känner till existerande stödverksamheter som finns på deras skola:

Jag frågade receptionisten på en viss fakultet om namnet efter någon som man som student kan vända sig till med frågor vid psykisk ohälsa. Svaret var att en sådan person inte fanns och jag fick en broschyr om allmän stödverksamhet vid universitetet. Men varje fakultet är mer eller mindre tvungna att ha någon i personalen med kunskaper! Då tänkte jag att "okej, jag kan inte ta den här stödverksamheten på allvar eftersom ingen känner till den".

Den information som finns tillgänglig är även ofta oklar och vag. Alla deltagare är överens om att tydlig information om tillgängliga stödverksamheter är avgörande och viktigt för att kunna fatta ett välgrundat beslut, eftersom deras val självfallet är beroende av möjligheten att även kunna genomföra utbildningen. En annan anmärkningsvärd upptäckt var att bara i Portugal var den största påtalade faktorn höga kursavgifter, något som alltså hindrade personer från att göra ett val. "Om jag inte hade haft ekonomiskt stöd, skulle jag aldrig välja att läsa på högskola".

När det gäller frågan om "vad som hindrade dig från att söka en utbildningsplats?" är ytterligare ett avgörande hinder, som nämndes i alla fyra länder, svårigheterna blivande studenter upplever med ansökningsförfarandena. Exempel som gavs på dessa svårigheter var ett obefintligt stöd med att fylla i knepiga ansökningsformulär (Portugal); svårigheter med att bli intagen på skolan då skolor nuförtiden har stränga urvalsprocedurer och lättare kan

neka studenter (Nederländerna); samt formerna kring bedömningar i och med att det endast finns ett enda tillfälle att göra antagningsprovet samt att det inte finns någon möjlighet att anpassa examinationsförfaranden (Tjeckien). I Nederländerna beskrev deltagarna i fokusgrupperna att det var ett hinder att de var tvugna att gå till flera olika institutioner för att få den information som de behövde för att söka till skolan – “kursen jag ville gå var redan slut när vi fått all information vi behövde” – och att dessa institutioner (ex. skolor och offentliga verksamheter) inte kommunicerade med varandra och dessutom ofta motsade varandra. “Dessa institutioner, precis så, dom kommunicerar inte alls”.

Det mest återkommande hindret handlade om att studiemiljön saknar stödverksamheter. Ofta finns det utifrån bristande resurser eller okunskap hos personalen alldeles för lite tid och stöd för personer med psykisk ohälsa, samtidigt som detta är den avgörande faktorn för att framgångsrikt kunna genomföra en utbildning. Experterna i Tjeckien framhävde brist på koordinering och samarbete mellan exempelvis studievägledare, lärare, skolpsykologer och studenten som huvudproblemet. Utbildningssystemets oflexibla struktur är ytterligare en faktor som nämndes i alla fyra länder som ett hinder för att kunna genomföra en utbildning. Till exempel är utbildningen i Nederländerna fokuserad på kompetens. Denna typ av utbildning har otydligt ramverk (exempelvis måste studenterna bevisa att de har en viss kompetens genom att bygga upp en arbetsportfolio), vilket kan leda till problem för funktionsnedsatta studenter. Dessutom ses svårigheterna med att skraddarsy en examen i sig som ett hinder. Exempel på skolsystemets oflexibla struktur var: “det är ett stängt system, som inte är välkomnande för studenter med psykisk ohälsa”; “en rigid fakultetsstruktur som inte tillåter alternativa sätt att bedöma studenter” (alltså brist på alternativ till muntliga prov, presentationer och fältstudier); “det existerande utbildningsstödet känner inget ansvar för denna grupp”; “skolan tillåter inte en anpassad studiegång som skulle matcha studentens kapacitet”. Ett sista frekvent hinder som nämndes ofta var bristen på förståelse, expertis och kunskaper hos personalen. En student från Tjeckien sa att “när jag ville förklara mina problem lyssnade ingen”. Ett annat exempel kommer från en holländsk student: “Det fanns inget engagemang alls på min tidigare skola. Inte ens från min lärare. Jag hade redan hoppat av min utbildning för tre månader sedan när min lärare märkte det... Det fanns ingen som helst social medvetenhet.”

Deltagare nämnde också att personalen ibland tror sig veta hur man ska handskas med personer som har en viss funktionsnedsättning utifrån att de stött på en person med samma slags funktionsnedsättning tidigare. De tenderar att ignorera alla slags skillnader som finns mellan personer med samma funktionsnedsättning och behandlar dem därför lika. Det kan leda fel, något en deltagare fick uppleva och som ledde till att hen var tvungen att sluta på sin utbildning. Vissa experter som intervjuades i Nederländerna menade att bristen på förståelse, expertis och empati hos personalen ibland orsakas av det faktum att studenter med en psykiatrisk bakgrund inte avslöjar sina problem, och att personalen därför alltså inte känner till problemen.

C. Hinder i den sociala omgivningen

Bristen på socialt stöd på en ekonomisk, praktisk och emotionell nivå från familjen och psykiatrin ses som det största hindret i den sociala omgivningen för att välja en utbildning. Som en holländsk deltagare i fokusgruppen uttryckte det: “Tilltron till personer

runtomkring dig är viktig. Ens sociala nätverk påverkar ens val. Klarar jag det här? Är jag redo? Vart befinner jag mig i processen?” Den sociala omgivningen kan påverka självkänslan hos studenten på ett positivt eller negativt sätt, och självkänsla behövs för att välja en utbildning. Det nämndes också (i andra länder) att föräldrar ibland avråder till studier eftersom de undervärderar sitt barn. De som är verksamma i psykiatri är ibland upptagna med medicinsk behandling och inte lika mycket med deltagarens delaktighet. En ganska chockerande faktor som nämndes i Norge och i Nederländerna är att den stigmatisering som studenter upplever från yrkesverksamma inom psykiatri i sig innebär ett hinder för att välja en utbildning. Vissa av dessa studenter berättade att deras psykolog eller psykiatriker aktivt varnade dem för studier (“vänta tills du är tillräckligt frisk innan du börjar studera”) – “de insåg inte att studier var vad som gjorde mig bättre.” I Tjeckien nämnde experter bristen på samarbete mellan olika verksamheter som ett viktigt hinder. Utbildning samt medicinska och sociala verksamheter arbetar inte tillsammans med särskilda “fall”, det finns inget nätverkande.

Anmärkningsvärt är att det var få faktorer i den sociala omgivningen som omtalades som hinder för att få en utbildning. I Portugal nämnde studenter rädslan för att bli stigmatiserade eller “stämplade” som ett hinder i denna fas. Experter från Norge framhävde bristen på kunskap om rättigheter kopplade till personer med psykisk ohälsa. Denna brist på kunskap (hos utbildningspersonal på skolor etc.) resulterar ofta i “uteblivna” rättigheter, antingen när det gäller ekonomiskt stöd eller när det gäller insatsens längd. “De visade ingen förståelse för min sjukdom vilket medförde att det blev svårt att prestera optimalt”.

Två faktorer verkar utgöra stora hinder för studenter i att genomföra sin utbildning: litet eller inget stöd från familjen, kurskamrater och/eller psykiatri, samt en besläktad aspekt – stigmatisering/diskriminering från kurskamrater och/eller lärare. Det nämndes att familjemedlemmar ofta inte vet så mycket om utbildningen och ofta undervärderar eller avskräcker studenten. Dessutom tillhandahåller ibland psykiatri inte stöd med att exempelvis ordna anpassningar och göra överenskommelser med skolan. Beträffande stigmatisering och diskriminering antydde en deltagare i fokusgruppen att han blivit trackasserad av kurskamrater på grund av sin funktionsnedsättning, vilket till slut ledde till en psykos. En annan deltagare sa: “Jag kände mig ensam. Utestängd. Det kändes inte som om jag var en av dem.”

Slutsats

När vi tittat på hindren som nämns i de fyra länderna kan vi dra slutsatsen att det finns fler likheter än skillnader. Värt att notera är att i Portugal nämns oftare ekonomiska omständigheter som ett hinder för att återgå till skolan än i andra länder. Faktum är att i Norge nämns inte denna faktor alls. Nuförtiden i Portugal utgör ekonomiska svårigheter huvudproblemet och hindret för många familjer, som måste prioritera och i otaliga fall förefaller högskoleavgifter mindre viktigt jämfört med basbehoven. En annan påtaglig skillnad är att i Nederländerna nämns brist på information oftare än i de andra länderna. Det verkar som om det finns flera stödverksamheter tillgängliga, men att de inte är tillräckligt synliga för studenter med psykisk ohälsa.

Viktiga begränsningar som frekvent omtalades i alla länder under samtliga faser – välja, skaffa och genomföra – var studentens rädsla för att misslyckas; stigmatisering

orsakad av utbildningspersonalen, psykiatrin och kurskamrater; problem orsakade av den psykiska ohälsan och medicineringen; brist på stöd (socialt, praktiskt, ekonomiskt) från familj, kurskamrater, personal och psykiatrin. Det här för oss till frågan om vad som hjälper studenter med psykisk ohälsa att välja, skaffa och genomföra en utbildning? Svaret på denna frågan kommer att diskuteras i del 1.2.7 av verktygslådan.

Appendix

A. Litteraturoversikt

Både "peer review" and "gray publications" användes för att inhämta information om de hinder personer med psykisk ohälsa möter när de återgår till studier. Publikationer inkluderades när de beskrev situationen i ett specifikt land. Nyckelord var "studenter med psykiska funktionsnedsättningar", "problem med psykisk ohälsa och studenter", "psykiska funktionsnedsättningar och högre utbildning" samt "studenter med särskilda utbildningsbehov" och användes i sökmotorn Google Scholar samt flera litteraturdatabaser i stil med WorldCat och PsycINFO. Något som kan utläsas i de fyra enskilda rapporterna angående forskningsresultat är att det fanns särskilt få relevanta publikationer i Tjeckien och Portugal. Av de fyra länderna fanns det flest publikationer angående ämnet i Nederländerna.

B. Enkäter från specialister inom Supported Education/psykiatrin

Därefter var vi intresserade av vad specialister inom Supported Education och/eller vad studenter med psykisk ohälsa själva ansåg utgjorde hinder för att återgå till studier. Därför skickade alla våra projektmedlemmar de följande två frågorna till flera experter via e-mail eller brev: "Vad hindrar unga personer med psykisk ohälsa i att återgå till studier?" samt "Vad hindrar unga personer med psykisk ohälsa från att genomföra sina studier?"

Samtliga experter kom från våra projektmedlemmars sociala nätverk och alla arbetade inom utbildning eller i psykiatrin. Totalt svarade 30 experter på frågorna.

Alla projektmedlemmar använde samma avkodningssystem för att analysera svaren. Svaren på varje enskild fråga samlades i ett enskilt dokument. Därefter markerades nästintill identiska svar med samma färg. Till exempel kodades alla svar om "brist på självkänsla" med rött. Genom att koda svaren med färger kan man enkelt urskilja kategorier i svaren.

C. Fokusgruppens intervjuer med personer med psykisk ohälsa som vill återuppta studier

Förutom att fråga experter inom Supported Education angående de hinder som personer med psykiatrisk bakgrund möter när de återvänder till studier, frågade vi också personerna med psykisk ohälsa om deras erfarenheter av att återgå till studier. Detta gjorde vi under ett fokusgruppmöte. Sammanlagt 27 deltagare deltog i gruppintervjuerna som organiserades av de fyra länderna. Deltagarna var alla del av en projektmedlems nätverk, exempelvis genom att delta i en kurs om SEd som organiserades av en partner. Deras ålder varierade mellan 17 och 60 år. Av deltagarna var 13 män och 14 kvinnor. Alla deltagare hade hoppat av sin utbildning en eller två gånger tidigare. De aktuella psykiatriska diagnoserna var

bland annat depression, schizofreni, PTSS, ångestproblematik och autism.

Förfarandet var i stort sett detsamma i de fyra samarbetsländerna. Intervjun genomfördes av en eller två personer (åtminstone en projektmedlem i ImpulSE-projektet deltog). Före intervjun inleddes diskuterades gruppmötets upplägg och syfte. Vi berättade att intervjun skulle bli filmad eller inspelad samt att materialet skulle förstöras efter analysen. Dessutom garanterade vi att gruppintervjun skulle vara anonym. Slutligen informerade vi deltagarna om att vi skulle fråga dem om vilka hinder som fanns och vad som skulle hjälpa dem att välja, skaffa och genomföra en utbildning. Intervjuerna varade mellan 75 minuter och 2 timmar. Generellt sett uppskattade deltagarna möjligheten att få berätta om sina problem kopplade till utbildning. De kände sig hörda.

Intervjuerna transkriberades och svaren avkodades efterhand med hjälp av samma färgsystem som användes för att analysera experternas svar. Alltså: de svar som hade mer eller mindre samma innehåll fick samma färg. Exempelvis blåmarkerades alla svar som grovt handlade om "bristen på information om tillgängliga stödverksamheter".

1.2.7 Stöd i att välja, skaffa och genomföra en utbildning

För att klargöra vad som utgör god hjälp för studenterna frågade vi de 27 deltagarna (unga vuxna med psykisk ohälsa) i de fyra ländernas fokusgrupper vad som hjälper, hjälpt eller skulle hjälpa dem att välja, skaffa och genomföra en utbildning. Nedan diskuterar vi de mest frekvent nämnda stödfaktorerna och några anmärkningsvärda upptäckter. Appendix -14 presenterar alla resultaten.

Tabell 1.2: Mest frekvent nämnda stödfaktorer i de fyra länderna för att välja, skaffa och genomföra en utbildning.

Välja	• Tydlig information om tillgängliga stödverksamheter på skolan • En kurs i beslutsfattande • Stöd från den sociala omgivningen
Skaffa	• Stöd från psykiatrin med ansökningsproceduren samt med att göra särskilda anpassningar • Information om vad man ska göra, var man kan hitta information och vart man ska vända sig med frågor.
Genomföra	• Frekvent personalkontakt angående utbildningsrelaterade frågetecken • Flexibelt skolsystem • Grupper för kamratstödjande • Stöd med att berätta om ens psykiska ohälsa

I välj-fasen innebär god hjälp tydlig information om tillgängliga stödverksamheter (på en hemsida eller genom personlig kontakt med någon i skolpersonalen). Dessutom skulle en kurs i beslutsfattande samt stöd från familj, vänner och professionella inom psykiatrin bidra till att fatta ett beslut.

Angående att skaffa en studieplats nämnde studenterna frekvent att det skulle vara

ett bra stöd om deras kontakter inom psykiatri kunde hjälpa dem med deras ansökan samt försöka hitta anpassningar, som de faktiskt har rätt till. I denna fas verkar det vara ett väldigt god stöd om studenten vet vad hen ska göra, var hen ska hitta information och vart hen ska vända sig med frågor.

De flesta stödfaktorer som nämndes gällde "genomförande"-fasen. Frekvent personalkontakt rörande utbildningsrelaterade frågetecken med en skolanställd eller personer med expertis nämndes av många deltagare. "Stöd i att lägga upp en studieplan, göra läxor, hitta en bra studieplats och råd angående målsättningar". Det skulle vara att föredra om den som hjälpte till med detta koordinerade och samarbetade med alla inblandade parter (exempelvis psykiatri, utbildningsorganisationer, socialtjänsten). Dessutom skulle ett mer flexibelt utbildningssystem som tillät frivilligt deltagande på lektioner och möjliga anpassningar av examinationsmoment (muntlig istället för skriftlig tenta, mer tid, en annan plats etc.). En kamratgrupp för stöd nämndes också. I en sådan grupp har man nämligen möjlighet att tala fritt om utmaningarna man möter med personer som har liknande erfarenheter. Som en deltagare från Norge uttryckte det: "Den enda platsen där jag talar om sjukdom och hur den påverkar mitt liv är denna grupp. Ingen av mina kurskamrater känner till min sjukdom."

En annan stödfaktor som nämndes var en kurs i studieteknik samt sådant som planering, struktur och att förvalta sin tid. I denna fas är även stöd från familj och vänner viktigt för att kunna genomföra kursen. Slutligen nämndes att det även skulle vara hjälpsamt att få stöd i att berätta om ens sjukdomshistoria. Att berätta om psykisk ohälsa kan vara viktigt eftersom det i slutändan kan leda till mer stöd från personal, kurskamrater och vänner. Deltagare sa att de skulle ha nytta av stöd i beslutet att berätta om sin psykiska ohälsa, samt hur och till vem.

Allmän slutsats

I avsnitten 1.2.6 och 1.2.7 diskuteras hinder och stödfaktorer i att återgå till studier. Resultaten av våra efterforskningar i de fyra länderna gav oss data till verktygslådans innehåll. Utifrån hindren och stödfaktorerna beslutade vi att introducera de följande ämnena i verktygslådan.

- En kurs i beslutsfattande som kunde hjälpa studenter med att välja och skaffa en studieplats.
- Färdigheter och resurser: vilka färdigheter och resurser är viktiga i en studiemiljö och hur ska man bedöma och förbättra dessa färdigheter hos studenter med psykisk ohälsa?
- "Att berätta": ett stöd för att hjälpa studenter med beslutet att berätta om sin psykiska ohälsa eller inte, men också hur och vad som ska sägas.
- Grupp för kamratstöd: information om vad kamratstöd innebär, vilka fördelar detta har och hur man ska organisera det.
- Råd, konsultation och koordinering: stöd för utbildningspersonalen. Information om var personalen kan vända sig med frågor om hur det är att studera med psykisk ohälsa; hur de kan skapa ett nätverk med professionella som arbetar med en specifik student etc.

Appendix 1

Hinder som identifierats gällande personliga moment i Portugal, Tjeckien, Norge och i Nederländerna. Inom parenteserna anges forskningsmetoden (L = litteraturstudie; E = enkät för experter; F = fokusgruppintervjuer). *Notera att det i denna fas avses att välja en utbildning, men också att välja att återgå till tidigare studier.

	Portugal	Tjeckien	Norge	Nederländerna
VÄLJA*		Svårigheter med att välja utbildning (F)		Svårigheter med att välja utbildning (E, F)
	Tidigare negativa erfarenheter kopplade till skolan (F)	Tidigare negativa erfarenheter kopplade till skolan (E, F)		Tidigare negativa erfarenheter kopplade till skolan (E, F)
	Brist på självkänsla (F)	Brist på självkänsla (E, F)	Brist på självkänsla (E)	Brist på självkänsla (E, F)
	Rädsla för att stigmatiseras (E)	Rädsla för att stigmatiseras (E)	Rädsla för att stigmatiseras (E, F)	Rädsla för att stigmatiseras (E)
		Själv-stigmatisering (E)		Själv-stigmatisering (E)
				Svårigheter med att acceptera ens funktionsnedsättning (E)
				Svårigheter med att uppskatta arbetsbördan och ens egen kapacitet (E)
				Rädsla för att hoppa på grund av återfall (E)
				Koncentrations-svårigheter (E)
	Brist på ekonomiska medel (E, F)			Brist på ekonomiska medel (E)
				Överbelastning av exekutiva förmågor (E)
				Rädsla att släppa taget om den trygghet man skapat (F)
SKAFFA				Rädsla för att misslyckas (F)
	Svårigheter med exekutiva förmågor (E)			

	Brist på ekonomiska medel (F)			
			Rädsla för att ansluta sig på grund av rädsla för stigmatisering (F)	
	Närvaron av (kvarstående) symtom och biverkningar av medicinering (F)	Närvaron av (kvarstående) symtom och biverkningar av medicinering (F)		
	Rädsla för stigmatisering (F)			
GENOMFÖRA	Svårigheter med exekutiva förmågor (L, E, F)		Svårigheter med exekutiva förmågor (E)	Svårigheter med exekutiva förmågor (L, E, F)
	Brist på självkänsla (F)	Brist på självkänsla (E)		Brist på självkänsla (E, F)
	Direkta konsekvenser av psykisk funktionsnedsättning (F)	Direkta konsekvenser av psykisk funktionsnedsättning (E, F)	Direkta konsekvenser av psykisk funktionsnedsättning (E, F)	Direkta konsekvenser av psykisk funktionsnedsättning (L, E, F)
	Svårigheter med att berätta om sin psykiska ohälsa: att berätta eller inte (E)			Svårigheter med att berätta om sin psykiska ohälsa: att berätta eller inte (L, E)
	Brist på ekonomiska medel (E)			Brist på ekonomiska medel (E, F)
	Följder av stigmatisering (E)	Följder av stigmatisering (E, F)		
			Inte passa in (F)	

Appendix 2

Hinder som identifierats gällande studiemiljön i Portugal, Tjeckien, Norge och i Nederländerna. Inom parenteserna anges forskningsmetoden (L = litteraturstudie; E = enkät för experter; F = fokusgruppintervjuer). *Notera att det i denna fas avses att välja en utbildning, men också att välja att återgå till tidigare studier.

	Portugal	Tjeckien	Norge	Nederländerna
VÄLJA*	Brist på stöd i skolan (E)	Brist på stöd i skolan (F)	Brist på stöd i skolan (E)	Brist på stöd i skolan (L, E)
	Utbildningen matchar inte studentens behov (F)	Utbildningen matchar inte studentens behov (F)		Utbildningen matchar inte studentens behov (E)
				Svårigheter med studieteknik (E)
				Brist på (eller för lite) information om tillgängliga stödtjänster (L, F)
				Osäkerhet kring löften som skolan gör (F)
	Höga studieomkostnader (F)			
SKAFFA	Svårigheter med ansökningsprocessen (E, F)	Svårigheter med ansökningsproceduren (F)	Svårigheter med ansökningsproceduren (E)	Svårigheter med ansökningsproceduren (E, F)
				Information som ges ut från flera institutioner (F)
				Institutionerna kommunicerar inte (F)
	Brist på information om skolan (F)			
GENOMFÖRA	Brist på stöd (L, E, F)	Brist på stöd (E, F)	Brist på stöd (E)	Brist på stöd (L, E)
		Brist på förståelse, expertis och	Brist på förståelse, expertis och	Brist på förståelse, expertis och empati hos personalen

		empati hos personalen (E, F)	empati hos personalen (E)	(L, E, F)
	(Oflexibilitet) i utbildnings-systemets struktur (F)	(Oflexibilitet) i utbildnings-systemets struktur (E, F	(Oflexibilitet) i utbildnings-systemets struktur (E)	(Oflexibilitet) i utbildnings-systemets struktur (L, E, F)
				Brist på information om tillgängliga stödverksamheter (L, E)
	Brist på mentorer eller kurskamrater med levd erfarenhet (E)			

Appendix 3

Hinder som identifierats gällande den sociala miljön i Portugal, Tjeckien, Norge och i Nederländerna. Inom parenteserna anges forskningsmetoden (L = litteraturstudie; E = enkät för experter; F = fokusgruppintervjuer). *Notera att det i denna fas avses att välja en utbildning, men också att välja att återgå till tidigare studier.

	Portugal	Tjeckien	Norge	Nederländerna
VÄLJA*	Brist på socialt stöd (ekonomiskt, praktiskt och emotionellt) från familj och professionella inom psykiatri (F)	Brist på socialt stöd (ekonomiskt, praktiskt och emotionellt) från familj och professionella inom psykiatri (E, F)	Brist på socialt stöd (ekonomiskt, praktiskt och emotionellt) från familj och professionella inom psykiatri (E)	Brist på socialt stöd (ekonomiskt, praktiskt och emotionellt) från familj och professionella inom psykiatri (E, F)
			Stigmatisering av professionella inom psykiatri (F)	Stigmatisering av professionella inom psykiatri (E)
	Stigmatisering / diskriminering av kurskamrater (E, F)			
		Inget samarbete mellan professionella inom psykiatri, familj och lärare (E)		
		Stigmatisering i samhället (E)		
SKAFFA			Brist på kunskap hos personalen angående de rättigheter personer med psykiska funktionsnedsättningar har (E)	
	Rädsla för att stigmatiseras (F)			
GENOMFÖRA	Litet eller inget stöd från familjen, kurskamrater	Litet eller inget stöd från familjen, kurskamrater och/eller	Litet eller inget stöd från familjen, kurskamrater	Litet eller inget stöd från familjen, kurskamrater

	och/eller professionella inom psykiatri (F)	professionella inom psykiatri (E)	och/eller professionella inom psykiatri (E)	och/eller professionella inom psykiatri (E)
	Stigmatisering / diskriminering av kurskamrater och/eller lärare (E, F)	Stigmatisering / diskriminering av kurskamrater och/eller lärare (F)		Stigmatisering / diskriminering av kurskamrater och/eller lärare (L, F)
			Brist på kunskap hos personalen angående de rättigheter personer med psykisk ohälsa har (E)	

Appendix 4

Stödfaktorer i att välja, skaffa och genomföra en utbildning som identifierades i Portugal, Tjeckien, Norge och i Nederländerna

	Portugal	Tjeckien	Norge	Nederländerna
VÄLJA*				Tydlig information om tillgängliga stödverksamheter : hemsida
				Personliga möten med utbildningspersonal angående stöd-tjänsterna
				En stödkurs som lär ut om att välja, hitta kompetenser och kvalitéer.
	Stöd från SEd-specialist / familj / kamrater			
SKAFFA				Att göra-lista på skolans hemsida
				Reception på skolan, specifikt inrättad mot frågor om ansökningar
	Stöd från psykiatrin med att ansöka och hitta möjliga anpassningar	Stöd från psykiatrin med att ansöka och hitta möjliga anpassningar		Stöd från psykiatrin med att ansöka och hitta möjliga anpassningar
		Information om förmåner för studenter med funktionsnedsättningar		
				ImpulSE-kurs
	Frekvent personlig kontakt med personal / utövare med expertis	Frekvent personlig kontakt med personal / utövare med expertis		Frekvent personlig kontakt med personal / utövare med expertis

GENOM- FÖRA				
				Tydlig information om stödverksamheter
		En kurs i att planera sina studier, studieteknik		En kurs i planering och struktur
		Lära sig att hantera sjukdom och medicin i utbildnings-sammanhang		
		Att ventilerar ens frustration med utbildning genom att förvandla dem till dikter eller genom att tala med någon		
		Att studera något man verkligen tycker om		
		Mindre klasser		
		Kännedom om förmåner för studenter med funktions-nedsättning		
	Flexibelt utbildningssystem (frivillig närvaro)	Flexibelt utbildningssystem (frivillig närvaro)	Flexibelt utbildningssystem (frivillig närvaro)	
		En mer förstående utbildningspersonal		
		Någon sorts professionell service som samarbetar med alla inblandade parter	Existerande möten med inblandade parter för samarbete	
		Stöd med att berätta		
			Fysisk träning	
	Stödgrupp		Stödgrupp	

	Stöd från familj och vänner		Stöd från familj och vänner	
	En känsla av social delaktighet			
			Supported Education- program	



Verktygslådan för Supported Education

Avsnitt 2. Välja/skaffa/genomföra-interventioner

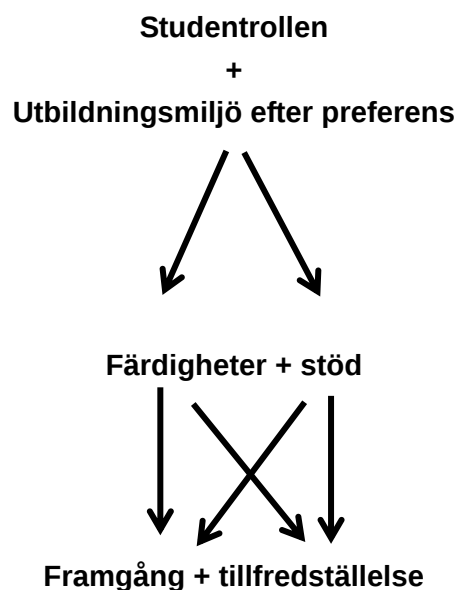
2.1 Introduktion

Vad är Supported Education?

Supported Education är ett individanpassat rådgivnings- och stödprogram som hjälper (unga) personer med psykisk ohälsa att uppnå sina utbildningsmål. Syftet med dessa stödinsatser är att hjälpa deltagare välja, skaffa och genomföra en utbildning eller ett yrkesinriktat program efter deras eget val. Supported Education är inte terapi eller ren rådgivning.

Vad innebär välj-, skaffa- & genomför-faserna?

Målsättningen med välj-fasen är att välja en utbildning eller ett yrkesinriktat program i linje med deltagarens intressen, färdigheter och behov. Målsättningen med att skaffa-fasen är att försöka säkerställa antagningen till en utbildning eller ett yrkesinriktat program, efter intresse. Målet med genomför-fasen är att deltagaren ska fortsätta i sin utbildning och öka hens framgång och tillfredsställelse i och med den, genom att utveckla deltagarens studiefärdigheter och ge hen stöd i denna process.



2.2 Stöd- och kommunikationsfärdigheter

A. Några aspekter av stödrelationer

Varje stödrelation förutsätter samsyn (gemensamma värden) mellan parterna. En återhämtningsorienterad process likt Supported Education förlägger fokus till studentens egna mål och strävanden. Vi har hävdad att om inte studenten har särskilda behov, sådana behov som inte är beroende av långvarigt stöd, så utgör relationen som sådan en väg till empowerment – autonomi, frihet och självbestämmande över den egna erfarenheten. Naturligtvis behöver vi inte ytterligare komplicera saker och ting genom att framställa oss själva som allsmäktiga specialister. Många studenter klarar sig faktiskt alldeles utmärkt med tidsbegränsade stödinsatser, specifika och praktiska insatser utan personlig inriktning. En

överväldigande procentsats av studenterna framhäver hur som helst vikten av en accepterande, icke-dömande syn i sin återhämtningsprocess. Återhämtningsprocesser förutsätter tid. Som minst måste en stödrelation därför sätta in tillräckligt med tid för att kunna tillåta – utifrån dialog med studenten – tillväxt och de nödvändiga anpassningarna till en ny och eftersträvad funktionsvariation.

Om deltagaren och SEd-specialisten kan komma överens om ett gemensamt synsätt är det värdefullt att titta närmare på vad som definierar en fungerande stödrelation. Konceptet med en "arbetsallians" är ofta centralt när man försöker ringa in fungerande stödrelationer. Rogers (1951) presenterade grovt för ett halvt sekel sedan de aspekter som idag utgör krav för stödrelationer. Det följande måste uppfyllas enligt vårt synsätt:

- * Studenterna är fria att själva bestämma sina egna utbildningsmål och vad de behöver för stöd. De är även fria att beskriva sin subjektiva erfarenhet av situationen på sitt eget vis.

- * De befinner sig i en relation med någon som tror på dem och som lyssnar med empati, ser till de djupare betydelseerna av vad de kommunicerar och som bemöter dem uppriktigt utan att gå in i en manipulativ roll.

- * Relationen mellan deltagare och SEd-specialist ska vara så jämlik som möjligt och icke-auktoritär.

Ett antal författare (ex. Egan, 1975; Culley & Bond, 2004; Ross, 2003) väljer att beskriva stödrelationer utifrån olika steg eller moment. För våra syften är det nog att citera ett litet antal generella steg som antas känneteckna deltagarperspektiv (Egan, 2002):

(1) *Vad händer i deltagarens liv?* – Att hjälpa studenter klargöra och identifiera eventuella problem som man ska arbeta med.

(2) *Vems lösningar känns rimliga för mig?* – Att hjälpa studenter att se olika möjliga utkomster/resultat, som de kan välja mellan.

(3) *Vad måste jag göra för att få vad jag vill ha?* – Att hjälpa studenter utveckla olika strategier för att uppnå sina utbildningsmål.

Även om de komponenter som utgör modellen ofta innebär en linjär utveckling från närvaro, utforskande, förståelse, målbild med en kulmen i verkställande; så kan vi – utan att framhäva varken ebb eller flod – fastställa att stödrelationer är flytande, rör sig fritt fram och tillbaka mellan stadier och steg. Genom att behålla fokus på de tre deltagarperspektiven kan man försäkra sig om en sorts trohet gentemot deltagarens erfarenhet.

B. Mellanmänsklig kommunikation och att bilda stödrelationer

Forskningsfältet inom mellanmänsklig kommunikation och färdigheter har många möjliga tillämpningsområden. För våra syften behöver vi bara framhäva de aspekter som berör återhämtningsorienterade stödrelationer. Återhämtningsorienterade stödrelationer vilar på att välja, skaffa och genomföra-stegen framförhandlas i en lyckad och ömsesidig dialog. Vi förstår relationen i denna kontext som grundad i två lika värderade parter, samtidigt som vi accepterar en asymmetri där fokus ligger på studentens mål. Att ligga nära samt genom att visa respekt och förståelse för studentens erfarenhet, tankar och känslor (kanske i synnerhet när de avviker från ens egna) förutsätter att specialisten distansierar sig från ens egna perspektiv. Detta tillvägagångssätt innebär respekt och en känsla av trygghet i samband med ofrånkomliga spänningar.

Att erkänna att de flesta studenter har kapacitet att hjälpa sig själva är av lika stor betydelse för SEd-specialistens förmåga att hjälpa. SEd-specialister går in i stödrelationer med en genuin vilja att stödja studenten att öppna upp hens potential. Att vilja hjälpa är ett minimumkrav, även om vi inser att vissa personer till sin natur är bättre på att hjälpa än andra.

Vi bör även framhäva att en återhämtningsorienterad stödsats bör ha möjlighet att kunna erbjuda minst en alternativ stödperson, om relationen med den första bryter ihop. Vi vet att vissa personer helt enkelt inte fungerar ihop. Det är också lämpligt att ha båda könen representerade i personalstyrkan, så att brukare kan välja om sådana önskemål finns. Dessutom bör SEd-tjänster regelbundet utföra interngranskningar samt utvärdera sin personal, helst med utomstående expertis om det är möjligt. Ett annat minimumkrav är att utvärderingen av både framgång och misslyckande sker i en säker och trygg miljö.

Vi kan inte göra rättvisa åt omfattande forskningsområden som mellanmänsklig kommunikation och färdigheter i denna verktygslåda. Däremot kan vi rekommendera *Interpersonal Communication: Relating to Others* (Beebe, Beebe, & Redmond, 2010) som en översiktlig referenstext. Boken bryter ner kommunikation till dess logiska komponenter och argumenterar för att färdigheter kan läras in och förstärkas. Vad vi vill framhäva här är att stödrelationen kräver återkommande utvärderingar med studentens mål och strävanden som vägledning. Varje SEd-tjänst borde redan från början planera för att kunna fördela både tid och expertis till de dilemman och svårigheter som finns inneboende i varje relation och kommunikationssituation. Svårigheter som dessa måste man, anser vi, relatera till återkommande över tid men alltid sätta deltagaren i fokus.

C. Stöd- och kommunikationsfärdigheter

De mest avgörande stöd- och kommunikationsfärdigheterna i Supported Education-processen listas nedan.

Arbetsuppgifter för Supported Education

Relevanta kompetenser för SEd-specialister

Anknyta	Överblick Visa förståelse Självutlämning Att inspirera till hopp Be om information
Personaligt stöd	Uppmuntra Rekommendera Att inspirera till hopp Konfrontera

	Rättframhet
--	-------------

Anpassat från: Anthony et al. (2002). *Psychiatric Rehabilitation*. Boston, MA: Boston University, Center for Psychiatric Rehabilitation

Slutsats

Att följa den grund för återhämtning som beskrivs ovan innebär att vi inte fäller omdömen om utbildningsval; vi är inte "grindväktare" (gatekeepers). Studenter förväntas följa och klara normala utbildningars krav, även om vi ofta stödjer studenter i att samarbeta med utbildningspersonalen så att varje students kunskap blir som bäst bedömd oavsett om kunskapen presenteras muntligt, skriftligt eller via grupppresentationer.

SEd-specialister kommer erfara spänningarna som omgärdar återhämtning genom Supported Educations stöd och vilja att ta risker. Som ett exempel följer en anekdot.

En ung man vill ta del av SEd-stöd efter att under många år behandlats på en stor mentalinstitution. Vid 19 år har precis han avslutat gymnasiet när han drabbas av en allvarlig psykotisk episod, som leder till en lång sjukhusinläggning där personalen tar nästan total kontroll över hans liv. Före denna traumatiska erfarenhet drömde han om att bli läkare och hans akademiska meriter var tillräckliga. Ett välmenade case management-team hade under hans tid på mentalsjukhuset gjort val i hans ställe och de avrådde starkt mot hans dröm. Faktum är att han, som han sa mot slutet av behandlingen, uppfattade dessa råd som en sorts tillrättavisning av hans drömmar; som nu gestaltades genom bilder av misslyckande och rentav utgjorde en möjlig orsak till ytterligare insjuknande i psykos. En konfrontativ relation utvecklades och hans envishet ansågs i sig utgöra bevis för ett fortsatt tillstånd av vanföreställningar.

Denna student närmade sig trots detta SEd med förhoppningen om att han skulle få stöd med att förverkliga sin långvariga dröm. Den första intervjun fick SEd-teamet att bli oroliga över att hans drömmar kunde vara ouppnåliga. Med återhämtningsmodellen som vägledning initierades dock SEd-stöd för att fullfölja hans plan. Detta inbegrep hjälp att strukturera studierna och färdigheter i studieteknik, få tillgång till stödtjänster för studenter samt pågående diskussioner med personalen på den medicinska institutionen. Studenten uttryckte tacksamhet för stödet. Han berättade specifikt om den respekt och bekräftelse som fanns i relationen med SEd-specialisten – en absolut nödvändig faktor i hans försök att förverkliga sin dröm.

Efter tre månader bemödanden och trots att hans intellektuella förmåga fortfarande var stark, närmade han sig SEd-specialisten med en önskan om att ändra inriktning till "medicinsk assistent". Anledningen var att han dragit slutsatsen att den totala mängden arbete som studierna innebar (i kombination med framtida arbete och ansvar) skulle bidra till att minska hans livskvalitet på längre sikt. Han har nu avslutat sin examen och är i full sysselsättning. Han sa även under sitt sista SEd-möte att han aldrig skulle ha kommit till denna slutsats utan stödet, utan att försöka uppnå sin dröm och därmed "äga" sin egen

livsberättelse och den efterföljande rörelseriktningen. Hade vi avrått från läkarutbildningen, så skulle han kanske inte accepterat SEd-stöd och inte heller upplevt samma personliga utveckling. Han förklarade även att hans SEd-stöd hade varit lite som att ha en betrodd "medbrottsling" som gick bredvid honom snarare än framför honom. Med detta stöd fick han möjlighet att byta inriktning utan att känna skam och ilska. Därför kunde han även acceptera hjälp från samma SEd-specialist med att uppnå nya mål.

Hans berättelse är en av många som ger stöd åt vad vi rapporterat tidigare från den oberoende nationella utvärdering av SEd-tjänster i Norge och uttrycks här av Anthony mfl. (2002):

Seemingly universal in the recovery concept is the notion that critical to one's recovery is a person or persons in whom one can trust to "be there" in times of need.

2.3 Välj och skaffa

Verktygslådan har utvecklats i linje med välj-skaffa-genomför-modellen.

- *Välj*: att välja en utbildning som är förenlig med deltagarens värderingar, färdigheter, anlag, karriärs mål, ekonomi och lärandemål.
- *Skaffa*: att försöka bli antagen och inskriven på en självvald utbildning.
- *Genomföra*: att genomföra utbildningen och med framgång och tillfredsställelse fortsätta fram till avslutningen/examen. Det här utgör den mest tidskrävande delen av interventionen för både student och SEd-specialist.

Genom processen används mellanmännsliga färdigheter så som lyssnande, förståelse och coachning/inspiration för att anknyta till och utveckla relationen med studenten.

I den här delen av verktygslådan ligger fokus på välj- och skaffa-faserna av modellen. Detta sker i form av en förberedande kursmanual – "The Impuls career guidance course" – som hjälper unga vuxna med psykisk ohälsa som har hoppat av sina studier att återgå till skola/universitet. Även om kursen utvecklats för grupper är innehållet även tillämpligt på individer som följer en mer personanpassad välj och skaffa-process.

2.3.1 ImpulSEs kurs i studierådgivning

Abstract

Vad?

Beskrivning av kursen i studierådgivning: innehåll och upplägg.

Varför?

För att kunna ge stöd till unga vuxna som inte vet precis vad de vill och vad deras utbildningsalternativ innebär, har svårigheter med att välja utbildning eller som tvivlar på sina

akademiska färdigheter.

Vem?

Unga vuxna från 16 år som genomgår behandling eller har mottagit behandling med anledning av svår psykisk ohälsa och är intresserade av att återgå till studier i en nära framtid.

När?

Kursen behöver inledas några månader före ansökningarna till högskolan måste lämnas in, så att deltagarna har tillräckligt med tid att exempelvis besöka "öppet hus"-dagar och göra ett informerat val.

Var?

På en normal utbildningsplats, så att deltagarna kan använda sig av tillgängligt stöd och följa kursen i ett normalt klassrum.

Hur?

Tolv veckor. Varje tillfälle är fem och en halv timmar.

En kurs i studierådgivning vid namn ImpulSE utvecklades 1999 på en högskola i Rotterdam, som en del av det första Supported Education-projektet i Nederländerna. ImpulSE-kursen fokuserar på att (i grupp) stödja unga vuxna med psykisk ohälsa att välja och skaffa en utbildning.

Kursen baseras på den psykiatriska rehabilitering som utvecklats på Center for Psychiatric Rehabilitation vid Bostonuniversitetet (Korevaar, 2005; Unger, 1998). Målsättningen med detta tillvägagångssätt inom psykiatrisk rehabilitering är att hjälpa personer med psykisk ohälsa utifrån ett deltagarperspektiv att återuppta deras självvalda utbildning. Den uppgiften kan relateras till ett av fyra livsområden: att leva, arbeta, lära och socialisera. ImpulSE-kursen bygger på Supported Education, ett program som utvecklats av Center for Psychiatric Rehabilitation vid Bostonuniversitetet.

Utöver detta tillvägagångssätt för psykiatrisk rehabilitering är också begreppet återhämtning relevant för Supported Education. Återhämtning kan ses som en individuell process genom vilken en person lär sig att leva med följderna av psykisk ohälsa samt återfå en mening med livet (Korevaar, 2005). Supported Education visar att en utbildning kan bidra till återhämtningsprocessen, vilket leder till personlig tillväxt och en känsla av ökad livsmening.

Med utgångspunkt i ImpulSE-kursen kommer de följande paragraferna beskriva hur man ska organisera en studierådgivande kurs och vad innehållet i en sådan kurs kan innebära. I det sista avsnittet kommer vissa erfarenheter från ImpulSE-kursen i Nederländerna att diskuteras.

A. Hur kursen kan organiseras

Deltagare

Kursen i studierådgivning riktar sig till unga vuxna från 16 år och uppåt som genomgår behandling eller har mottagit behandling med anledning av svår psykisk ohälsa och som är intresserade av att återgå till studier i en nära framtid. Deltagarna vet inte exakt vad de vill utbilda sig till, har svårigheter med att fatta beslut eller tvivlar på sina akademiska

färdigheter. Av dessa anledningar behöver de stöd i form av en kurs i studierådgivning.

För att kunna hitta deltagare till kursen i studierådgivning borde en informationsbroschyr riktad till möjliga deltagare och vårdpersonal skickas till psykiatri, socialtjänstkontor, arbetsförmedlingar, verksamheter inom arbetsträning, företag etc.

Det är viktigt att de unga vuxna som kan vara intresserade av kursen registrerar sig själva. Innan en verksamhet registrerar någon ska de först be den unga vuxna att göra det själv. En grundläggande princip för Supported Education är att personer med psykisk ohälsa arbetar med sina egna behov och mål, inte andras som exempelvis socialarbetare, socialtjänstemäns eller familjemedlemmars.

Efter registrering inbjuds de unga vuxna till ett samtal kring deras förväntningar, motivation och mål. Om Supported Education-specialisten tror att personen är lämplig för ImpulSE-kursen slutförs registreringen. Antalet deltagare bör helst vara mellan åtta och tolv.

Kostnader/avgifter

Kostnaderna för kursen i studierådgivning kommer att skilja sig åt mellan nation/verksamhet och det är därför svårt att ange något exakt. Man bör tänka på att det kommer att innebära kostnader för personal (exempelvis lärare och samordnare), materiel (broschyrer, litteratur, hemläxor osv.), rum och mat/dryck.

Platsen för kursen

Målet med kursen i studierådgivning är att hjälpa deltagare med att välja och skaffa en utbildning. Utöver det hjälper kursen med orienteringen mot och användningen av pedagogiskt stöd och med att få studieerfarenhet. Därför är det bäst att deltagarna följer kursen på plats vid en normal utbildningsinstitution, så att deltagarna även har möjlighet att använda sig av tillgängligt stöd och följa kursen i ett vanligt klassrum. Detta förhindrar också att kursen från att bli en stöd- eller terapigrupp.

Start och kurslängd

Kursen behöver påbörjas några månader före ansökningsformulären till högskolan måste lämnas in, så att deltagare har nog med tid att besöka "öppet hus"-dagar och göra ett informerat val. Kursen varar tolv veckor och varje kurstillfälle tar fem och en halv timmar i veckan.

Handledning på kursen

Det är viktigt att understryka att deltagarna inte närvarar på kursen som "brukare" utan som studenter. Inom denna struktur kan man arbeta med deltagarnas frågor, behov och utbildningspreferenser. Programmets upplägg avser att ge förståelse för detta. Uppslutningen med studenter är (i alla fall utifrån bakgrund och utbildningserfarenhet) väldigt olikartad. Detta kräver en mycket flexibel attityd hos läraren/SEd-specialisten (men även av deltagarna) i förhållande till innehåll och programmets takt. Det är viktigt att den underliggande programstrukturen – att utforska, välja, skaffa och genomföra – förblir i fokus.

Deltagare har ofta den följande förväntningen på kursen: "på kursen kommer jag bli klar över vilken utbildning som är bäst för mig". Därför är det bra att redan inledningsvis men också under kursen nämna att deltagarna själva måste agera för att få ett positivt resultat.

Det är att föredra om lärare håller i kursen men även någon som är utbildad i vad tillvägagångssättet för psykiatrisk rehabilitering innebär och som överser programmets mål, hjälper till med att välja och skaffa en utbildningsplats. Också någon som är "brukarexpert" och kanske själv varit deltagare i ImpulSE-kursen kan vara aktuell. Dessa extralärare hjälper till med aktiviteter i mindre grupper och ser över grupprocessen. Hen kanske även individuellt håller i ett par temalektioner om exempelvis tidsplanering, stress och hur man ska hantera den eller om grupprocesser i största allmänhet.

De flesta aktiviteter utgår ifrån hela gruppen. Deltagare får en introduktion till ett visst tema/område och måste tackla detta tema individuellt eller i en mindre grupp genom en uppgift. Efteråt diskuteras uppgiften med hela gruppen. Lärarna är tillgängliga för att kunna ge stöd till de individuella deltagarna med uppgifterna.

Vid kursstarten blir varje deltagare tilldelad en mentor (en av lärarna). Under individuell handledning kan deltagare diskutera vad som är svårt för just dem, men också vad som fungerar bra. Ofta diskuteras ämnen i stil med förväntningar på kursen, självkänsla och stöd, ens personliga erfarenheter eller huruvida allt sker i enlighet med ens personliga stödbehov. Dessutom adresseras mer personliga ämnen som att behöva ställa om sig från att vara en brukare till att bli student. Den individuella handledningen äger rum på raster eller mot slutet av dagen.

B. Kursinnehåll

Struktur

Innehållet i beslutsfattandekursen kan delas i två delar:

1. Att sätta ett studiemål
 - att beskriva utbildningsalternativ
 - att identifiera personliga preferenser
 - att välja ett utbildningsmål
2. Att få och förbereda sig för en självvald utbildning
 - att ansöka till högre utbildning
 - att lista och öva på avgörande kompetenser
 - att lista och organisera viktiga resurser

1. Att sätta ett studiemål

Under den första delen av kursen gör man en lista över de kurser deltagaren överväger. Böcker och broschyrer som lärarna samlat in kan vara behjälpliga i denna aktivitet, så väl som internetsökningar. Ytterligare information insamlas genom att närvara på "öppet hus"-dagar på skolor. Efter att en lista över möjliga alternativ gjorts gör man en andra lista som innehåller personliga preferenser som deltagaren tycker är viktiga att tänka på när hen fattar ett beslut, exempelvis om en utbildning är yrkesförberedande eller inte. Därefter sätts listorna ihop och den studiekurs som bäst överensstämmer med deltagarens personliga preferenser väljs. Därmed kan ett studiemål sättas. Sådana målbilder beskriver när deltagaren kommer att gå på en särskild kurs vid en specifik skola. Exempel på ett sådant mål följer: "I september 2015 kommer jag läsa den fjärde nivån av informationsteknologi på Alfahögskolan i Groningen."

2. Att skaffa och förbereda sig för en självvald utbildning

Efter att utbildningsmålet bestämts gör man en plan som innehåller vad som måste göras för att kunna påbörja utbildningen. Man måste registrera sig på den specifika högskolan och ibland måste man se till att ansöka om studiemedel.

Det finns två andra saker som måste beaktas innan utbildningen påbörjas: färdigheter och stöd. Under kursen utforskar man vilka färdigheter som behövs för att påbörja och genomföra en utbildning. Detta inkluderar inte färdigheter man lär sig under utbildningen, utan de färdigheter som förutsätts. Dessa färdigheter kan variera från person till person. Exempelvis kanske en deltagare har svårt med att planera sina hemuppgifter, en annan deltagare kanske tycker det är jobbigt att hålla presentationer inför sina kurskamrater etc. Hur som helst kan det även gälla en färdighet som inte omedelbart har att göra med studier, som att prata med en kurskamrat i kaféer eller att gå upp i tid på morgonen. Nödvändiga färdigheter kan övas in.

När det gäller stöd efterföljs samma procedur. Man utforskar vad för slags stöd som är viktigt för att kunna studera med framgång och det försäkras om det här stödet faktiskt är tillgängligt. Det här stödet kan vara en person, men också saker, aktiviteter eller platser kan utgöra värdefulla stöd. Exempel på stödresurser är en person som hjälper till med hemuppgifter, en avslappningsövning eller ett vilorum. Även om de nödvändiga färdigheterna och stöden är olika för olika deltagare diskuteras de i gruppen. Som en konsekvens av det kan man hjälpa varandra och öva ihop. För att summera: under beslutsfattningskursen arbetar deltagarna med fyra saker: att välja en utbildning; att ordna med formaliteterna för att kunna påbörja utbildningen (registrering, ekonomi, tillåtelse etc.); att lista och öva på nödvändiga färdigheter; samt slutligen att lista och organisera viktiga stödresurser.

Hemuppgifter

Efter varje kurstillfälle får deltagaren en eller flera hemuppgifter. På det sättet kan hen få ut desto mer av kursen och också öva på relevanta akademiska färdigheter hemma.

Portfolio

Under kursen samlar deltagaren all teori och alla övningar/uppgifter i en portfolio tillsammans med en beskrivning av deltagarens personliga mål. En portfolio är en sorts karta på vilken deltagaren beskriver vad hen arbetar med och vad för framsteg hen gör. Denna portfolio kan tas med till intagningen/intervjun för en ny utbildning. Ofta uppskattar ansvariga för inskrivningen detta eftersom en portfolio ger en god bild av de behov, kvaliteter och färdigheter deltagaren har.

Rubriker/ämnen

Under tolv veckor fokuseras det ovanstående under följande rubriker:

1. Att identifiera personliga intressen och förmågor
2. Att undersöka utbildningsmiljöer
3. Att sätta ett utbildningsmål
4. Att lista ens egna (centrala) kvalitéer
5. Information om inlärningsstilar och att arbeta i grupp

6. Att lära sig akademiska färdigheter
7. Att lära sig kommunikationsfärdigheter
8. Beslutsamhet och att öva på personliga inlärningsmål
9. Att organisera det stöd som behov för att få en utbildning
10. Att genomföra en självvald utbildning

C. Utvärdering av kursen i studierådgivning i Nederländerna

I Nederländerna har vi utvärderat åtta ImpulSE-kurser med hjälp av utvärderingsformulär som deltagarna fyllde i efter kursen och gruppintervjuer med deltagarna. 74 deltagares utvärderingsformulär har analyserats. Denna analys kan beskrivas så här:

Deltagarna uppskattade ImpulSE-kursen med ett genomsnitt av 4.2 på en fempoängsskala enligt Likert (räckvidd 3.9-4.2). De var särskilt positiva över att kursen innehöll verktyg och stöd för att välja en utbildning. Dessutom uppskattade de att kursen ingjöt hopp samt var tydlig och målorienterad. Vissa deltagare var mindre positiva över gruppens spretighet (deltagare med autism upplevdes svåra att hantera), informationen om de olika utbildningarna (de skulle ha viljat få mer information) samt även över det faktum att kursen innebär ganska mycket självstudier. Ett förslag till vidareutveckling var att lära sig mer om de erfarenheter som studenter med psykisk ohälsa har. Dessutom kunde större vikt läggas vid tidsplanering och att arbeta mer effektivt. En bättre balans mellan teori och praktik skulle uppskattas. Av de 74 deltagarna hade 63.5 procent valt en utbildning efter att ha slutfört ImpulSE-kursen. Olyckligtvis vet vi inte om tidigare deltagare fortsatt och genomfört sina utbildningar. Det är därför att rekommendera att behålla kontakten med deltagarna, för att kunna följa upp ifall de klarar sina utbildningar och få en bild av hur effektiv kursen är.

Vi sammanfattar med två tidigare deltagares erfarenheter av ImpulSE-kursen i Groningen, Nederländerna.

Fall 1.

Peter är en ung man som är 26 år gammal. Under slutskedet av sin gymnasieutbildning fick han sin första psykotiska episod. Han blev inlagd under flera månader vid ett antal tillfällen. Peter fick diagnosen schizofreni. Efter sin sista inläggning vårdades han i öppenvården under två år. Han bor med sina föräldrar och syster. Peter hoppade av sin utbildning men fortsatte snart in i en annan. Hans case manager berättade för honom om ImpulSE-kursen. Han antogs och genomförde kursen. Efter avslut sa han att kursen hjälpte honom att få insikt i sina preferenser och möjligheter. Han tror att den utbildning han valt är rätt: en treårig heltidsutbildning i informationsvetenskap. Han är nöjd med ImpulSE-kursen: "Utan ImpulSE tror jag inte att jag hade påbörjat någon utbildning." Utöver stödet han får inom ramen för kursen får han han väldigt mycket stöd av sina föräldrar, vänner från tiden då han genomgick behandling och en annan student från ImpulSE-kursen.

Fall 2.

Karen är en kvinna som är 27 år gammal. Hon diagnosticerades med ADHD när hon

var 19 och hoppade av sin kurs i socialt arbete. Hon blev svårt deprimerad och fick behandling via öppenvården under några år. Hon fick medicin som hjälpte henne och som hon fortfarande använder. Tre år senare började hon att jobba som volontär på en daglig verksamhet för personer med psykisk ohälsa. Hennes handledare inom psykiatri tipsade henne om beslutsfattningskursen på Hanzeuniversitetet i Groningen. Karen bad om en informations- och intagningsbroschyr och kallades till en intervju. Hon blev antagen och påbörjade kursen. I början av kursen saknade hon tålmot och stördes av kursens långsamma tempo. Genom att diskutera dessa problem med en av sina lärare och genom att göra övningarna upptäckte hon att hon hade svårt för att samla sina tankar. Detta var anledningen till att hon ofta hastade. Genom verktyg hon fick via kursen lärde hon sig att tänka på sina framtidsönskningar på ett väldigt detaljerat och konkret sätt. Angående kursen sa hon: "Eftersom du tvingas gå och utforska flera utbildningsmöjligheter får du en klar bild av de olika kurserna. Genom att jämföra flera alternativ blir det tydligare vilka kurser som passar dina egna preferenser och förmågor." Hon sa även att kursen förbättrade hennes självförtroende och självkänsla. Till slut valde hon att återuppta sin utbildning i socialt arbete men nu på deltid. Hon har redan återgått till studier.

2.4 Genomför: platsbundna och mobila stödservice

Verktyglådan har utvecklats efter välj-skaffa-genomför-modellen.

- *Välj*: att välja en utbildningskurs som är i överensstämmelse med deltagarens värden, färdigheter, anlag, karriärsintressen, ekonomi och lärandemål.
- *Skaffa*: att säkra ansökan/inskrivning på en vald kurs.
- *Genomför*: att genomföra kursen med framgång och tillfredsställelse fram till avslut/examen. Detta är tydligt interventionsskedet av modellen och det mest arbetskrävande momentet för både student och handledare.

Genom processen används mellanmännsliga färdigheter så som lyssnande, förståelse och handledning/inspiration för att anknyta till och utveckla relationen med studenten.

I denna del av verktyglådan ligger fokus på modellens genomförande-fas, vilken beskriver stödet för studenter med psykisk ohälsa med att fortsätta och genomföra sin utbildning.

2.4.1 Funktionsbedömning

Abstract

Vad?

Detta innebär en utvärdering av de nödvändiga färdigheter som behövs för att ha framgång och vara nöjd med en utbildning.

Varför?

För att förstå vilka nödvändiga färdigheter som krävs för att studera framgångsrikt och nöjd på den självvalda utbildningen och vilka färdigheter som redan finns samt vilka som måste

förvärvas.

Vem?

Supported Education-specialister tillsammans med studenten med psykisk ohälsa.

När?

I fasen att skaffa och/eller genomföra hens självvalda utbildning.

Var?

På en plats vald av studenten.

Hur?

Genom att använda funktionsbedömningsverktyget och/eller Skills Inventory Educational Setting (SIES).

1. Introduktion

Målet med Supported Education är att understödja åtkomsten till utbildningar och förbättra skolans bemötande av personer med psykisk ohälsa (att hjälpa skolor att bli platser med en större respekt för mångfald). För att kunna hjälpa studenter med att förstå hur deras funktionsförmåga kan påverka deras möjligheter att uppnå sina utbildningsmål bör specialister inom Supported Education i samarbete med studenten göra en funktionsbedömning.

En funktionsbedömning innebär att ge stöd till studenter med att förstå sin funktionsförmåga vad gäller de nödvändiga färdigheter som krävs för att lyckas (och vara tillfredställd) med en viss utbildning. Framgång innebär här att delta i alla utbildningsprogrammets aktiviteter samt tillgodogöra sig alla väsentliga aspekter av utbildningsplanens krav, för att kunna uppnå sina mål.³

En funktionsbedömning bör vara "organisk". Det betyder att för att kunna förstå studenten i utbildningsmiljön bör bedömningen inte bara fokusera på studentens egenskaper, men också på vilka färdigheter studenten måste utveckla för att kunna hantera sina begränsningar i utbildningsmiljön. I slutändan kommer funktionsbedömningen att hjälpa till med att förstå vilka färdigheter som är nödvändiga att utveckla eller frigöra, för att kunna uppnå utbildningsmålen.

2. Hur man gör det?

För att en student ska kunna identifiera vilka färdigheter som krävs för att uppnå hens överordnade utbildningsmål måste hen integreras i utbildningsmiljön. Bara då kan studenten förstå vilka färdigheter hen behöver utveckla eller vilka hinder hen måste övervinna. Det här leder oss till funktionsbedömningar, där användandet av två verktyg (functional assessment och skills inventory tools) kommer att hjälpa studenten att inse sin funktionsförmåga vad

3

Baserad på WHO (2004). Disability and Health. ICF (International Classification of Functioning)

gäller de färdigheter som är nödvändiga för att lyckas med en utbildning.

Instruktioner⁴

a. Stöd studenten i att identifiera vilka färdigheter hen anser är viktiga och nödvändiga för att kunna uppnå sitt utbildningsmål. Genom att låta studenten utvärdera vilka färdigheter som är kritiska (alltså nödvändiga), så väl som vad som behövs för att fungera i skolan. Detta sker genom en analys av de nödvändiga målen för utbildningsmiljön och andra viktiga mål som fastställts av studenten. Påbörja en dialog med studenten om vilka färdigheter som är nödvändiga. Om detta inte är möjligt eller för svårt använd skills inventory educational setting (se SIES nedan) för att välja vilka färdigheter som kan vara nödvändiga för att svara mot studentens behov.

b. Genom att låta sig ledas av vilka färdigheter som är nödvändiga för att uppnå ett specifikt utbildningsmål, måste studenten fastställa vilka handlingar som är nödvändiga och krävs för att närma sig målet. Sedan är det också nödvändigt att ringa in i vilka miljöer de äger rum och slutligen fastställa deras regelbundenhet. Det innebär även att värdera och ta studentens erfarenhet i beaktning.

c. För att kunna utvärdera processen måste studenten och SEd-specialisten tillsammans komma överens om och fastställa kriterierna för att uppnå detta. Detta förenklar utvärderingen av sådana färdigheter i utbildningsmiljön. Det tillåter oss dessutom att fastställa vilka färdigheter som kräver utveckling eller nödvändiga färdigheter som behövs för att övervinna hinder i skolan, samt aktivera de bedömningsinstrument som krävs för att kunna ta sig till nästa steg.

d. Vad gäller funktionsbedömningar kan studenten behöva stöd för att få inblick i bedömningens utförande. Information kan komma att behövas för att skingra studentens tvivel. Denna kan komma från yrkesverksamma, så väl som andra studenter som delar samma erfarenhet och som uppmuntrar studenten att tala om ett särskilt ämne. Studenters erfarenheter måste utvärderas för att man ska få i stånd "kunskapsdelning". Detta förutsätter ibland förhandlingar mellan studenten och SEd-specialistens syn på bedömningen och de nödvändiga stöd som behövs för att uppnå målen.

3. Functional assessment tool⁵

Krävt mål för färdigheter	Avgörande färdigheter *	Aktiviteter och plats	Indikationer	Stöd		Utvärdering
				Professionell	Deltagare	

* Nödvändiga färdigheter (Denna kolumn är till för studentens eller skolans krävda

⁴

Anpassat från the Center for Psychiatric Rehabilitation, Boston University

⁵

Anpassat från Center for Psychiatric Rehabilitation, Boston University

nödvändiga färdigheter.)

Exempel.

John är väldigt motiverad i sina juridikstudier, men det verkar som om han har problem med att komma i tid till lektioner på grund av svårigheter med anpassa sig efter nya rutiner. Därför frågade han en Supported Education-specialist om hjälp med att lösa det här problemet.

Krävt mål för färdigheter	Avgörande färdigheter	Aktiviteter och plats	Indikationer	Stöd		Utvärdering
				Prof-essionell	Deltagare	
Komma i tid till lektioner	Fövalta sin tid: följa scheman	Att ha ett schema med lektioner	Hur många ggr/v kom i tid till lektioner	Hjälp att lägga upp schema		Möte varje vecka med proffesionella för att kolla om schemam hålls och om det är nödvändigt att förändra något
	Att koordinera scheman med klasskamrater	Ett schema för användning av badrum	Hur många gånger per vecka som badrummet enligt schema	Strategier för att förhandla kring användningen	Hur schemat ska följas	

Mary studerar för närvarande arkitektur. När hon är på lektioner behöver hon ibland blunda då hon blir trött på grund av sin psykiska ohälsa. Hennes lärare tror att hon går och lägger sig för sent eller använder alkohol och frågar henne om det här inför klassen.

Krävt mål för färdigheter	Avgörande färdigheter	Aktiviteter och plats	Indikationer	Stöd		Utvärdering
				Prof-essionell	Deltagare	
Hur läraren hanterar mångfald	Hjälp studenten att lära sig förhandla med läraren	Boka ett möte för att förklara situationen för läraren	Om reprimanderna slutar	Närvara vid mötet och hjälp studenten		Möte varje vecka med proffesionella för att utvärdera om läraren förändrat sitt beteende

4. Skills inventory educational setting (SIES)

Vad?

Att lista de nödvändiga färdigheter studenten behöver för att lyckas och vara nöjd med sin utbildning.

Varför?

Alla studenter behöver färdigheter och stödresurser för att lyckas och vara tillfredställda med skolan. En student med psykisk ohälsa behöver ibland, vid sidan av allmänna färdigheter och stödresurser, särskilda färdigheter och stödresurser.

Vem?

Studenten tillsammans med en Supported Education-specialist.

När?

När studenten bestämt sitt övergripande utbildningsmål börjar Supported Education-specialisten tillsammans med studenten lista de nödvändiga färdigheterna. Vid behov och önskan lär SEd-specialisten studenten färdigheten och/eller hjälper studenten att bemästra den. Genom att hjälpa studenten att hantera nödvändiga färdigheter blir studenten mindre beroende av stödpersoner och andra stödresurser. Bara när det inte är möjligt för studenten att lära sig och bemästra sig nödvändiga färdigheter (exempelvis, att boka ett möte) eller när färdigheterna i sig själva inte är tillräckliga för att lösa problemet (exempelvis, inget sätt att ta sig till skolan) börjar vi lista tillgängliga stödresurser.

Var?

På en av studenten vald plats.

Hur?

Att lista de nödvändiga färdigheterna är en individanpassad process. Resultatet är olika för varje student och beror mycket på den utbildningsmiljö studenten befinner sig i.

Typer av färdigheter

- Miljörelaterade färdigheter
- Akademiska färdigheter
- Känslomässiga färdigheter
- Sociala färdigheter
- Färdigheter som krävs för att klara sig själv
- Färdigheter som krävs för korridorboende

Instruktioner

1. Gå igenom det valda utbildningsmålet med studenten. Diskutera med studenten om det är hens självvalda utbildningsmål och om hen äger utbildningsmålet själv (inte familjen, inte kontakterna inom psykiatri eller utbildningspersonalen).
2. Bedöm studentens förmåga att utföra de färdigheter som listas genom att tillsammans med studenten utforska om hen kan utföra färdigheterna (styrkor) eller om hen behöver hjälp (hinder).

3. Utforska studentens känslor inför styrkorna och hindren vad gäller olika färdigheter och vad som kan krävas för att uppnå hens utbildningsmål.
4. Be studenten att välja ut vilka färdigheter hen anser mest relevanta i förhållande till sina utbildningsmål.
5. Om studenten kan utföra färdigheten men inte så ofta och bra som krävs, bedöm vad som hindrar studenten från att utföra färdigheten och hjälp sedan studenten att övervinna hindren, så att hen kan utföra färdigheten på det sätt som behövs.
6. Om studenten inte kan utföra färdigheten men har för lite eller ingen kunskap om färdigheten, utveckla ett schema och en plan för att lära studenten hur hen ska utföra färdigheten och hjälp därefter studenten att utföra färdigheten så ofta som det visar sig krävas.

Student: _____

Supported Education-specialist: _____

Utbildningsmål: _____

Skills Inventory Educational Setting ⁶				
A.	Miljöfärdigheter	Kan göra	Behöver hjälp	Förklaring
1.	Ta sig till skolan			
2.	Röra sig på skolan			
3.	Använda administrativ service			
4.	Ansöka om studiemedel			
5.	Välja kurser			
6.	Registrera sig på kursen			
B.	Akademiska färdigheter	Kan göra	Behöver hjälp	Förklaring
1.	Nyttja högskoleresurser (bibliotek, lärcentrum, etc.)			
2.	Tydliggöra uppgifter			
3.	Hantera tid: schemaläggning			
4.	Hantera tid: följa scheman			
5.	Ta anteckningar			
6.	Avsluta uppgifter			
7.	Förbereda sig för prov			
8.	Göra prov			

⁶

Revised from Jo-Anne Sharac (1997). *Opening doors: College and you*. Worcester: Quinsigamond Community College, Supported Education Services

9.	Delta på lektioner: ställa frågor			
10.	Delta på lektioner: besvara frågor			
11.	Delta på lektioner: arbeta i små grupper (i klassrummet)			
12.	Delta på lektioner: arbeta i små grupper (utanför klassrummet)			
13.	Delta på lektioner: hantera inre distraktioner			
14.	Möta lärare och annan högskolepersonal			
C.	Emotionella färdigheter	Kan göra	Behöver hjälp	Förklaring
1.	Hantera känslor			
2.	Hantera känsloteman			
3.	Besvara känslor			
4.	Copingstrategier			
5.	Hantera feedback			
D.	Sociala färdigheter	Kan göra	Behöver hjälp	Förklaring
1.	Möta människor			
2.	Småprata			
3.	Lyssna			
4.	Visa förståelse			
5.	Hantera fritid på skolan			
6.	Delta i grupper på skolan			
7.	Använda högskolans sociala miljöer			
8.	Sociala aktiviteter			
E.	Att klara sig själv	Kan göra	Behöver hjälp	Förklaring
1.	Att ta medicin			
2.	Att minnas			
3.	Använda stöd			
4.	Använda resurser			
5.	Fastställa gränser			
F.	Att bo på korridor	Kan göra	Behöver hjälp	Förklaring
1.	Dela bostad			
2.	Koordinera schema med			

	rumskamrater			
3.	Lösa konflikter			
4.	Delta i gemensamma boendeansvar			
5.	Vara tyst på sena tider			

2.4.2 Resursbedömning

Abstract

Vad?

Det är en bedömning av de nödvändiga stöd (personer, saker, platser och aktiviteter) som studenten behöver för klara av och vara nöjd med en självvald utbildning.

Varför?

Att förstå vilka nödvändiga stöd som behövs för att klara av och trivas med en självvald utbildning, vilka färdigheter som redan finns och vilka som måste läras in.

Vem?

En student med psykisk ohälsa och en Supported Education-specialist.

När?

I fasen att skaffa och/eller genomföra en utbildning.

Var?

På en plats vald av studenten, antingen på eller utanför skolan.

Hur?

Genom att använda resource assessment-verktyget och/eller resource inventory educational setting (RIES).

1. Introduktion

Ett av målen med Supported Education-programmet är att motverka socialt utanförskap genom att erbjuda stödtjänster till personer med psykisk ohälsa, så att de framgångsrikt kan förbli i skolan och avsluta sin utbildning, så väl som att ge stöd i utbildningsmiljöer att utveckla de nödvändiga anpassningarna.

Resursbedömningar hjälper SEd-specialisten och studenten att tillsammans fastställa vilka stöd som är nödvändiga, för att studenten ska bli framgångsrik och tillfredställd med sitt övergripande utbildningsmål. Denna bedömning tillåter studenten att bestämma stödets typ, intensitet och frekvens.

När en resursbedömning utförs kom alltid ihåg att tjänsterna bör möta studentens unika behov så väl som förbättra individens privatliv och förstärka hens värdighet. Tjänsterna bör framhäva tillgång till icke-stigmatiserande stöd som är i linje med studentens val så väl som studentens typiska livsrutiner. Att koordinera flera olika typer av stöd är nödvändigt för

att hjälpa studenten att klara hens utbildningsmål.⁷

För att kunna genomföra en resursbedömning är det oerhört viktigt att identifiera vad som behövs för att använda de ovan beskrivna verktygen: resursinventeringen och resursbedömningskartan. Det är även viktigt att beskriva de använda stöden och att fastställa deras tillgänglighet. Genom hela processen är det viktigt att respektera studentens önskemål och tillåta hen att kontrollera och bestämma kriterierna för framgång och att kontinuerligt utvärdera framsteg.

2 resursbedömning (resource assessment)

Identifiera viktiga resurser

Påbörja en dialog med studenten om de nödvändiga resurser som behövs eller, om detta är omöjligt eller för svårt, använd the resources inventory educational setting (se RIES nedan) tillsammans med studenten för att identifiera vilka stödresurser hen menar är nödvändiga för att uppnå sina utbildningsmål.

Beskriv resursanvändningen

Efter att ha identifierat de nödvändiga stödresurserna, analysera tillsammans med studenten vilket stöd som behövs för varje enskild nödvändig resurs. Syftet är att fastställa intensiteten och frekvensen av stödsatsen.

Fastställa resurstillgängligheten

I den avslutade fasen stöd studenten i hur hen ska planera för att aktivera valda resurser. Om studenten redan använder resursen hjälp hen att aktivera det nödvändiga stödet eller användningen. Om resursen behövs men inte är tillgänglig bestäm tillsammans med studenten hur man ska nå dit.

3. Resursbedömningstabell

Student: _____

Supported Education-specialist: _____

Utbildningsmål: _____

Nödvändig resurs	Resursanvändning eller stöd	Tillgänglighet		
		Behövd	Nu-varande	Alternativ resurs

Exempel.

Mary skrev nyligen in sig på en kurs i konsthistoria. Universitetet som hon sökte till har en månatlig avgift om €200. Hon har inte själv pengarna att betala för kursen, så hon behöver hjälp i att finna tillgängliga stöd för att hjälpa till med att övervinna det ekonomiska hindret för att uppnå sina utbildningsmål.

Student:	Mary Stevens
Supported Education-specialist:	John Giddens
Utbildningsmål:	Uppnå examen i konsthistoria

Nödvändiga stöd	stödanvändning eller stöd	Tillgänglighet		
		Behövd	Nu-varande	Alternativ resurs
Studieavgift	Betalning av avgift	Pengar	Stöd	Kassa

4. Resource inventory educational setting (RIES)

Vad?

Lista de nödvändiga stöd studenten behöver för att studera med framgång och vara nöjd med sitt utbildningsval.

Varför?

Alla studenter behöver färdigheter och stödresurser för att lyckas i och vara nöjd med skolan. En student med psykisk ohälsa behöver ibland särskilda färdigheter och resurser, vid sidan av mer allmänna färdigheter och resurser som alla studenter behöver.

Vem?

Supported Education-specialisten tillsammans med studenten.

När?

Vi börjar lista stöd först när det är omöjligt för studenten att lära sig den nödvändiga färdigheten själv (exempelvis att boka ett möte), eller när färdigheterna i sig själva inte är tillräckliga för att lösa problemet (exempelvis att kunna ta sig från hemmet till skolan).

Var?

På en plats vald av studenten.

Hur?

Verktyg (studiemedel, studielitteratur, ett studierum, en handlingsplan, medicin) utgör stödets hårda bas. För att kunna få rätt verktyg behövs ofta stöd från olika personer. Den individuella studentens stödresurser kan bestå av föräldrar, SEd-specialisten, en socialarbetare och en arbetscoach (stödresurs) plus ett studiemedel, ett tyst arbetsrum och medicinering (verktyg). Stödpersonerna kan hjälpa studenten med att välja, skaffa och använda verktygen: de personliga målen, medicineringen och studiemedlet. Ibland sammanfaller stödpersoner och verktyg. Då kallas det personligt (socio-emotionellt) stöd för verktyg.

Individuella resurser

Resultatet av inventeringen (listan med stödresurser) är olika för varje student och beror väldigt mycket på den utbildningsmiljö studenten befinner sig i.

Resurser kan vara personer, platser, aktiviteter och saker som är nödvändiga för att fortsätta studierna, enligt studenten. Resursbedömning är ett verktyg som SEd-specialisten kan använda för att hjälpa studenten att klargöra vilka resurser som är nödvändiga för att nå fram till hens utbildningsmål. Det är väsentligt för användningen av stödresursen att studenten erkänner stödets vikt.

Instruktioner

1. Gå igenom det valda utbildningsmålet med studenten. Diskutera med studenten om hen äger utbildningsmålet själv (inte familjen, psykiatri eller utbildningspersonalen).
2. Gå igenom högskolans krav och relevanta stöd i stödinventeringen tillsammans med studenten.
3. Bedöm studentens förmåga att ta till sig de listade stödresurserna, genom att tillsammans med studenten utforska hens intryck av om resursen verkligen behövs och är tillgängligt.
4. Utforska studentens känslor gentemot de nödvändiga och nuvarande stöden och vad som kan krävas för att uppnå hens utbildningsmål.
5. Be studenten att välja vilka stöd hen tror är mest viktiga i relation till hens utbildningsmål.
6. Om resursen inte finns tillgänglig och studenten inte kan realisera stödet själv och har liten eller ingen kunskap om stödet, utveckla en stödinventeringsplan för att hjälpa studenten att realisera stödet.
7. Om stödresursen är tillgänglig men studenten inte använder den så ofta och så bra som behövs, hjälp studenten att använda stödet i den utsträckning som behövs.

Student: _____

Supported Education-specialisten: _____

Utbildningsmål: _____

Resource Inventory Educational Setting				
A.	Personer	Behövs	Till-gängliga	Förklaring
1.	Lärare			
2.	Handledare			
3.	Kurskamrat			
4.	Syskon			
5.	Vän			
6.	Studievägledare			
7.				
8.				
9.				
B.	Platser	Behövs	Till-gängliga	Förklaring
1.	Bibliotek			
2.	Klassrum			
3.	Öppet lärandecenter			
4.	Kafeteria			
5.	Skolgård			
6.				
7.				
8.				
C.	Aktiviteter	Behövs	Till-gängliga	Förklaring
1.	Möten			
2.	Diskussion			
3.	Rollspel			
4.	Raster			
5.	Handledning			
6.	Handledning vid praktik			
7.	Avslappning			
8.				
9.				
10.				
D.	Saker	Behövs	Till-gängliga	Förklaring
1.	Miniräknare			
2.	Kurslitteratur			
3.	Anteckningsblock			
4.	Studiemedel			
5.	Studiestöd			
6.	Diktafon			
7.	Skrivbord			
8.	Alarmklocka			
9.	Dricka			
10.	Resekostnader			
11.	Pengar till studielitteratur			
12.				
13.				

14.				
-----	--	--	--	--

2.4.3 Att berätta

“ATT BERÄTTA ELLER ATT INTE BERÄTTA” – Att berätta om sin psykisk ohälsa i en utbildningsmiljö

Innehåll

Förord

Susan

Peter

Introduktion

Att berätta om din psykiska ohälsa

1. **Om** man ska berätta
2. **Vad** man ska berätta
3. **Vem** man ska berätta för
4. **När** man ska berätta
5. **Hur** man ska berätta

Sekretess

Diskriminering

Att berätta om din psykiska ohälsa: Arbetsblad 1

Att berätta om din psykiska ohälsa: Arbetsblad 2

Att berätta om din psykiska ohälsa: Arbetsblad 3

Att berätta om din psykiska ohälsa: Arbetsblad 4

Att berätta om din psykiska ohälsa: Arbetsblad 5

Att berätta om din psykiska ohälsa: checklista

Referenser

Mer information

Baksida

Förord

Informationen som presenteras i denna broschyr avser att ge stöd till studenter med psykisk ohälsa i att fatta informerade val om de ska (eller inte ska) berätta om sin psykiska ohälsa. Broschyren är också avsedd för studievägledare, men är även relevant för andra som arbetar med studenter med psykisk ohälsa.

Informationen i broschyren är baserad på aktuell forskning om att berätta om psykisk ohälsa (se referenser) och de erfarenheter av broschyren som studenter och professionella

haft i Norge, Portugal, Tjeckien och i Nederländerna.

För att kunna studera med framgång är det viktigt för studenter med psykisk ohälsa att ha vissa specifika färdigheter. En av dessa färdigheter är att berätta om sin psykiska ohälsa i utbildningsmiljön.

Susan.

Susan är 23 år gammal och studerar första året på psykologprogrammet. Vid 19 års ålder blev Susan mycket deprimerad. Hon försökte begå självmord och skrevs in på en mentalinstitution under en tid. Hon har varit i dagvården inom psykiatri de senaste två åren. Det senaste året har Susans mående förbättrats och hon har återgått till psykologistudierna (på ett annat universitet). På ett introduktionsmöte med läraren och andra studenter frågar läraren om vad Susan gjort tidigare. Susan blev förvånad över frågan och visste inte vad hon skulle svara.

Peter.

Peter är 22 år gammal och är vid den punkt i sin universitetsutbildning där han ska påbörja praktik. Han har en intervju med en chef på ett företag där han önskar göra praktik. Under intervjun frågar chefen Peter om varför ett år på CV:et är tomt. Peter berättar att han för tre år sedan behandlades ett år på grund av en psykos. Chefen avslutar intervjun snabbt. Peter hör aldrig från företaget igen.

Introduktion

Susans och Peters berättelser är exempel på ett väldigt vanligt dilemma för studenter med psykisk ohälsa: beslutet att berätta (eller inte berätta) om sin psykiska ohälsa. Att berätta kan ha fördelar, men en del studenter väljer att inte berätta eftersom de är rädda för att diskrimineras eller för att de vill klara sina studier på egen hand. Hur som helst kan varje students situation förändras av en mängd olika anledningar och det kan påverka deras beslut att berätta.

Beslutet att vara öppen med psykisk ohälsa är ett personligt ställningstagande och din egen situation med olika omständigheter, kan spela en viktig roll i att fatta det här beslutet. Nedan finner du några aspekter som kanske kan hjälpa dig med ditt beslut.

- Tjänar jag något på att avslöja?
- Vem berättar jag det för och varför?
- Hur kommer undervisningspersonalen att hantera studenter med psykisk ohälsa?
- Kommer jag få bättre stöd om jag berättar?
- Vilka risker finns det med att berätta?
- Kommer jag fortsättningsvis att få bära det stigma som följer med psykisk ohälsa ("att vara galen")?
- Vad händer om folk får veta?
- Vad kommer folk tro om mig?

I denna broschyr kommer olika aspekter av att berätta om din psykiska ohälsa att diskuteras. Informationen som presenteras i denna broschyr är avsedd för studenter med

psykisk ohälsa och för professionella som arbetar med dessa studenter.

Att berätta om din psykiska funktionsnedsättning

Att berätta om din psykiska ohälsa betyder att du berättar för någon om din psykiatriska bakgrund eller din nuvarande situation. I beslutet att berätta om din psykiska ohälsa eller inte, bör du tänka igenom följande steg:

1. **Om** man ska berätta
2. **Vad** man ska berätta
3. **Vem** man ska berätta för
4. **När** man ska berätta
5. **Hur** man ska berätta

Det är viktigt att tänka på att du inte behöver använda stegen i någon särskild ordning. Du kan börja med det steg du föredrar. Vi rekommenderar hur som helst att du tar alla fem i beaktning för att landa i ett informerat beslut.

1. Om man ska berätta

Beslutet att berätta är svårt. Valet kommer att vara olika för alla eftersom alla har olika erfarenheter och olika behov. Att berätta om sin psykiska ohälsa är ett personligt val – du är den enda som kan fatta det beslutet. Ge inte in för pressen att berätta för andras skull. Det är du som måste leva med de positiva och negativa utfallen.

Psykisk ohälsa är oftast inte synlig och visar sig på sitt eget, unika vis hos varje person. Att berätta om din psykiska ohälsa kan vara nödvändigt för att få tillgång till de anpassningar och det stöd som skolan erbjuder studenter med psykisk ohälsa. Att berätta om sin psykiska ohälsa för utbildningspersonalen, kan även påverka beslutet att berätta om den för andra studenter, som en vän eller när du måste arbeta med andra.

Olyckligtvis finns det fortfarande många myter och missuppfattningar gällande psykisk ohälsa. Att berätta kan ibland resultera i stigmatisering, alltså att personer behandlar dig annorlunda eller ser dig igenom din sjukdom (särskilt om de inte själva känner någon med psykisk ohälsa).

Därför finns det alltså negativa och positiva sidor med att berätta om din psykiska ohälsa. Beslutet att berätta eller inte är inte ett definitivt beslut utan återkommer över tid, baserat på dina omständigheter. Det är viktigt att faktorerna som bestämmer huruvida avslöjande sker eller inte utforskas före ett beslut fattas. När du ska bestämma om du vill berätta eller inte kan du tänka på de följande aspekterna.

Fördelar med att berätta

- Bättre stöd
- Man kan enklare komma överens om anpassningar.
- Om personal bemöter dig positivt kan du kanske känna dig mer säker angående dina studier.
- Du kanske möter andra med liknande erfarenheter om du berättar.
- Om personer du litar på vet mera om vem du är, kanske du får en bättre relation till dem.

- Att berätta om dina behov kan hjälpa till att försäkra att universitetet hjälper även andra studenter med psykisk ohälsa.
- Större intresse, omsorg och stöd från utbildningspersonalen.
- Personalen kommer att kunna uppträda lämpligare och mer empatiskt när svåra situationer uppstår.
- Att ha tillgång till samma rättigheter och berättiganden som alla andra.
- Att inte betraktas som en strulig student.
- Får möjligheten att ta emot stöd och råd.

Nackdelar med att berätta

- Andra kan känna sig hotade på grund av okunnighet och personliga erfarenheter.
- Bördan i att behöva förklara din funktionsnedsättning.
- Rädslan för att diskrimineras.
- Känslor av att stötas bort.
- Rädslan att pekas ut i klassen.
- Missförstånd från andra om funktionsnedsättningens uttryck.
- Tron att du kan nekas möjligheter, så som en plats på kursen du vill läsa.
- Rädslan för att funktionsnedsättningen kan provocera fram nyfikenhet och onödig omsorg från andra.
- Rädslan att funktionsnedsättningen istället för ens akademisk förmåga får fokus.
- Rädslan för att du kommer särbehandlas i förhållande till andra studenter.

Du kan också välja att INTE berätta om din psykiska ohälsa

Du kan ha flera skäl att inte berätta, så som:

- Du kanske inte behöver något ytterligare stöd eller tjänster eftersom din funktionsnedsättning inte påverkar din akademiska förmåga.
- Du kan vara osäker på om du bör kontakta enheten för funktionsnedsättningar .
- Du kanske inte vet vem som får tillgång till personlig information om dig.
- Du kan utvecklat strategier för att hantera din psykiska ohälsa och skulle inte tjäna på att försöka anpassa studierna.
- Du kanske har förväntningar om att rättvisa och tillgång till stöd finns, vilket tar bort behovet att ansöka om studieanpassningar.

Om du inte behöver några anpassningar för att genomföra din utbildning finns det ingen anledning att informera högskolan om att du har psykisk ohälsa.

Försök att hitta en god balans mellan för- och nackdelar med att berätta. Du bör ha klart för dig varför du vill berätta, och vad ditt mål är.

Det är viktigt att du bestämmer dig och beslutar vad som är bäst för dig.

2. Vad man ska berätta

I varje situation och med varje person och i varje ögonblick måste du fråga dig själv vad du vill berätta. Du kan ha en färdig berättelse som du återberättar gång på gång, men den berättelsen kanske inte alltid är tillräcklig.

Beroende på situationen måste du besluta dig för om du vill berätta om:

- Att du har en psykisk ohälsa.

- Yttringar av din psykiska ohälsa.

Vad du berättar kanske också beror på den person som du berättar det för. Det kan vara så att:

- Du vill informera den personen om din psykiska ohälsa.
- Du vill berätta hur din psykiska ohälsa påverkar dina studier.
- Du vill förklara varför du har en viss inlärningsstil.
- Du vill prata med en kurskamrat om din psykiska ohälsa.

Det är också möjligt att någon ställer frågor om din psykiska ohälsa – till exempel en lärare som frågar om din diagnos när du ber hen om stöd. Vad ska man göra då? I denna situation är det fortfarande du som bestämmer vad och hur mycket du ska berätta om din psykiska ohälsa. Om du inte vill berätta mer än nödvändigt, kan du exempelvis säga det följande:

Enheten för särskilt stöd har all information. Jag vill helst inte diskutera detaljerna angående min funktionsnedsättning med dig (alternativt: jag skulle föredra att behålla detaljerna om min sjukdom för mig själv), men min psykiska ohälsa innebär att jag har problem med (nämnd studieaktiviteten). Angående det här utbildningsmomentet skulle en anpassning eller ett stöd som skulle hjälpa mig en hel del vara (nämnd anpassning och/eller stödet). Jag skulle gärna diskutera med dig hur man kan genomföra detta.

Förklara din situation för din lärare på ett sådant sätt att hen förstår hur din funktionsnedsättning påverkar dina studier.

Allra viktigast under samtalet då du berättar är att behålla fokus på dina färdigheter, inte på din funktionsnedsättning. Det är inte alltid väsentligt att berätta specifik personlig information om en funktionsnedsättning. Vad som är mest viktigt är att berätta hur funktionsnedsättningen påverkar din studieförmåga och vilket slags stöd du behöver för att fungera optimalt.

3. Berätta för vem

Vid sidan av beslutet om och vad du ska berätta är det också viktigt att tänka på vem du ska berätta för. Nedan hittar du en lista över personer som du möjligtvis kan vilja berätta om din psykisk ohälsa för.

- *Studievägledare*. Hen är där för att hjälpa dig att ordna saker som rör studier eller hänvisa dig till rätt tjänster.
- *Särskilda stöd för funktionsnedsatta*. Personalen på enheter för funktionsnedsatta är specialiserade på att styra upp anpassningar och att tillhandahålla stöd.
- *Undervisningspersonal*, eftersom anpassningen eller stödet du behöver har att göra med deras kurs.
- *Kurskamrater*, så att de förtår varför du får anpassningar eller extrastöd och så att de kan stödja dig.
- *Fakultetens administration*, eftersom de kan assistera dig med att behandla information eller ansökningar.

- *Likabehandlingspersonal*, eftersom de kommer att stödja dig om du diskrimineras eller om du inte får det stöd som du är berättigad till. De kan också hjälpa dig om du är osäker på vilket stöd du är berättigad till.
- *De du delar bostad med*, så att de förstår exempelvis varför du använder medicin, varför du lägger dig så tidigt eller varför du inte mår bra.

Före du beslutar dig för att berätta vill du ofta veta om personen kommer att behandla information under sekretess. Viktigt i detta avseende är dina tidigare erfarenheter av att berätta. Om din tillit svikits i det förflutna kommer du att tänka två gånger innan du berättar något igen. Det här diskuteras på andra ställen i broschyren.

4. När man ska berätta

De flesta utbildningsprogram sträcker sig över flera år. Under dessa år kan många förändringar inträffa. Du kommer att finna dig själv i nya situationer, möta nya människor; det kan gälla förändringar i dina privata omständigheter, men din studiebörda på högskolan kan även öka. Alla eller någon av dessa situationer kan utgöra en katalysator, som gör det nödvändigt för dig att tänka på huruvida eller inte du ska berätta om din psykiska ohälsa under studierna.

Nedan hittar du en beskrivning av några av dessa situationer.

Före inskrivning

Ditt val av en utbildning på en högskola kan vara beroende av det stöd som högskolan erbjuder studenter med psykisk ohälsa. Särskilt när du vet att din psykiska ohälsa har påverkat dina tidigare studieresultat och att stöd behövs bör detta undersökas. För att undersöka om högskolan tillhandahåller akademiskt eller personligt stöd är det ofta nödvändigt att berätta om din psykiska ohälsa.

Därför är det nödvändigt att besluta om du behöver en anpassning eller extra stöd för att genomföra utbildningen du söker. Det bästa sättet att göra det är att ta reda på vad som krävs, och tänka på om du kan uppfylla kraven med eller utan anpassning och extrastöd. Det här tillåter dig att tryggt välja huruvida eller inte du ska berätta om din psykiska ohälsa. Om du väljer att vara öppen eftersom du behöver en anpassning eller extrastöd, diskutera anpassningen eller stödet så snart som är möjligt med personalen på enheten för särskilt stöd. Detta eftersom inskrivningsprocessen kan vara uttröttande med formulär att fylla i, betalningar som ska hanteras och bidrag som ska lokaliseras. Att be om stöd i ett tidigt skede kan hjälpa dig att påbörja din kurs mer avslappnat och därför mer framgångsrikt.

Inskrivning

Studenter med en funktionsnedsättning möts också av valet om de ska eller inte ska berätta om sin psykiska ohälsa vid tiden för inskrivning. Vid inskrivning har studenter ofta möjlighet att berätta om sin funktionsnedsättning på inskrivningsformuläret. Det är olagligt att använda informationen mot dig. Informationen är avsedd att diskutera möjliga negativa följder av din psykiska ohälsa för din studieförmåga och/eller hitta lösningar på dessa problem. Om studenter väljer att inte berätta om sin psykiska ohälsa i inskrivningsformuläret har de fortfarande möjlighet att när som helst kontakta enheten för särskilt stöd för rådgivning och praktiskt stöd.

Under dina studier

Vissa studenter väljer att inte berätta om sin psykiska ohälsa i början av sin utbildning. Ibland av rädsla för diskriminering, ibland eftersom de har förmåga att hantera sin studiebörda. Hur som helst kan varje students situation förändras av en mängd olika anledningar och detta kan påverka deras beslut att berätta. Det är också möjligt att de under sina studier plötsligt drabbas av psykisk ohälsa eller upplever en förvärring av sin nuvarande psykiska ohälsa. Detta kan resultera i att studenten kan behöva berätta om sin psykiska ohälsa för att söka stöd, så att de kan fortsätta utbildningen. Eftersom det här gäller oförutsedda omständigheter kan studenter behöva stöd med sin psykiska ohälsa snabbt, för att försäkra sig om att deras studier inte påverkas negativt. Det kan vara (eller inte) möjligt beroende på den nivå av stöd som erbjuds.

Du kan berätta om din psykiska ohälsa när som helst under en kurs utifrån:

- Dina personliga omständigheter kan förändras – exempelvis kan du drabbas av psykisk ohälsa.
- Din psykiska ohälsa kan förvärras och dess inverkan på det dagliga livet kan också öka.
- Du kan känna dig tryggare med att ha berättat om din psykiska ohälsa inte kommer att leda till diskriminering.
- Du kan ha fått ett specifikt stöd som tillåter dig att delta i kursen på samma villkor som de andra studenterna.

Utöver dessa kan följande situationer göra att du beslutar dig för att berätta under din utbildning:

- Före en särskild tenta.
- När du måste delta i en kurs i vilken en speciell undervisningsmetod – exempelvis rollspel eller arbete i smågrupper – används.
- När du möter nya personer i början av kursen.
- När du möter kurskamrater.
- När du bli medlem i en studentförening eller sportklubb för studenter.
- När du får nya vänner.

Praktik eller fältarbete

Många utbildningar har praktik eller fältarbete. Att vara praktikant eller att arbeta på fältet kräver ofta andra färdigheter, kunskaper och attityder än högskolestudentens. Den mesta av tiden betraktas du som en anställd och kollega istället för en student. Det är möjligt att denna nya roll kräver andra anpassningar och stöd. Dessutom behöver du i denna situation bestämma varför, vad och för vem du ska berätta om din psykiska ohälsa, för att få de nödvändiga anpassningarna och det behövda stödet. Det finns alltså många tillfällen och situationer under din utbildning då du måste ta ställning till om du ska berätta eller inte. Det kommer alltid vara ditt eget val att bestämma huruvida det är rätt tillfälle, den rätta situationen och den rätta personen, samt hur mycket du vill berätta.

5. Hur man ska berätta?

Att berätta om din psykiska ohälsa är inte ett engångstillfälle. Ofta måste du i varje ny situation (när) eller med varje ny person du möter (vem) bestämma huruvida och vad du vill berätta om din psykiska ohälsa. Det är dessutom viktigt hur du berättar. För att förbereda dig på hur du kan berätta om din psykiska ohälsa tänk på det följande.

- Känn dig själv och din psykiska ohälsa.
- Identifiera dina styrkor.
- Identifiera områden där du kan behöva hjälp.
- Planera i förväg och öva på vad du ska säga.
- Känn till tillgängliga stöd.
- Vet vad du vill diskutera med samordnare för funktionsnedsatta eller rådgivare.
- Bli bekant med likabehandlingspolicies och -procedurer på skolan/universitetet.
- Tänk på möjliga fördomar som du kan möta och hur du ska hantera dem.
- Var beredd på att hantera okända frågor.

Om du berättar:

- Var kortfattad.
- Koppla vad du säger till dina studier.
- Var bestämd och entusiastisk.
- Var bekant med ämnet och kurskrav.
- Beskrev hur du lär dig mest effektivt.
- Diskutera de rimliga anpassningar som du frågar efter utifrån din psykiska ohälsa.
- Beskriv hur du övervinner svårigheter som andra personer kan se som problem.
- Var beredd på okända frågor.
- Bestäm före mötet en bra tid och plats att diskutera din psykiska ohälsa på.
- Beroende på vad du föredrar kan du besöka personalen på deras tider för studentrådgivning, ringa dem eller e-maila.
- Tänk på att mindre effektiva och passande tider och platser är efter lektioner då andra studenter lyssnar, i kafeterian, i en korridor, på rasten etc.
- Berätta så mycket som möjligt om hur du fungerar och vilka punkter som är känsliga och kan leda till ohälsa.
- Känn till positiva och negativa reaktioner på medicinering, hur de påverkar dig och hur detta påverkar din studieförmåga och känslor för studentlivet.

Ibland tycker du kanske att det är svårt att vara öppen med din psykiska ohälsa eftersom du fortfarande själv kämpar med att acceptera din situation. Det är dessutom svårare att vara öppen med din psykiska funktionsnedsättning när symtomen (depression, ångest, rädsla eller stress) är pågående. I sådana situationer är det bra att prata med någon du litar på och fråga hen om du bör berätta eller inte.

Sekretess

Något som är viktigt för dig att tänka på i ditt beslut att berätta eller inte kan vara frågan om sekretess. Exempelvis: "om jag berättar, vad kommer att hända med den här

personliga informationen?” Om du vill berätta utifrån akademiska eller stödrelaterade syften kan det vara bra att veta om det finns någon sekretesspolicy på skolan angående vad som händer med informationen. Du kan kanske vilja ta reda på dessa policies innan du beslutar dig för att berätta. Det är viktigt att diskutera vad du och andra menar med begreppet sekretess.

Du ska tillfrågas om informationen får föras vidare till andra. Det kan vara nödvändigt för dig att varsko de handledare som har hand om arrangemanget tillsammans med personal från stödverksamheten för funktionsnedsättningar. Du kan också vilja diskutera med din stödperson om du känner dig bekväm med att dina lärare känner till din psykisk ohälsa.

Utifall att avslöjandet av psykisk ohälsa blir en fråga om omsorgsplikt på grund av din egen eller andras säkerhet står på spel kan de som behöver bli informerade bli det utan din tillåtelse. Tänk om du inte är i position att tala för dig själv? Bär du adekvat och lämplig information i stil med “varningsarmband” eller liknande?

Om du avslöjar för en vän eller en annan student kan du vilja försäkra dig om att de förstår att hålla informationen privat. Du måste fatta ett beslut om tillit i sådana relationer.

Diskriminering

Om du känner att du blivit diskriminerad på grund av att du berättat om din psykiska ohälsa har du lagligt rätt att klaga. Var god kontakta:

- Samordnaren för funktionsnedsättningar på din skola.
- Representanten för likabehandling i din organisation
- Rådgivaren i diskrimineringsfrågor
- Studentorganisationen
- Skolans procedurer för klagomål

Att berätta om din psykiska ohälsa

Arbetsblad 1

Instruktioner: avgör om du vill berätta om din psykiska ohälsa

Kom ihåg att:

- a. Identifiera fördelar
- b. Identifiera risker
- c. Jämför balansen

Ska du berätta?	
A. Vilka fördelar finns med att berätta?	B. Vilka nackdelar finns med att berätta?
C. Jämför för- och nackdelar. Rangordna för- och nackdelar med att berätta från det mest viktiga till de minst viktiga.	

Att berätta om din psykiska ohälsa

Arbetsblad 2

Instruktioner:

Tänk på din situation och bestäm vad du vill berätta.

Kom ihåg att:

- a. Bedöm din situation
- b. Bestäm vad du vill berätta

Formulera vad som ska sägas
a. Bedöm din situation
Jag har den följande psykiska ohälsan.
Detta visar sig på följande sätt.
Jag tycker att det är svårt att/jag har problem med (kopplat till din studieförmåga):
Jag berättar det här för dig därför att:
Vad som skulle hjälpa mig är:
b. Bestäm vad du vill berätta

Är allt det du skrev under (A) relevant för personen du vill berätta för?
Vill du berätta allt eller bara delar av det?
Skriv ner exakt vad du vill berätta.

Att berätta om din psykiska ohälsa

Arbetsblad 3

Instruktioner: tänk på din egen situation och vad du vill berätta

Kom ihåg att:

- a. Brainstorma kring relevanta personer
- b. Välj den som passar bäst

Identifiera vilka som ska informeras
a. Brainstorma kring relevanta personer
b. Välj den som passar bäst (och dina skäl).

Att berätta om din psykiska ohälsa

Arbetsblad 4

Instruktioner: tänk på din egen situation och bestäm när du ska berätta.

Kom ihåg att:

- a. Identifiera tillfällen
- b. Välj det bästa tillfället

Bestäm när du ska berätta
A. Identifiera lämpliga tillfällen och platser
B. Välj det bästa tillfället och platsen (och dina skäl).

Att berätta om din psykiska ohälsa

Arbetsblad 5

Instruktioner: Tänk på din egen situation och formulera hur du ska berätta.

Kom ihåg att:

- a. Bestäm hur du vill berätta (ansikte mot ansikte, e-mail, telefonsamtal)
- b. Bestäm ditt tonfall.

Formulera hur du ska berätta
A. hur ska du berätta ditt meddelande (ex. via mail, telefon eller ansikte mot ansikte) och varför?
B. Vad för tonfall ska du ha (ex. informellt, neutralt, glatt etc.)? Tänk på målsättningen med ditt meddelande.

Att berätta om din psykiska ohälsa

Checklista

Instruktioner: Du kan använda denna checklista när du övar på att berätta eller när du berättat om din psykiska ohälsa och det gick dåligt, för att kunna identifiera vad som gick snett och vad som kunde ha gått bättre. Du kan notera vilka steg som du genomfört, samt reflektera över det, i den högra kolumnen (kommentarer). Diskutera ditt agerande med exempelvis din vårdkontakt, om det behövs.

Att berätta om din psykiska ohälsa	Ja	Nej	Delvis	Kommentarer
1. Bestäm huruvida du ska berätta				
a. Identifiera fördelar b. Identifiera nackdelar c. Jämför och rangordna för- och nackdelar.				
2. Fastställ vad du vill berätta				
a. Bedöm din situation b. Bestäm vad du vill berätta				
3. Identifiera vem du ska berätta för				
a. Brainstorma kring relevanta personer b. Välj den som passar bäst				

4. Identifiera när du ska berätta				
a. Identifiera tider och platser b. Välj dett bästa tillfället och platsen				
5. Formulera hur du ska berätta				
a. Hur ska du berätta (mail, ansikte-mot-ansikte etc.) b. Tonfall på rösten				

Mer information

På högskolan

- Samordnare för funktionsnedsatta
- Rådgivare – självförtroende och –känsla; att tala om dig själv och dina studiebehov; bestämd/självsäker kommunikation.
- Kontaktpersoner för funktionsnedsatta på programmet/kursen/enheten eller på skolor/avdelningar
- Rådgivare inom diskriminering

Hemsidor

Intressant information om studier för personer med psykisk ohälsa kan hittas på nedanstående hemsidor:

Nederländerna

www.begeleidleren.nl (på holländska, med information på engelska)

USA

<http://cpr.bu.edu/resources/reasonable-accommodations/jobschool>

En interaktiv och informativ hemsida med frågor angående arbete och skola. Hemsidan har utvecklats av Centre for Psychiatric Rehabilitation vid Boston University.

Kanada

<http://www.cmha.ca/youreducation/introduction.html>

Information om hur det är att studera (på högre nivå) i Kanada med psykisk ohälsa, samt en särskild sida om att berätta om sin psykiska ohälsa.

Australien

<http://www.hindawi.com/journals/edri/2014/295814/>

Det här är en artikel från Latrobe-universitetet i Melbourne angående den roll universitetets stödverksamheter kan ha för utfallet för studenter med psykisk ohälsa.

England

[Oxford Student Mental Health Network](#)

Det här är en omfattande hemsida med information om frågor kopplade till psykisk hälsa i Oxford för studenter, undervisningspersonal samt de som arbetar inom psykisk hälsa.

Colophon

Broschyren utvecklades som en del av ImpulSE-projektet Supported Education för personer med psykisk ohälsa. Projektet sponsrades via ett anslag från Life Long Learning Programme av Erasmus Plus.

Projektledare

Lies Korevaar, fil. dr.

Projektkoordinator

Jacomijn Hofstra, fil. dr.

Projektmedlemmar

Klára Bratršovská

Martin Fojtíček

Jacomijn Hofstra

Mette Kolbjørnsen

Lies Korevaar

Lúcia Oliveira

Luis Sá Fernandes

Evan Toft

Med ett särskilt tack till Britt Scheltema för hennes bidrag till projektet om att berätta eller inte berätta.

Information

Hemsida: www.supportededucation.eu

2.4.4 Stödgrupp för deltagare

Abstract

Vad?

Det här verktyget utgör en introduktion till kamratstödgrupper.

Varför?

Syftet med en kamratstödgrupp är att studenterna kan hjälpa varandra.

Vem?

Kamratstödgruppen kan organiseras av studenter eller av SEd-specialister.

När?

Under en given tidsperiod, exempelvis över en termin. Alternativt kan tiden för gruppmötena vara fast och öppen för alla som vill delta.

Var?

Det kan göras vart som helst.

Hur?

Det här kapitlet ger dig några exempel på hur man kan organisera en kamratstödgrupp.

Introduktion

En kamratstödgrupp är ett sammanhang i vilket studenter som själva har upplevt psykisk ohälsa kan samlas i en grupp. Den är organiserad antingen av SEd eller av studenterna själva. Gruppens syfte är att se till att studenterna kan hjälpa varandra. Studenter som upplevt de olika utmaningar som uppstår för en student med psykisk ohälsa kan hjälpa andra studenter i samma situation. Kamratstödgrupper kan organiseras på flera olika sätt. De kan organiseras på studenters eget initiativ eller så kan de organiseras av SEd-specialister. Den här gruppen ordnas utifrån att samma studenter kan delta i gruppen under en viss tidsperiod, exempelvis över en termin. Ett annat alternativ är att tiden för kamratstödgruppen är fast och gruppen är öppen för alla som vill delta.

Det kan uppstå olika utgifter i anslutning till en kamratstödgrupp, så som hyra av möteslokal och andra möteskostnader, utgifter för mat eller gruppens närvaro på olika sociala events. (I Bergen har vi de senaste sex åren närvarat på Bergen International Festival, en årlig kulturfestival.) Det borde alltid klargöras på förhand vem som ska vara ansvariga för sådana utgifter, så att studenterna kan tänka på huruvida de har råd att delta. I Bergen har vi möjlighet att arrangera möten på högskolan utan några kostnader för projektet, samtidigt som utgifter kopplade till mötena (och sociala events) tas från vår egen budget.

Innehållet i en kamratstödgrupp

Alla grupper börjar med att deltagarna en efter en presenterar sig själva och vad de studerar. Denna presentationsrunda kan ta lite tid då studenterna ofta tar tillfället i akt att ställa frågor om olika möjliga ämneskombinationer och liknande. Mötets senare inriktning beror på om ett ämne givits på förhand (exempelvis att en gäst som kan tala om ett visst ämne är inbjuden) eller om mötet är öppet för dialog mellan studenterna. Hur mycket man vill delta är individuellt. En del folk tycker om att prata medan andra önskar delta i tystnad.

Som ett alternativ till en grupp kan studenter även samarbeta på andra nivåer.

Exempel.

1. En av studenterna i projektet kämpade med en hemtenta i konsthistoria på grundnivå. Vi frågade grundkursstudenten om vi kunde fråga en av de andra studenterna i projektet, som arbetade med en examen i samma ämne, om hen kunde erbjuda akademisk hjälp. De två studenterna möttes sedan utanför gruppen.

2. Att etablera kontakt mellan en av de tidigare studenterna och någon som just nu är student i samma ämne ledde vid detta tillfälle till hjälp med att granska en uppsats.

Ofta utgör en kamratstödgrupp en löst hophållen grupp där studenter kopplade till SEd träffar varandra. Huvudregeln är att SEd organiserar mötena men att gruppen alltid diskuterar sina egna behov och önskemål. Stödet från gruppmötena kan vara av akademisk natur även om syftet är mer av social karaktär. En kamratstödgrupp utgör ett slags andrum i studenternas liv, där de kan koppla av och ta en paus från att oro sig över att exponera sin psykiska ohälsa för omgivningen.

En del av styrkan med kamratstödgruppen är det faktum att deltagarna själva har upplevt hur det är att vara student med psykisk ohälsa, samt att utmaningarna och problemen som andra studenter kämpar med känns igen. Detta kan emellertid också innebära en svaghet med den här typen av stöd; andra personers utmaningar och bekymmer kan återaktivera smärtsamma minnen från självupplevda utmaningar och bekymmer.

Ämnen som kan diskuteras i en kamratstödgrupp

- Vägledad avslappning
- Studieteknik
- Självbekännelser (Self-disclosure)
- Mindfulness
- Filmmöten
- Rättigheter

Rekrytering

Det finns olika sätt att sätta ihop grupperna. Någon kanske väljer en öppen grupp där alla kan delta på schemalagda datum. Det här är ett löst sätt med låg tröskel att organisera kamratstödgrupper. Den här typen av kamratstödgrupp innebär en viss grad av oförutsägbarhet, både för grupphandledare och deltagare. Då det inte finns något krav på att skriva upp sig för grupperna finns det inget sätt att på förhand veta vem som kommer att delta, eller hur många deltagare respektive möte kommer att ha. En fördel med denna typ av grupp är att mötena liknar andra sociala aktiviteter och framstår mindre som ett behandlingsprogram. Det ger gruppen en trygg miljö att utforska sina erfarenheter och upptäcka vad som är viktigt och vad som fungerar när du som student har psykisk ohälsa. Det är också möjligt att organisera grupper efter diagnos (i stil med en grupp för studenter med asperger, som beskrivs nedan). Kraven för att delta i gruppen är desamma som SEd:s. Deltagarna måste uppfylla universitetets antagningsbehörighet, få behandling från en specialist inom psykiatri samt ha måttlig till svår psykisk ohälsa.

Grupprocesserna använder de individuella deltagarnas förmågor, deras värden och tankar om sig själva. Detta blir en sorts startpunkt före deltagarnas gemensamma nämnare

är klarlagda och vilka möjligheter de har att vinna från varandras erfarenheter. När aktiviteter organiseras utanför skolan där deltagarna måste ha skrivit upp sig, måste de även göra det via e-mail. Notiser och information om grupperna skickas ut via maillistor där mottagarna tar emot "blind carbon copies". Alla studenter har gått med på att finnas på maillistan.

Positiva normer och regler: instruktioner för grupphandledare

Att etablera positiva regler och normer för kamratstödgruppen har identifierats som en nödvändig ingrediens för att skapa och upprätthålla en trygg zon, så väl som ett sätt att skapa positivt beteende och attityder inom kamratstödgruppen i stil med positiva konfliktlösningsstrategier, sociala färdigheter och fokus på det positiva.

Gruppregler och -normer kan vara att ha respekt för varandra, inte vara dömande, vara inkluderande, inget översitteri, inga trackasserier eller något våld samt ingen alkohol- och droganvändning. Kamratbaserade program använder positivt kamratstöd och socialt stöd för att etablera och upprätthålla positiva gruppregler och -normer. Positivt kamratinflytande uppmuntrar till att efterhärma positivt beteende vilket skapar social bekräftelse av kamratstödgruppen och därför sannolikt kommer att upprepas. (My-Peer Toolkit, 2010).

Handledaren för gruppen måste alltid se till behoven hos och önskemålen från deltagarna. Handledarens roll är även beroende av huruvida mötet eller gruppen har en mer social eller ämnesspecifik natur. Syftet med gruppmötena måste klargöras tillsammans med deltagarna genom dialog. Handledaren måste också hålla fast vid ett sekretesslöfte och ska informera gruppen att inte alla deltagare vill offentligt kopplas ihop med SEd, eller med gruppen. Handledaren bör också ha ett brukarperspektiv i linje med 'nothing about us without us'. De bör uppmuntra till deltagande i alla processer och fokusera på oberoende, vara förebyggande samt processorienterade. En grupphandledare behöver även ställa frågor, lyssna och svara utan dröjesmål, samarbeta, dela makt och anknyta till andra samt dela erfarenheter med öppen kommunikation.

Det skulle också vara att föredra om handledaren har kunskap om utbildningssystemet, om välfärds- och sjukvårdssystem men även också om coachnings- och rådgivningstekniker. En nyckelpunkt är att de delar SEd:s attityder – hopp, respekt, empowerment och en lösningsorienterad pragmatism tillsammans med tålamod, tolerans och empati.

Erfarenheter av kamratstödgrupper i Norge

A. Bergen

I Bergen har det anordnats kamratstödgrupper sedan starten 2006. Gruppen har möten varje månad: datum skickas ut via e-mail och det finns inget anmälningsskrav. Några av de ämnen som behandlats är mindfulness, vägledning avslappning, studietekniker, film- och informationsmöten där en anställd från NAV informerar de närvarande om deras rättigheter. Det har också varit politiska, filosofiska och etiska diskussioner baserade på nyhetsartiklar eller samhällshändelser.

B. Tromsø

I Tromsø finns det två grupper. En av dessa har varit aktiv sedan 2010. Det har varit lite förändringar gällande deltagare, vissa studenter har dock närvarat sedan starten. Av en mängd olika anledningar tog gruppen en paus under hösterminen 2014 men har nu startats upp igen. Gruppen har omkring nio deltagande studenter och träffas varannan vecka. Vanligtvis närvarar mellan fem och sju studenter vid varje möte. Detta är en stängd grupp men studenter informeras om möjligheten att gå med i gruppen när de ansluter sig till SEd. Gruppens fokus är att vara en social mötesplats för studenter kopplade till SEd. Vid varje mötesstart beställer gruppen mat och äter ihop. Diskussionsämnen bestäms inte på förhand utan där och då utifrån deltagarnas nuvarande situation. Den feedback som studenterna gett säger att de uppskattar att ha en plats där de inte känner sig ensamma med att kämpa med sina studier. Det här är inte så mycket ett ämne som en bakgrund till mötena.

Den andra gruppen i Tromsø utgörs av studenter inom SEd som är diagnosticerade med Asperger eller andra autistiska tillstånd. För tillfället finns det fyra eller fem deltagande studenter. De möts på lunch varannan vecka. Precis som den andra gruppen beställer de mat och fokuserar på det sociala. De deltagande är studenter som har svårigheter med att socialisera på universitetet – det verkar därför som om dessa möten fyller en viktig funktion. Diskussionsämnena bestäms inte på förhand utan uppkommer snarare från vardagliga erfarenheter eller saker som kommer upp på mötena. Då deltagarna kommit varandra nära har de även börjat träffas utanför gruppen på högskolan. En av deltagarna har visat stort initiativ med att inkludera nya medlemmar i gruppen och bjuda med dem på aktiviteter hen deltar i utanför gruppen. Detta är viktigt för studenterna, som annars spenderar mycket tid själva men ändå uttrycker en önskan om att delta i flera sociala sammanhang. Ett ämne som diskuterats flitigt den senaste tiden har varit hur man uppfattas av andra utifrån kläder, stil, hår etc. och det har talats om utmaningarna som de möter på detta område.

C. Grimstad

I Grimstad har kamratstöd organiserats ungefär varannan vecka de senaste fyra åren. Deras möten äger rum på kafé en fast veckokväll. Gruppen erbjuder för alla studenter som deltar i SEd och är uteslutande ett socialt erbjudande. Det finns inga särskilda diskussionsämnen; de talar om vad som är aktuellt för dem. Studenterna får en sms-påminnelse dagen innan mötet, och det finns ingen anmälningsplikt. Vissa kommer sent, vissa går tidigt, men generellt sett varar gruppmötena mellan två och tre timmar. Antalet närvarande studenter varierar från möte till möte, men ligger vanligtvis på mellan sex och tolv deltagare. SEd-anställda använder projektmedel för att köpa dryck och tilltugg till deltagarna, så att det aldrig behöver vara ett bekymmer att vissa studenter inte har råd att delta. Ibland kan SEd-anställda vara behjälpliga med transport om det finns studenter med svårigheter att ta sig dit på egen hand.

Behovet av dessa möten märks ofta tidigt varje termin och de positiva följderna är tydliga i det att deltagarna tar sig ut och möter andra studenter i liknande situationer, bildar vänskaper och styr upp gemensamma studiearrangemang. För vissa av studenterna är det här deras enda fritidsaktivitet, eller den enda som de lyckas upprätthålla.

I Grimstad finns det även två dagtidsgrupper under terminen för alla inom SEd; möten hålls på högskolan och diskussionsämnet bestäms på förhand utifrån önskemål från studenterna. Relevanta ämnen kan vara att hantera stress inför tentor, humör och

sinnesstämningar, hur man skriver ett CV, hur man ska hantera jobbintervjuer, besök från yrkesverksamma inom psykiatrin, och liknande. För dessa möten gäller ofta att man anmäler sig i förväg. Ett möte varar cirka två timmar.



Lifelong
Learning
Programme

Verktygslåda för Supported Education

Avsnitt 3. Manual för implementering

3.1 Introduktion

Supported Education (SEd) hjälper personer med psykisk ohälsa att välja, skaffa och genomföra en utbildning efter eget val. Denna manual för implementering syftar till att hjälpa högskolor, psykiatri, brukarorganisationer och andra intressenter inom psykisk hälsa – alla de som vill utveckla och implementera ett SEd-program som hjälper studenter med psykisk ohälsa att uppnå sina utbildningsmål. Denna manual erbjuder relevant praktisk information och är indelad i olika områden:

- Att involvera intressenter
- Behovsbedömning
- Lista på tillgängliga/nödvändiga resurser på och utanför högskoleinstitutioner: resursinventering och social karta
- Valfungerande försöksverksamheter från Norge, Portugal, Tjeckien och Nederländerna
- Kommunikationsplan
- Informationsbroschyrer för studenter; brukare; familjemedlemmar; utbildningspersonal; beslutsfattare/förvaltning på högskolor; psykiatri; chefer
- Specialisternas kompetenser
- Personalutbildning
- Stöd till utbildningspersonal: råd, handledning och koordinering
- Hållbarhet (kvalitet, utvärdering, finansiering)

Manualen baseras på erfarenheter av att utveckla och implementera SEd-program från ImpulSE-projektet i Tjeckien, Nederländerna, Norge och Portugal.

För vissa yrkesverksamma blir informationen i denna manual enbart ett kompliment. Du har kanske redan utvecklat en effektiv insats för att stödja studenter med psykisk ohälsa att välja, skaffa och genomföra en utbildning. För andra kan kanske informationen vara ny och de kan finna det värdefullt att gå igenom varje del. Professionella av detta slag kan snabbt få arbetskunskap genom att gå igenom de två första avsnitten av det här verktygslådan (introduktion till verktyget och välja/skaffa/genomföra-interventioner). Utöver denna manual erbjuder ImpulSE-projektet utbildningar för yrkesverksamma i att uppnå nödvändiga SEd-kompetenser samt det tekniska stödet för utvecklingen och implementeringen av SEd-program.

Kom ihåg att utveckling och implementering är en process och att forskning, praxis och policies i Supported Education kommer fortsätta att utvecklas. Manualen har utformats för att regelbundet uppdateras. Förslag på förändringar eller rättelser kan du vid sidan av frågor och kommentarer skicka via 'Contact us' på vår hemsida (www.supportededucation.eu).

3.2 Att involvera inblandade

Att implementera ett Supported Education-program måste vara ett projekt som innebär inblandning från utbildningspersonal, psykiatri, deltagare och familjer. För att programmet ska bli framgångsrikt krävs gemensamt samarbete. För att nå detta mål är det väsentligt att skapa en tydlig vision med tydliga SEd-principer och -mål, så väl som att

involvera intressenter och samarbetspartners. Oftast är det inte nödvändigt att utveckla nya resurser eftersom varje verksamhet har sin egen personliga linje för intervention. Att involvera intressenter och att skapa samarbeten kan ta fram färdigheter och resurser från många olika medverkande, experter och annan personal genom att utnyttja redan existerande resurser i implementeringen av ett Supported Education-program (Unger, 1998). Det är av stor vikt att göra en resursbedömning, lista alla tillgängliga resurser och fastställa om nödvändiga resurser saknas (se resursinventering och social karta nedan).

Att involvera intressenterna kan påbörjas i och med implementeringen av SEd-programmet. En plattform för rådgivning kan vara ett bra första steg. Ett gemensamt samarbete inbegriper att framhäva vikten av att utbyta ömsesidigt viktig information och resurser, samt att låta gemensamma ansträngningar lösa ett gemensamt problem. I detta avsnitt kommer vi adressera vikten av att blanda in flera intressenter och även framhäva vikten av att skapa gemensamma samarbeten för att kunna lyckas med ett SEd-program (Ornelas & Vargas-Moniz, 2011; Wolff, 2010).

En intressent kan definieras som någon som kan bli eller redan är involverad med ett framgångsrikt SEd-program och dess deltagare så som skoladministration, lärare och psykiatri. Intressenter kan också vara verksamheter, initiativ, kommittéer och media- och kulturinstitutioner. De har ett personligt, professionellt, samhälleligt eller ekonomiskt intresse i SEd-programmet och dess deltagare (Wolff, 2010).

Följande utgör en lista med resurser från vilka utvecklare av SEd-program uppmuntras att söka inspiration.

- Brukarorganisationer
- Studentföreningar
- Famiorganisationer
- Kamratstödshjälp
- Daglig verksamhet/klubbhus
- Arbetsinriktad rehabilitering
- Lokal socialtjänst
- Stöd för funktionsnedsatta
- Nyckelinformanter (ex. föräldrar, yrkesverksamma inom psykiatri, nuvarande studenter med funktionsnedsättningar/psykisk ohälsa)

Begränsa dig inte till källorna som listas här; försök att dra nytta av alla individer, verksamheter och aktörer som du identifierat i din resursinventering/sociala karta.

Ett samverkande partnerskap sker vanligtvis vid sökande efter svar på identifierade sociala problem, för att förbättra ekonomiska möjligheter för ett SEd-program men innebär även en gemensam syn i relation till ett problem eller en krissituation. Därför måste utvecklingen av ett partnerskap ha som grund att man delar resurser, eftersom samarbetets framgång ligger i dess förmåga att uppnå fördelaktiga resultat för de olika grupper som är med i en samverkan och i dess utvecklingsprocess (Ornelas & Vargas-Moniz, 2011).

Samverkansintressenter/partnerskapsengagemang

När intressenter eller möjliga partners engageras var alltid uppmärksam på följande förutsättningarna.

- Samverkan är central för implementeringen av ett SEd-program.
- Lär dig om Supported Education.
- Lär dig om samverkanförutsättningar.
- Dela makt och resurser.
- Gör "med" istället för "för".
- Respektera deltagares/studenters kunskap och erfarenhet.

Nyckelfrågor

- Vem skulle du kunna bjuda in?
- Vem mer är involverad i att stödja studenter med psykisk ohälsa?
- Vilka resurser och styrkor har min verksamhet?
- Vilka resurser behöver vi för att implementera ett SEd-program?

Formella and informella intressenter/partners

Formella intressenter eller partners i samverkan är de verksamheter, grupper eller aktörer som representerar de stora institutionerna i stil med statliga verksamheter, utbildning, hälsa och näringsliv. Informella intressenter eller partners i samverkan är de delar av samhället som har bäst anknytning till deltagare/studenter som föreningar, familjer etc.

Intressent- och partneranalys

Intressenter/partners	Formella	Informella	Lista
Vilka grupper, verksamheter och aktörer är kopplade till Supported Education?			
Vilken roll kan de spela?			
Vad vinner de på att ansluta sig?			
Vilka barriärer existerar?			
Vad har de för strategier eller program?			
Vilka resurser kan de tillhandahålla?			
Hur ska man uppnå dem?			

3.3 Behovsbedömning

När ett Supported Education-program implementeras är det väsentligt att utföra en behovsbedömning om du vill konstruera en relevant insats för en viss population. Att låta deltagare ha inflytande i tjänster som påverkar deras framtid är viktigt. En behovsbedömning kan definieras som en metod- och framgångsprocess som erbjuder nyttig information och kunskap om behoven – i det här fallet om studenter med psykisk ohälsas behov (Unger, 2007; Mowbray et al., 2006).

Det första målet med en behovsbedömning är att förstå vad målgruppen redan vet och tänker, så att du kan fastställa vilket slags pedagogiskt stöd som behövs. Det andra målet är att klargöra hur ditt SEd-program kan bli mer användbart och tillgängligt för deltagare (McCawley, 2009).

Att utföra en behovsbedömning kan gynna din verksamhet (Mowbray et al., 2006). Den kan ge kunskap om:

- Bestämd information angående områden som behöver intervention
- Effektivitet i programplaneringen
- Hjälp med finansiering av ett nytt program
- Prioriteringsanalys beträffande behov
- Studenters personliga berättelser kan utgöra kraftfulla vittnesmål som kan få politiska följder

Vi rekommenderar att du före genomförande av en behovsbedömning utvecklar en plan som bestämmer ditt programs vad, varför, när, vem, var (McCawley, 2009):

- Definiera dina mål: Vad vill du uppnå med din behovsbedömning?
- Välj en målgrupp och intressenter: vem är programmet till för och vilka intressenter är viktiga att involvera?
- Metoder för att samla in information: hur ska du samla in data och vem kommer att vara svarande/respondent?
- Analysera den samlade informationen: hur ska du analysera den?
- Fatta beslut: Vad ska du göra med den insamlade informationen?

När en behovsbedömning genomförs kan du samla information direkt från deltagarna/studenterna och komplimentera denna med information som redan inhämtats. För att samla information beträffande studenternas/deltagarnas behov kan du använda kvantitativa metoder i stil med undersökningar riktade mot studenter, deltagare, familjer och olika intressenter eller använda kvalitativa metoder som en fokusgrupp eller öppna intervjuer. Kom alltid ihåg att när du genomför en behovsbedömning att personerna som är inblandade svarar utifrån sina behov och får förväntningen att detta program kommer att bli verklighet (Mowbray et al., 2006).

Andra fördelaktiga resultat kan uppnås genom att tillämpa en behovsbedömning av utvecklandet av ett SEd-program (Mowbray et al., 2006):

- Förvissa dig om att folk är intresserade av att delta i ett SEd-program
- Beskriv vad som ska utgöra framgångskriterier för respektive intressent, särskilt för deltagarna.

- Gör klart vilka specifika egenskaper som gäller i samverkan och i vilka typer av samverkan som ditt program ska implementeras.

Behovsbedömning kan innebära de följande frågorna. För att förstå till vem dina tjänster kommer ges är det viktigt att definiera din målgrupp. Sociodemografisk information behövs, så väl som kunskap om deras specifika behov.

- Vilka behov och problem har denna gemenskap/population eller dessa studenter?
- Hur många deltagare med utbildningsmål finns i denna gemenskap/population eller miljö? Vilka tjänster kan de dra nytta av?
- Hur många av dessa deltagare är fortfarande inskrivna på högskola/universitet eller har hoppat av?

Andra frågor som ska tas i beaktning (Nelson & Prilleltensky, 2005) är:

- Vilka resurser och styrkor finns tillgängliga som kan användas till att lösa relevanta behov och problem?
- Vad kan vi göra för att lösa problemen och möta behoven?

För att slutföra behovsbedömningsprocessen tänk på att alla intressenter borde få möjlighet att ge feedback om de identifierade behoven, så att du kan definiera vilka behov och hinder som ska prioriteras för att framgångsrikt kunna implementera ett SEd-program. För att sammanfatta och avsluta behovsbedömningsprocessen bör du göra en lista över behov, farhågor eller hinder som kommer att påverka implementeringen av ditt SEd-program (Mowbray et al., 2006).

Checklista för behovsbedömning

Steg i behovsbedömningsprocessen	Avslutdatum
Steg 1. Definiera dina mål: vad vill du få ut av behovsbedömningen?	
Steg 2. Välj målgrupp och intressenter: för vem är ditt program utformat och vilka intressenter är det viktigt att involvera?	
Steg 3. Skapa en lista med dina frågor.	
Steg 4. Välj din(a) metod(er) för att samla information: hur kommer du att samla data och vilka kommer vara respondenter? (översikter, databasgenomgångar, fokusgrupper, individuella intervjuer med experter.)	
Steg 5. Analyser den samlade informationen: hur ska du analysera den?	
Steg 6. Gör val: vad ska du göra med den insamlade informationen? Prioritera behov och förslå lösningar på behov och hinder.	

McCawley, P. (2009). *Methods for conducting an educational needs assessment: Guidelines for cooperative extension system professionals*. University of Idaho Extension. Retrieved from <http://www.cals.uidaho.edu/edcomm/pdf/BUL/BUL0870.pdf>

3.4 Lista över tillgängliga/nödvändiga resurser innanför och utanför HE-institutionerna: resursinventering och social karta

Vad?

Inventering av tillgängligt stöd innanför och utanför utbildningsverksamheten, både formella och informella.

Varför?

För att ha en översikt över allt tillgängligt stöd, så att Supported Education-specialisten kan hjälpa studenten med psykisk ohälsa att hitta det stöd hen behöver för att fortsätta studera.

Vem?

Anställda som arbetar med Supported Education och andra tillgängliga stöd(tjänster).

När?

Vid uppstarten av ett Supported Education-program. Uppdateringar bör göras på regelbunden basis.

Var?

På Supported Education-kontoret.

Hur?

För att hjälpa studenter med psykisk ohälsa att finna de stödtjänster som de behöver för att genomföra sina utbildningar har vi utvecklat ett verktyg, resursinventeringen.

Resursinventeringen kan hjälpa dig att lista möjliga stödformer, innanför och utanför utbildningsverksamheten, både formella och informella.

I det här dokument hittar du också utkomsten av en europeisk resursinventering som genomförts av ImpulSE-projektets fyra partners. Det är en överblick av generella stödtyper. I varje enskilt land kommer det att finnas särskilda resurser.

Resursinventering

Det här är en övning för att introducera dig till de begrepp som är väsentliga för resursinventeringen. Precis som dessa blivit anpassade från andra användningsområden (ex. SECAG), kan du använda de bakomliggande idéerna för andra typer av planeringsprocesser. Känn dig fri att använda dem efter behov. I utvecklandet av ett Supported Education-program tänk på detta.

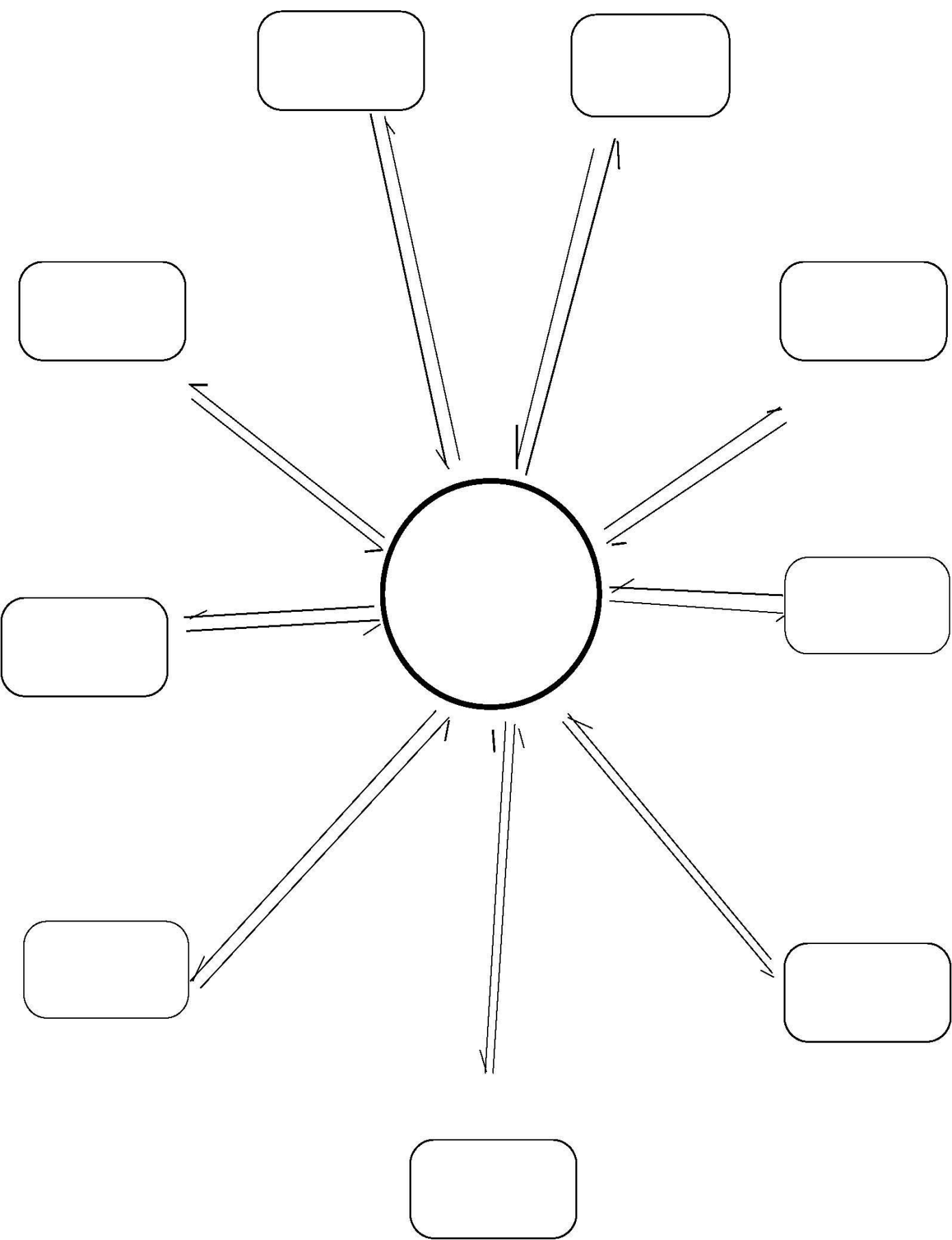
1. Studenterna med psykisk ohälsa som du hjälper måste befinna sig i fokus i inventeringen. Skriv detta i en cirkel.
2. Varje enskild box på sidan representerar en verksamhet, service, program, aktör eller individ som kan utgöra stöd för studenter med psykisk ohälsa.
3. De som kan vara stöd kallas för resurser. Skriv deras namn i boxarna.
4. Markera de mest viktiga resurserna (top tre till fem).
5. Skriv i mitten vad du rimligtvis kan förvänta dig ta emot från varje viktig resurs.
6. Skriv på de utgående (riktade mot resurserna) pilarna vad du förväntar dig att studenterna med psykisk ohälsa måste göra för att få tillgång till resurserna.
7. Efter att du gjort det här själv upprepa processen, men tala denna gång med varje enskild potentiell resurs för att se om dina antaganden var korrekta. Uppdatera din resursinventering.
8. Om du upptäcker ytterligare resurser lägg till dem i processen.

9. Lista och beskriv resurserna mer detaljerat.

Du kan hitta resurser inom:

- Utbildningssammanhang
- Inom psykiatri
- Brukarorganisationer
- Familjeorganisationer
- Socialtjänsten
- Andra

Resurskarta



Överblick

	Inom utbildning	Utanför utbildning
Formella	• Stödjande utbildningspersonal • Lärare/handledare • Skolpsykolog • Informationsfolder om tjänster för funktionsnedsatta • Studentförening • Studievägledare • Vidareutbildare	• Supported Education-kontor • Helpdesk (telefon) • Skoldoktor/allmänläkare • Privata psykologer • Psykiatri • Nationella handkapsorganisationer • Ekonomi
Informella	• Kurskamrater • Kamratstödgrupp	• Självhjälpgrupper • Familj • Vänner • Study buddy-projekt • Patient- och brukarorganisationer

Tabell 3.1. Överblick

Formella

Stödjande utbildningspersonal

Sekreterare, bibliotekspersonal och administrativ personal känner ofta studenterna ganska bra. Kontakten med sådana personalmedlemmar är ofta annorlunda från den med lärare och handledare. Hur mycket stödjande utbildningspersonal har med studenterna att göra beror på deras tolkning av sina arbetsuppgifter och deras personlighet. Stöd från de här personerna kan få dig att känna dig bättre, men när du upplever svår psykisk ohälsa kan kontakt med läkare eller en specialiserad socialarbetare vara nödvändig.

Lärare/handledare etc.

Utöver sin akademiska funktion har lärare och handledare även en mer generell stödande roll. Många studenter diskuterar personliga problem med dem. Det här kan vara hjälpsamt eftersom det är bra att prata med någon, men också eftersom läraren eller handledaren kan ge råd om problemets konsekvenser för studierna. Studenterna måste dock inse att lärare och handledare inte arbetar med psykisk ohälsa. Utöver detta faktum är de ofta väldigt upptagna, så deras möjliga stöd till studenter med svår psykisk ohälsa är begränsad. Det kan hur som helst vara hjälpsamt om en student håller sin lärare/handledare informerad om situationen. De kan kanske ge förslag på andra stödtjänster eller rentav arrangera möten.

Skolpsykolog

När mindre specialiserade former av stöd inte är tillräckliga kan det vara bra att få stöd från en psykolog som är kopplad till utbildningsverksamheten (alla utbildningsverksamhet har inte psykologer). Psykologen kan ofta göra en hel del själv, men hen kan också hänvisa studenten till andra stödinsatser vid behov.

Stöd för funktionshindrade

Vissa skolor har platsbundet stöd för funktionsnedsatta studenter. Förr riktade sig dessa tjänster främst mot studenter med fysiska funktionsnedsättningar snarare än psykiska. Fokus på den andra delen växer långsamt fram. Vanligtvis erbjuder inte ett stöd för funktionshindrade utan istället ett praktiskt stöd med att lösa konkreta problem. Fokus på insatsen brukar vara:

- Stöd för individen
- Genomförandet av anpassningar i studiemiljön

Stöd till individen kan bestå av att diskutera problem; tillgång till en dator för att underlätta studieförmågan; någon som tar anteckningar under en lektion; någon som hjälper studenten att faktiskt gå till skolan eller någon som kan förhandla med lärarna om att studenten ska få mer tid vid tentamen.

Förändringar i studiemiljön kan vara tillgång till en tyst miljö att studera i, möjlighet till deltidstudier eller tillgången till ett eget tyst rum att göra tentan i.

Studentföreningar

Studentföreningar erbjuder ofta studenter sekretessbelagd och gratis rådgivning om exempelvis skulder, boende och problem relaterade till studier och administration. Oftast kan studenter komma till en studentförening vilken vardag som helst under kontorstid. Studenter får hjälp med att utforska de möjliga stödtjänsterna som finns och information om andra resurser som är tillgängliga för dem. Vissa studentföreningar har en särskild arbetsgrupp med och för studenter som har en funktionsnedsättning.

Studievägledare

På många skolor finns studievägledare som ger stöd när problem uppstår under en utbildning. Ofta finns det studievägledare som är specialiserade på studenter med funktionsnedsättningar. När det gäller vissa frågor kan man även gå till handledare eller rådgivare i studiefrågor. Om det är möjligt är det klokt att ta kontakt med personalen före utbildningsstart.

Stödundervisning (organiserad, eller av en klasskamrat)

Stödundervisning skraddarsyr och planerar stödundervisning utifrån en students särskilda behov. Detta inbegriper enskild rådgivning, rådgivning för smågrupper, skriftliga arbeten, muntligt och databaserat arbete. Hjälp erbjuds till studenter som behöver pedagogiskt stöd.

Informella

Kurskamrater

Stöd från kurskamrater kan hjälpa, oavsett om de är vänner eller inte. Detta kan vara studenter som går på samma lektioner eller bor i samma hus och förmodligen redan upptäckt att något håller på att hända. Det är möjligt att kurskamrater har egna tankar om vad du borde göra för att lösa dina problem. Ibland motsäger uppfattningen din egen. Det kan även vara så att du inte vill dela vissa saker med en kurskamrat. "Sekretess" garanteras inte. Ibland är studenter med problem rädda för att berätta om dessa för kurskamrater eftersom de tänker att den andre har nog med egna problem. Ibland erbjuder sig kurskamrater spontant att vara tillgängliga som stödjande volontärer och erbjuder värdefullt stöd. När behovet är för stort behövs emellertid specialiserad hjälp.

Kamratstöddgrupp

En kamratstöddgrupp erbjuder ömsesidigt stöd vid studier med psykisk ohälsa genom exempelvis utbyte av erfarenheter och studietips. Ömsesidiga relationer utgör ofta en källa till erkännande, bekräftelse, stöd och information för studenter med psykisk ohälsa. En kamratstöddgrupp är en plats där förståelse och stöd är centralt. Genom att utbyta erfarenheter och ge varandra stöd och råd kan du hjälpa dig själv och andra att bli starkare och mer motståndskraftiga inför framtiden och lämna det förflutna bakom er. En kamratstöddgrupp kan hjälpa dig med:

- övergången från en terapeutisk situation till normalt studentliv som kan vara svår.
- du har ofta frågor och känner dig osäker på vissa saker som du vill diskutera med kamrater.
- genom kamratstöddgrupper inser du att du inte är ensam.

Resurser utanför utbildningen

Formella

Hjälplinjer (telefon)

Hjälplinjer erbjuder (via telefon) sekretessbelagda samtal med någon när andra tjänster inte är tillgängliga (på kvällar och helger). Om man så önskar kan man vara anonym. Ibland kan det hjälpa att diskutera dina problem med andra. Hjälplinjen kan också ge dig information och råd om andra stödtjänster.

Självhjälpsgrupper

Självhjälpsgrupper är verksamheter i vilka personer som upplevt liknande problem erbjuder hjälp. Stödet kan vara relaterat till depression, sexuella övergrepp, beroende, ätstörningar etc. Du kan diskutera dina problem och lära dig hur andra hanterat liknande problem.

Allmänläkare

När studenter går till en läkare med sina problem är de ofta rädda för att vad de säger hamnar i en journal som anger att de har psykisk ohälsa. Även när en sådan diagnos finns, finns det dock tillräckliga försäkringar om att denna information förblir hemlig.

Sannolikt kan mycket lidande förhindras genom att efterfråga hjälp snabbt vid behov av psykiatrisk vård. När mer specialiserad psykologisk eller psykiatrisk hjälp behövs kan

läkaren hänvisa till andra professionella. Läkare kan även ge generell information och hänvisa till självhjälpgrupper. Utöver det kan en läkare skriva ut medicin för att motverka rädsla, depression, insomni etc.

Psykiatri

Psykiatri stödjer och behandlar personer med psykisk ohälsa. Kedjan av tjänster inom psykiatri varierar beroende på i vilket land tjänsterna erbjuds. Yrkesverksamma inom psykiatri kan vara psykiatriker, psykologer, psykoterapeuter, psykiatrisjuksköterskor, kuratorer och arbetsterapeuter samt personal från socialpsykiatri.

Nationella handikappsorganisationer

Det här är expertcentrum som stödjer personer med funktionsnedsättningar att integreras i samhället. Det finns särskilda handikappsorganisationer som stödjer unga vuxna med funktionsnedsättningar att studera med framgång på en utbildning. De signalerar vad som är viktigt för studenter och översätter deras frågor till möjligheter, som en utbildningsinstitution sedan kan erbjuda. De utvecklar verktyg för att hjälpa både studenter och utbildningsinstitutioner att lösa problem. De utgör också en tjänst och ett informationscenter för utbildningsinstitutioner. En sådan verksamhet besvarar frågor från utbildningsinstitutioner och erbjuder kurser för att förbättra institutionernas kunskap.

Ekonomi

När du studerar som student med en funktionsnedsättning finns det många förmåner du kan ansöka om. Nedan finner du en översikt över möjliga arrangemang och förmåner.

Studiemedel

Har en student ett studieavbrott orsakat av oförmåga att studera eller andra speciella omständigheter? I vissa fall kan studenten ansöka om särskild förmåner. Vanligtvis måste studenten ansöka om denna förmån tillsammans med och efter konsultation med studievägledaren.

Lagen om stöd för unga med funktionshinder

Lagen om stöd vid funktionshinder för unga funktionsnedsatta personer är en lag för personer som blev funktionsnedsatta eller kroniskt sjuk vid en ung ålder och som behöver hjälp med att hitta och behålla ett lönearbete. I olika länder har lagen olika namn. Funktionsnedsatta unga personer kan ansöka om en förmån om de inte är arbetsföra eller inte tjänar tillräckligt med pengar.

Fokus med en sådan lag ligger oftast på att hitta och behålla ett jobb, inte på utbildning. Lagstiftning och regelverk gällande att studera med funktionsnedsättning förändras på regelbunden basis.

Nongovernmental organisations (NGOs)

NGOs tillhandhåller ibland individanpassad långsiktig hjälp eller stöd i form av Supported Education, social rehabilitering, anställningsstöd, stödboende, meningsfulla aktiviteter och information. Angående utbildning kan NGOs erbjuda generellt stöd för att

hjälpa studenter att nå sina mål – så som hjälp med praktiska frågor, allmän assistans och transport, att förhandla med institutioner, vardagsrutiner, studier, liv, ekonomi, koordinering av andra resurser, rekommendationer om efterbehandlingar, stöd till familj och släktingar, feedback och psykologstöd.

Kamratstöd

Kamratstöd refererar till initiativ där kollegor, medlemmar av självhjälpsorganisationer och andra möts som jämlikar för att ge varandra stöd på ömsesidig basis. Kamratstöd skiljer sig från andra former av socialt stöd på det sättet att stödets källa är en kamrat, en person som i väsentliga avseenden liknar stödmottagaren. Deras relation kännetecknas därför av jämlikhet. En kamrat är i position att erbjuda stöd med utgångspunkt i relevanta erfarenheter: hen har levt ett visst liv (been there, done that) och kan relatera till andra som nu är i en liknande situation. Kamratstöd är ett nyckelbegrepp inom återhämtning och i brukarstyrda tjänster. Kamratstöd i utbildning refererar till studenter med psykisk ohälsa som stödjer varandra och utmanar stigma och diskriminering i utbildningsinstitutionen.

Informella

Familj

Studenter med psykisk ohälsa går ofta först till sin familj för stöd. Familjen känner dig väl, är intresserad, kan visa empati och förståelse och även muntra upp dig. De kan dock även ha en uppfattning som du inte delar. Det är också möjligt att du inte vill dela allting med din familj.

Ibland är ens problem kopplade till familjesituationen och det kan därför vara bättre att prata med någon utomstående. Du måste själv bestämma vad din familj kan erbjuda dig i din specifika situation.

Vänner

När studenter genomgår svåra perioder utgör vänner en värdefull och ofta använd stödkälla. De känner studenten och hans situation, de kan muntra upp hen och visa förståelse. Ibland behöver du dock mer än dina vänner kan erbjuda. De kan vara alltför intimt inblandade och ha sin egen uppfattning om vad du borde göra. Ibland vill du inte berätta allt för dina vänner och sekretess är inte garanterad. Ibland är man rädd för att be om för mycket från sina vänner, och ibland har ens vänner nog med egna bekymmer.

Det ovanstående betyder emellertid inte att du inte ska gå till dina vänner för stöd och råd. Forskning har visat att öppenhet i vänskap har en positiv effekt på din psykiska hälsa. Men du måste tänka på vad du ska diskutera med dina vänner (vad du ska avslöja) och i vilken utsträckning du ska använda dig av deras stöd.

Study buddy-projektet (studiepolare-projektet)

Ett study buddy-projekt använder sig av volontärer (studenter) som vill vara kamrater med (nya) studenter som av någon anledning inte fixar studierna på egen hand. En studiepolare är en student som tycker om att hjälpa medstudenter med hans studier, hur man planerar studier och ta en kaffe i kafeterian. Det är viktigt att båda parter tycker om att vara tillsammans och finner arrangemanget meningsfullt.

Patient- och brukarorganisationer

I de flesta länder finns det nationella och regionala brukarplattformar. Dessa regionala plattformar består av lokala brukarorganisationer och avdelningar från nationella brukarorganisationer. Dessa organisationer strävar efter att representera intressen, tillhandahålla information till brukare, erbjuda klagomålstjänster och verkar för kvalitet.

Brukarorganisationer för brukare inom psykiatri är del av detta. Dessa brukarorganisationer utgörs av intressegrupper av och för personer som är hindrade eller begränsade i sitt vardagliga sociala liv på grund av psykisk, psykosocial och/eller missbrukarproblematik. I en brukarorganisation, anhörigorganisation och inom psykiatri arbetar man tillsammans för att förbättra villkoren för den person (och hans sociala omgivning) som ber om hjälp. En del av dessa brukarorganisationers arbete består i att svara på frågor och tillhandahålla information om psykisk ohälsa. Studenter med psykisk ohälsa kan också använda sig av denna information för att navigera sig genom de många tillgängliga tjänster och möjligheter som finns. En brukarorganisation riktar sig mot en bred målgrupp och i deras aktiviteter och arbete gör de ingen åtskillnad efter vilken psykiatrisk åkomma, problem, sjukdom, diagnos, funktionsnedsättning eller vilket handikapp en person har.

3.5 Välfungerande verksamheter

3.5.1 Introduktion

I de följande sektionerna ges beskrivningar av fyra välfungerande försöksverksamheter. Varje ImpulSE-partner har beskrivit sin egen SEd-verksamhet. Denna försöksverksamhet behöver vara tillräckligt bra för att vara värd att överföra och utnyttja i olika sammanhang och i olika miljöer av nya deltagare. Vi hoppas att yrkesverksamma som vill erbjuda en Supported Education-tjänst blir inspirerade av dessa verksamheter och finner de här beskrivningarna användbara i utvecklandet av sitt eget SEd-program. I beskrivningarna diskuteras de följande rubrikerna:

- Samarbetsorganisationer
- Bakgrund
- Filosofi, mission och principer
- Deltagare
- Tjänster/stödinsatser
- Utvärdering (erfarenheter och resultat)
- Framgångsfaktorer
- Riskfaktorer
- Framtid

Supported Education-programmet "*Studier Med Støtte*" (SMS) i Bergen, Norge, beskrivs i avsnitt 3.5.2. Detta efterföljs av AEIPS's Supported Education-program i Lisabon, Portugal. I 3.5.4 diskuteras de tjeckiska Supported Education-tjänsterna, och avslutningsvis följer en beskrivning av en holländsk kurs i karriärsrådgivning vid namn ImpulSE i 3.5.5.

3.5.2 “Studier Med Støtte” (SMS) i Bergen, Norge

1. Samarbetsorganisationer

Supported Education i Bergen (SEd) – Studier Med Støtte (SMS) på norska – är för närvarande belägen inom ramen för en välfärdsverksamhet för studenter i Bergen (SiB). Det är en privat, om än offentligt finansierad, icke vinstdrivande verksamhet som har en lång historia av att erbjuda olika tjänster till universitet och högskola i staden Bergen. SEd är organisatoriskt förlagd under “Hälsa- och rådgivningstjänster”-delen av SiB. SEd Bergen finansieras av Hordalands regionala avdelning av den norska arbets- och välfärdsadministrationen (NAV), den byråkratiska verksamhet som verkställer lagdirektiv under det norska ministeriet för arbete och social inkludering samt det norska ministeriet för hälsa- och omsorgstjänster. Dessa två parter utgör de formella förutsättningarna för samarbetskraven för SEd-verksamhet i Bergen.

2. Bakgrund

2006 lyckades några norska städer genom lobbyverksamhet framgångsrikt få öronmärkta regeringsmedel, för att lätta på de extrakostnader som dessa städer ådragit sig som ett resultat av ett proportionellt stort antal psykiatriska patienter. Dessa vistades i de städer där behandlingstjänsterna fanns tillgängliga. Patienter med psykisk ohälsa från lantliga områden hamnade i städerna efter långa behandlingsprogram. Denna omfördelning av centraliserade medel kallades för “Storstadsknuffen”. En förutsättning för villkoren för dessa medel var nämnda städernas specialutformade projekt för att hantera denna särskilda målgrupp. Lagstiftningen möjliggjorde otaliga pilotprojekt som arbetade med denna målgrupp.

Två år före storstadsknuffen var Bergen 2004 värd för en internationell konferens om psykiatrisk rehabilitering. Bergens “erfarna rådgivare om frågor som rör psykisk ohälsa”, Audun Pederson, som också var officiellt ansvarig för att skapa projektprofilen för Storstadsknuffen, hade på förhand möjlighet att träffa professor Lies Korevaar från Nederländerna och prata om SEd. Detta sammanföll med en intern utvärdering som genomfördes under 2004-2005 av Bergens första psykiatriska rehabilitering, Solheimsviken Psykiatrisk Poliklinik, där 156 långtidsinlagda patienter tillfrågades om de skulle vilja ta en examen inom högre utbildning. Åtta procent uttryckte en önskan om att studera, även om de flesta kände sig för “svaga, rädda eller stigmatiserade” för att påbörja studier på egen hand.

Ursprungligen utvecklad i Bergen, som en lokalt planerad kommunal strävan, hamnade SEd snart under den centrala regeringen, den norska arbets- och välfärdsadministrationen (NAV). 2006 etablerades ett formellt samarbete mellan NAV och SiB och två projektledare anställdes på 50%, en klinisk psykolog med erfarenhet av målgruppen från en mängd vårdssammanhang samt en sjuksköterska med en masterexamen i “hälsostöd” (Health Promotion). Detta initiala projekt var del av en större kampanj som kallades “Viljan Leder Vägen” (The Will Leads the Way), som var en blandning projekt anpassade för att stödja unga personer med psykisk ohälsa i deras försök att återintegreras i samhället, både med avseende på Supported Employment och egenvald “meningsfull aktivitet”. Under denna regi möjliggjordes finansiering för två år på prov.

Välfärdsorganisationer för studenter i Norge har en lång och stark tradition av

att erbjuda tjänster med låg tröskel till studenter. NAV närmade sig välfärdsorganisationen för studenter i Bergen, Student Samskipnaden i Bergen (SiB), via en av Bergens samarbetsorganisationer som verkade inom psykisk ohälsa. Denna verksamhet, the Center for Training for Work Employment (ALF), fungerade som en sorts initial projektgranskare. ALF flyttade sedan förvaltningen av SEd-plikter till SiB, vilka sedan 2006 haft SEd och fungerat som arbetsgivare och professionell granskare av pilotprojektet.

SEd Bergen hade därför sin målgrupp och ett extra kriterium lades till: Alla studenter behövde ha "externa" terapeuter. Det var tänkt att detta skulle försäkra att SEd undvek att bli en partner i ett traditionellt behandlingsprojekt. SEd-tjänster skulle fokusera på studentrollen. Två halvtidstjänster finansierades, varav en utökades till att bli en heltidstjänst några månader in i den första fasen.

NAV anpassade sig samtidigt för att möta det stigande antalet permanent funktionsnedsatta med ett särskilt fokus på unga personer med psykisk ohälsa. SEd såg ut att bli ett välgenomtänkt projekt under inflytande av framgångsrika projekt i USA och Nederländerna. Preliminära utvärderingar av SEd under 2006 var positiva och under namnet "National Strategic Plan for Work and Mental health 2007–2012" bestämde sig NAV för att fortsätta finansiera SEd och andra projekt utöver det inledande tvåårsmandatet.

Så utan en förankring i den akademiska miljön och utan att ens ha en intresseorganisation som förordade tjänsten initierades SEd i april 2006 i Bergen, Norge. Allt detta åstadkoms utan särskild kompetens eller omfattande förkunskaper inom fältet.

Den ovannämnda händelsekedjan, eller "lyckoträffen", indikerar att det inte alls var säkert att SEd skulle uppstå i Bergen. Vore det inte för dessa specifika händelser/villkor/engagerade personer skulle vi sannolikt inte ha sett SEd på scenen på flera år. Även om det emellertid nu är åtta år sedan SEd började hjälpa studenter med psykisk ohälsa finns det till denna dag inget slutgiltigt beslut om vem ska skall finansiera SEd, var SEd ska förankras eller rentav om SEd-tjänster kommer finnas efter 2015.

En förenklad historia om SEd i Bergen innefattar de följande punkterna:

- 1.5 SEd-specialister anställdes 2006 för att anpassa principerna efter en liten målgrupp i Bergen.
- Organiserad inom välfärdsverksamheten för studenter, oberoende av högskolan.
- Resa till Nederländerna. Professor Lies Korevaar värd och rådgivare.
- Inga särskilda centralstyrda direktiv från regeringen. Hopklumpade med "Work and Mental Health"-program som ett pyttelitet tilläggprojekt.
- Sammanföll 2007 med en nationell "knuff" för att adressera ökade nivåer av permanenta funktionsnedsättningar bland unga vuxna med psykisk ohälsa.
- Formellt accepterad som önskat "utbildningsmål" under regi av "National Strategic Plan for Work and Mental Health 2007–2012" av ministeriet för arbete och social inkludering.
- 2007 tillfrågas Bergen SEd av NAV att fungera som konsult i arbetet att etablera SEd-projekt runtom i landet, där det finns behov av lokala SEd-program.
- 2012 finns åtta systerprojekt inom SEd ombesörjda via antingen/både universitet och/eller högskolor. Varje projekt anpassas efter lokala förutsättningar. Olika modeller för samarbete och organisation har än så länge fungerat väl.

- NAV-kommissioner genomförde 2012 en stor oberoende utvärdering/studie av sju SEd-projekt i Norge (resultatet finns att se på i avsnitt 6, "Utvärdering (erfarenheter och resultat)").
- 2012–2014: väntar fortfarande på central regeringsfinansiering. År till år-existens.

Sociala, kulturella, historiska variabler som påverkar SEd-implementering i Norge: Sedan länge ett jämlikt samhälle med modern/"importerad" monarki/aristokrati. Historiskt sett litet gap mellan rika och fattiga. Klassmedvetenhet, erkända arbetarrättigheter integrerade i samhället. Olja funnen på 60-70-talet. Per capita-rikedom nära toppen i världen.

- Förutfattade meningar om kronisk psykisk ohälsa. Fysiska funktionsnedsättningar bemöts traditionellt utifrån europeisk standard.
- Akademisk anknytning med Väst. Psykiatrin traditionellt ett biologiskt-medicinskt monopol administrerat av doktorer. Fördröjning i att anpassa psykosocial rehabilitering från utomstående källor. Höga nivåer av påtvingad medicinsk behandling och sjukhusinläggning.
- Växande medvetenhet om psykisk ohälsa som ekonomisk börda för staten. "Arbete" och psykisk ohälsa får fokus.
- Grund- och gymnasieskolans vårdstjänster garanterar fysiska så väl som psykiska hälsotjänster. Fokus på arbetsplatsinkludering.
- Inget fokus på "kronisk" psykisk ohälsa på högre utbildningsnivåer. Valfärdsorganisationer för studenter tillhandahåller kortsiktig rådgivning och behandling för studenter med mildare, övergående psykologiska utmaningar. Måttliga till allvarliga funktionsnedsättningar är hänvisade vidare till statliga institutioner.
- 2009 – lag mot diskriminering baserad på funktionsnedsättning. Fysiska och psykiska funktionsnedsättningar likställda. Ansvar för stöd faller på arbetsplatsen och utbildningsinstitutionen.
- Trots 2009 års lag inga inrättningar eller stöd för psykiska funktionsnedsättningar på plats inom högre utbildning 2014. Problem med definitioner, kultur och arbetsdelning. Vårdtjänster förväntas bota först och lämnar sedan studenten ensam att röra sig vidare.
- Lokala studenttjänster bedrivs nästan enbart av välfärdsverksamheter för studenter.
- SEd-projekt finansieras och bedrivs av välfärdssystemet. Få tillgängliga platser. "Nålsöga"-principen. Ingen rättighetsgrundad tjänst.
- Publika tjänster hopblandade under "Supported employment"-administrationen. Tre år gräns för stöd.

3. Filosofi, uppgift och principer

SEd i Bergen bygger på humanistiska principer och i synnerhet på de grunder som utvecklats av den psykosociala/psykiatriska rehabiliteringsrörelsen för personer med psykisk ohälsa. Nyligen har SEd vinnlagt sig med en återhämtningsorienterad hållning i den utsträckning man tydligt kan definiera begreppet "återhämtning". Vi känner att denna hållning

mer korrekt placerar rörelsens och förändringens centrum till våra brukare, och därigenom underlättar avgränsningen mellan vår roll gentemot våra brukares egna mål och strävanden. Vi förstår vår roll i detta partnerskap som en naturlig utveckling i en sekulär väldfärdsstat och att det gäller en rehabiliteringstjänst likt de som hanterar fysiska funktionsnedsättningar. I båda fallen gällande rehabilitering och återhämtning används en hälsobefrämjande process som enbart baseras på brukarens faktiska tillstånd, tillgängliga resurser, personliga aspirationer och därför unika livsriktning. Det finns inte en riktning som skulle fånga in alla individer och som alla brukare borde följa. Detta vore i själva verket raka motsatsen till vårt tillvägagångssätt.

Det följande utgör de grundläggande beståndsdelarna av denna "filosofi" eller ideologi:

- Personer med psykisk ohälsa kan återhämta sig från sina sjukdomar. Ofta innebär dock återhämtning snarare att återhämta sig från allt negativt orsakat av sjukdomen.
- Vi hjälper människor med deras planer istället för att göra planer åt dem, även när de begår misstag.
- Vi arbetar med livsmål, inte bara mål för sjukdomsbehandling.
- Vi motiverar och uppmuntrar dem att ta chanser/risker och att pröva nya saker även när de kan misslyckas – vi "stapplar sida vid sida (bumbling side by side)" (Ragins, 2012).
- Vi bygger upp dem så att de kommer att vara motståndskraftiga när saker går snett istället för att skydda dem från saker som kan gå snett.
- Återhämtningsstöd är relationsbaserade, konstant föränderliga och under utveckling.
- Återhämtning i ljuset av kronisk sjukdom handlar inte om "botemedel", snarare om att upprätthålla självbilden och hopp; om att upprätthålla välmående och ansvar för sin egen vård, deltagande i meningsfulla aktiviteter och i slutändan med att ersätta professionellt stöd med naturligt stöd. Dessa grundläggande moment utgår från den humanistiska princip som att det borde vara en grundläggande mänsklig rättighet att få "författa" ens egen erfarenhet. I en moraliskt fullkomlig värld har ingen annan än personen ifråga position och auktoritet att, under normala omständigheter, bestäma vad hens erfarenhet betyder för dem.

Vår särskilda återhämtningsorienterade strävan i Bergen anpassade Ungers (1990) definition av SEd och vårt uppdrag är i grova drag som följer:

Utbildning i normala skolmiljöer för personer med svår psykisk ohälsa, sin avbrutit eller pausat sina eftergymnasiala studier och som behöver fortlöpande stödtjänster för att lyckas med sin utbildning.

Vi förstår SEd-tjänster som återhämtningsorienterade tjänster i vilka studentens mål och strävanden intar framsätet i att definiera vad, när, var och hur vi ger individualiserat stöd. Utöver det skriver vi under på artikel 26 i den allmänna deklarationen om mänskliga rättigheter, vilken anger att "Alla har rätt till utbildning ... och högre utbildning skall vara lika tillgänglig för alla på basis av meriter."

Dessutom godkände Norge 2009 lagen mot diskriminering på basis av en syn på funktionsnedsättning i vilken fysiska och psykiska funktionsnedsättningar likställs. Lagen anger att ansvaret för stöd faller på arbetsplatsen och utbildningsinstitutionen. Även om vi fortfarande har att se fram emot den praktiska implementeringen av denna lag i samhället

som denna anges i lagen, agerar vi i samstämdhet med de förklarade intentionerna. På samma sätt som fysiska funktionsnedsatta studenter får stöd i studiemiljön erbjuder vi relevant stöd för psykiskt funktionsnedsatta. För många kommer sådant stöd behövas genom hela deras utbildning.

Rådgivare/student-relationen är i hög utsträckning definierad av studentens utbildningsmål och utbildningsmiljön. De tidsbestämda aspekterna av utbildning definierar vår inblandnings utsträckning i relation till studentens utbildningsmål. Även om studentens utbildningsmål utgör fokus för vårt samarbete, anpassar vi vårt stöd efter varje individs behov under hans utbildning. Vårt fokus ligger inte på patologi (sjukdom) – någon sorts avvikelse från ett tänkt genomsnitt – utan istället snarare på utmaningarna som de presenterar sig för studenter, sådant som de själva beskriver som hinder för att nå vissa mål. Vi är därför flexibla och ser till en stor mängd av uppkomna problem. Vi erbjuder inte behandling som sådan, även om vi engagerar oss i en brukarcentrerad dialog som kretsar kring funktionsnedsättningar när dessa påverkar studieförmågan.

4. Deltagare

Som nämndes i avsnittet om “programmets historia” var målgruppen för SEd-tjänster i Bergen vid starten definierad utifrån “personer med måttlig till svår psykisk funktionsnedsättning som är behöriga för högre utbildning och som har en pågående kontakt med en extern terapeut”. Måttlig till svår psykisk ohälsa innebär för oss en nivå av funktionell funktionsnedsättning i kontrast till den traditionella biomedicinska definitionen av svår psykisk ohälsa. Därför kan vilken student som helst med säg en psykosdiagnos visa sig fungera bättre än en student med svårartad ångest.

Att rekrytera deltagare till SEd Bergen var inte svårt, eftersom vi hade ett existerande nätverk med yrkesverksamma inom psykiatri och i olika samordningstjänster. Vi tog kontakt med dessa kontakter med vår pilotprojektbeskrivning och snart hade vi fler deltagare som ville delta än tillgängliga resurser. Sedan hösten 2006 har vi haft en lång kölista som inneburit en väntetid på ungefär 1.5 år.

Majoriteten av våra studenter 2006 hade som en konsekvens av psykisk ohälsa ofullbordade studier bakom sig. Alla utom en eller två hade specifika studiemål och alla var intresserade av individanpassat stöd. I själva verket uttryckte många en motvilja mot att delta i gruppaktiviteter eller klassrumsorienterat stöd. Den genomsnittliga åldern 2006 var 33 år, även om denna ålder sedan dess har sänkts till ungefär 29-30. Under de åtta år som vi erbjudit tjänsten har vi sett ett genomsnittlig könsbalans på 60% kvinnor och 40% män bland våra deltagare.

Att ansöka om deltagande i SEd Bergen görs av studenten utifrån studentens egen motivation. Vi använder oss inte av handlingar och journaler från psykiatri, inte heller behöver vi deras utvärdering av en given students studieutsikter. Om studenten själv vill tillhandahålla oss den informationen vid uppstart, eller om hen önskar sällskap av yrkesverksamma från psykiatri, välkomnar vi det så länge studentens egna verklighet förblir i fokus.

De flesta av våra studenter har finansiering från den åtgärden inom NAV som kallas “Supported Employment”. Även om NAV hade en idé om att utveckla ett stödsystem

specifikt för studenter – som exempelvis SEd – övergavs detta när SEds framtid och dess eventuella plats i en budget slutligen blev en fråga för National Strategic Plan funding. Vi väntar på att SEd ska bli permanent implementerad i Norge, och vi har informerats om att under våren 2014 så kommer en statlig kommité bestående av tjänstemän från hälsa, utbildning och välfärd undersöka situationen. Vi förordar en nationell implementering av SEd på alla nivåer i högre utbildning under utbildningsdepartementets ansvar.

Även om vi ser behov av samarbete mellan departement är vår hållning att en otvetydig placering inom utbildningssektorn både säkrar studentens rättigheter som de anges i 2009 års lag, samt svarar mot det ansvar som samhället har att minska stigma överlag. Studenter med dokumenterad psykisk ohälsa kommer då att kunna åtnjuta samma "rättighetsbaserade" stöd som de med fysiska funktionsnedsättningar.

5. Tjänster/stödinsatser

SEd Bergen är i stor utsträckning baserad på teori och praktik från SEd som tidigare utvecklats i USA och Nederländerna. Vi utgår ifrån vad som numera kallas för välj-skaffa-genomför-modellen. Våra tjänster och aktiviteter är därför utformade för att hjälpa en student från vår målgrupp med att välja en utbildning, skaffa tillgång till den och därefter genomföra utbildningen. Eftersom majoriteten av våra studenter är kvalificerade vad gäller akademiska meriter, och de flesta valde sin inriktning innan de kom till oss, så har de flesta av våra tjänster utvecklats för att hjälpa studenter att stanna på och genomföra sina utbildningar.

SEd Bergen har verkat sedan 2006 och har en lång kö. Studenten fyller i vårt ansökningsformulär, ett formulär som finns tillgängligt på både SiBs och NAVs hemsida. Vi besvarar alla ansökningar inom uppskattningsvis en vecka samt informerar studenterna om köns längd. När en plats blir ledig kontaktar vi studenten för en intervju där vi ingående förklarar våra tjänster samtidigt som vi ber studenten att utveckla hens önskemål. Om studenten tillhör vår målgrupp och hen fortfarande vill ha vårt stöd erbjuder vi samtal i vilka studentens specifika utmaningar diskuteras.

SEd Bergen är beläget centralt på campus och har kontor på Studentcentrum. Vårt kontor finns bredvid andra hälso- och rådgivningstjänster – studie- och yrkesvägledare och psykologer – vilket är smidigt utifrån samarbete när studenter presenterar problem som överlappar flera tjänster. Studentcentrum har också en simbassäng, gym och en uppsjö av träningsmöjligheter. Där finns även en stor kafeteria, en liten restaurang, studentbokhandel, en tidning, radiostation, konferensrum och kontor för studentdemokrati. Studentcentrum utgör därmed ett slags studiernas hjärta i Bergen.

Genom att ligga så centralt och genom att vara integrerad med hälso- och rådgivningstjänster i största allmänhet finns vi tillgängliga för alla studenter, något som verkar vara en fördel i och med en lägre tröskel för studenterna. De flesta av våra studenter har en lång historia inom psykiatri och med tjänstemän och socialarbetare etc. vilka fokuserar på patologi/avvikelse och därmed alltså anser att studenterna behöver särskild vägledning utöver sådan "normala" studenter behöver. Genom att dessa tjänster är på samma plats kan studenter enkelt, utan remisser från psykiatriker eller psykolog, komma på besök samtidigt som studenterna uppfattar sig som "ägare" av tjänsterna och i grund och botten är precis som vilka andra studenter som helst. Vi kommer att återvända till detta i

avsnittet om "framgångsfaktorer", vi kan bara nämna att många studenter har uttryckt lättnad över att hitta våra tjänster på campus integrerade i Studentcentrum.

Som nämnts ovan letar de flesta av våra studenter efter hjälp att genomföra sina utbildningar. Vi har dock några studenter som även vill ha hjälp med välj och skaffa-tjänster.

Vi kan beskriva våra tjänster så här:

Välj: Fastställa utbildningsmål, finna rätt skola för dessa mål och välja – ibland som en följd av trial and error – den rätta studiebördan för varje individ.

Skaffa: Vi hjälper studenter med formulär, intervjuförberedelser, deadlines, telefonsamtal, på plats-guidningar, att granska studiehandböcker etc. Här är vi jordnära, praktiska och pragmatiska enligt väldigt specifika behov.

Genomför: Vårt primära mål är att hjälpa med vadhelst studenten presenterar som ett hinder för hens utbildning. Detta inkluderar ofta ett antal av följande tjänster:

- Genom att upprätthålla och förbättra utbildningsprocessen fokuserar vi ofta på studiefärdigheter och -tekniker samt vid att göra studiescheman.
- Vi kommunicerar med och refererar till våra utbildningsexperter i de angränsande kontoren, så att våra studenter kan få del av deras expertis inom studieteknik, ångestreducering i samband med tentor och förstärkning av sociala färdigheter.
- Vi är starkt medvetna om att studenterna i vår målgrupp på det stora hela har sämre fysisk hälsa och därför lägger vi viss tid på att bekanta våra studenter med träningsmöjligheterna på Studentcentrum. I själva verket erbjuder vi våra studenter gratis åtkomst till fem stora gym drivna av SiB. Vi följer även ofta själva med studenterna till dessa anläggningar, så att de känner sig mer bekväma med den åtkomst som andra studenter tar för given. En student som har tagit examen har expertis inom fysisk träning och utomhusmotion. Vi har sedan våren 2014 anställt honom för att lägga upp och erbjuda träningstillfällen, både på gymmen och i och runt omkring Bergen (bergsklättring, löpning och sportresor).
- Vissa studenter ber om hjälp med kommunikationen med relevanta institutioner/fakulteter när de gör sitt CV, utarbeta hjälp med särskilda behov etc. Vi ber att få delta på sådana möten med studievägledare och för många hjälper detta att bygga upp självförtroende och en känsla av trygghet i deras utveckling. Studievägledare är på det stora hela positivt inställda till vår närvaro. Båda parterna (studenten och utbildningsinstitutionen) stärks genom en gemensam uppfattning av situationen.
- Vi hjälper studenter med att ansöka om stöd med anpassade examinationer i stil med extratid, enskilda rum eller att kunna byta mellan muntliga och skriftliga examinationsmoment. Dessa åtgärder har givits utan frågor så länge ansökningarna har inkommit i tid.
- Vi guidar i staden och på campus för att hjälpa studenterna att bygga upp kognitiva kartor över sin studiemiljö (många delar av universitetet och högskolan ligger nere på stan). Vi hjälper studenter att hitta studenttjänster, alltifrån kafé och kontor till studentföreningar osv.
- Vi ordnar varje månad sociala sammankomster med mat och dryck. Även om de flesta av våra studenter frågar om individuellt stöd uppskattar många att möta andra i

öppna sociala sammankomster. Att möta andra studenter med liknande situationer hjälper till att bygga en känsla av gemenskap. Vi bjuder ibland i samband med dessa sammankomster in externa experter, relevanta tjänstemän som kan ha viktig information till våra studenter.

- Vi ordnar julbord (en tradition i Norge) antingen lokalt på Studentcentrum eller på någon restaurang som serverar traditionellt norska julbord.
- De flesta studenter frågar efter "stödsamtal" på regelbunden basis under deras utbildning, och dessa samtal utgör vår primära funktion.

6. Utvärdering (erfarenheter och resultat)

En utvärdering av vår SEd-tjänst fokuserar på om tjänsterna stödjer deltagarna i att uppnå deras mål, eller inte. Vi dikterar inte eller föreslår inte specifika utbildningsvägar för en student, om inte hen frågar om vägledning. Även om SEd tekniskt sett faller under den rubriken Supported Employment, involverar vi inte oss direkt i vad studenten väljer att göra med sin utbildning efter examen. Vi hjälper dock varje student om hen vill det under en sexmånadersperiod efter hen tagit examen med att hitta passande arbetsförmedlingstjänster.

Vi håller fast vid Ungers definition som den beskrivits tidigare. Med bakgrund av denna definition frågar vi oss om vi har möjlighet att hjälpa studenten att komma dit hen vill, oavsett om det gäller att skriva in sig på kurser utifrån rent intresse eller en formell yrkesinriktad examen på master- eller doktorandnivå. Vi fungerar därför inte som en "grindvakt" eller en övervakningsenhet i relation till utbildningsinstitutionerna.

SEd Bergen har sedan starten 2006 varit en populär tjänst med större efterfrågan än tillgång. Vi noterade tidigt att våra studenter var angelägna om att ha kvar sina platser i vårt SEd-program. Denna tendens verkade överstiga nivåerna för andra program som fokuserade på unga med psykisk ohälsa. För att kunna bedöma SEd-tjänster bortom anekdotiska bevis genomförde vi 2010 en internutvärdering. Vi ställde fyra enkla frågor, två rörande personlig information och två som är relevanta här: (1) Vad betyder högre utbildning för dig? och (2) Vad betyder SEd för dig? Två tredjedelar av våra deltagare svarade. Följande är ett urval svar från denna initiala internutvärdering:

- Man, 33 år gammal, som studerar biologi vid University of Bergen (UiB)
 - (1) Min utbildning är en av få positiva aktiviteter i mitt liv. Att lära mig nya saker hjälper mig att tro på en ljusare framtid.
 - (2) SEd sänker trösklarna för mitt deltagande i högre utbildning genom att stimulera tilltro till mig själv, vilket stärker min motivation att lyckas.
- Kvinna, 35, sjuksköterskeprogrammet, Bergen College
 - (1) Utbildning ger mig möjlighet att gå vidare i livet och i slutändan frigöra mig från mitt beroende av staten. Att studera är i sig meningsfullt och ökar min livskvalitet samt ger näring åt min självkänsla.
 - (2) SEd ger mig säkerheten som jag behöver för att stå på mig när jag tvivlar på mig själv: Känslomässigt stöd och hjälp att fokusera på mina akademiska aktiviteter.
- Man, 31, Master i fysik på UiB
 - (1) Mina studier ger mig en vidare horisont och ett meningsfullt vardagsliv. Utan ett

långsiktigt mål blir mina dagar suddiga och förlorar sin mening.

(2) SEd erbjuder förståelse och hjälp med vissa aspekter av mitt tillstånd som sällan får uppmärksamhet. Det bästa med SEd är deras tålmod och förmåga att empatiskt relatera mina problem. De behandlar mig som en medmänniska.

- Man, 32, Kandidat i biologi på UiB

(1) Min utbildning är viktig för mig. På grund av depression och ångest kunde jag inte fortsätta med min utbildning som planerat efter gymnasiet. Jag försökte arbeta ett tag men var slutligen tvungen att avbryta. Vid 29 hörde jag talas om SEd. Nu är jag fast besluten om att avsluta min masterexamen i biologi, även om det kanske tar längre tid än normalt.

(2) SEd betyder mycket för mig. Min kontakt med SEd ger mig en känsla av trygghet i min vardag. Min rådgivare förstår mina problem och hens stöd har varit avgörande under svårare perioder. De samtal vi haft har gett mig större insikt i mina problems natur och jag känner mig stärkt inför framtiden. Jag har även fått hjälp med att hitta relevanta tjänster och rentav med att fylla i blanketter, så att jag kan få extrastöd under tentaperioder. Min framtid ser bättre ut nu och SEd är till stor del att tacka för det.

- Kvinna, 32, Master i historia

(1) Högre utbildning är mitt fönster mot resten av världen. Jag utmanas och måste relatera till andra människor bortom min närmaste familj. Jag är mycket mindre isolerad nu. Jag har möjlighet att studera något som jag upplever som meningsfullt i sig och kommer förhoppningsvis att få ett normalt jobb. Andra tjänster som jag provat har inte tagit mina intressen och färdigheter med i beräkningarna på samma sätt som SEd.

(2) SEd ger mig motivation att försöka en gång till. Mina samtal med min handledare är extremt hjälpsamma och jag behandlas som en jämlike. Jag har känt ett förnyat begär efter att förbättra min situation. Vid vissa tillfällen behöver jag praktisk hjälp och min handledare hjälper mig gärna, även utanför hans kontor.

- Kvinna, 29, Master i informationsteknik

(1) Jag börjar hoppas och känna att min utbildning kommer leda till ett jobb som jag vill ha.

(2) Jag skulle inte ha kunnat återuppta min utbildning utan stöd från SEd.

Utvärderingar som dessa illustrerar vikten av den utbildningsprocessen, både som ett fönster mot framtiden eller en vidare horisont, så väl som en möjlighet att återbygga/skaffa självförtroende i en normal icke-stigmatiserande miljö. Som en arena för återhämtning ser vi till att individer återfår hopp och föreställer sig ett liv efter examen. Så även om vi inte tillhandahåller arbetstöd (supported employment) som sådan kan vi se att studenter skapar kopplingen mellan självutveckling och en önskan att delta i samhället efter att slutfört sina utbildningar – precis som andra studenter.

SEd Bergen hade vid tiden för interngranskningen hjälpt att initiera sex andra projekt i Norge där studentpopulationerna är stora. Vi fungerade som konsulter och rådde dem att

genomföra sina egna interngranskningar. Deras efterforskningar speglar våra egna resultat.

År 2012 ville NAV ha en oberoende utvärdering över hela landet. Det oberoende forskningscentret UniHelse & Uni Rokkansneteret erbjöd det bästa förslaget för detta projekt och slutförde en rapport, Supported Education: An Evaluation Commissioned (Haugland et al., 2012). Sju existerande SEd-projekt som befinner sig på olika höga nivåer i utvecklingen, placerade i sju storstäder med studentpopulationer, utvärderades utifrån organisationsmodeller, åtgärdernas innehåll och nöjdheten hos deltagarna. De viktigaste resultaten av denna nationella utvärdering kan summeras så här:

- SEd i Norge bör göras till en permanent tjänst, tillgänglig för ett större antal studenter.
- Preliminära utvärderingsresultat indikerar att SEd frigör resurser från andra hälso- och sociala tjänster. Många studenter begränsar sin användning av andra tjänster då de gradvis lär sig att bemästra sina studentroller, får självförtroende och upplever större självkänsla. Det här resultatet pekar mot behovet av ett gemensamt ekonomiskt samarbete mellan utbildnings-, hälso- och arbetsdepartement.
- Erfarenheter från SEd överlappar så långt i Norge forskning från andra länder. Dessa erfarenheter antyder att studenter med psykisk ohälsa kan avsluta sina studier när de garanteras rätt slags stöd.
- Studenter uttrycker vikten av SEd-specialistens kompetens och stabilitet/tillgänglighet över tid. Studenternas formuleringar om specialisterna verkar besläktade med vad forskningen inom psykoterapi kallar "mellanmänniska färdigheter".

Dessa resultat, både de från den interna och den oberoende utvärderingen, uppvisar ett stort existerande behov bland studenter och potentiella studenter vilka skulle vinna på tillgång till SEd-tjänster. SEd har en kort historia i Norge samt har bara ett litet antal personer engagerade i arbete och administration. De överväldigande positiva resultaten i den oberoende utvärderingen förefaller problematisera utvecklingen av SEd enbart i frågor om ägarskap. Byråkratiskt ansvar och professionellt ledarskap blir aktuella i samma ögonblick en tjänst av det här slaget förväntas expandera och bli permanent placerad inom en statlig verksamhet. Därför inväntar vi ett slutgiltigt besked från den nyligen formade kommitté som spänner över fälten hälsa, utbildning och arbete.

7. Framgångsfaktorer

Efter vad vi upplevt kan "framgång" betyda olika saker för olika människor. Organisatoriska faktorer, samhälleliga och personliga faktorer spelar alla en roll (dessa täcktes i avsnittet om expert- och studentintervjuer, "Vad som hindrar och vad som hjälper"). SEd Bergen blev i egenskap av återhämtningsorienterad tjänst till genom en serie händelser. Tjänsten fördes fram av entusiastiska individer i ett ögonblick då samhällets behov av att hantera den ökande antalet permanent funktionsnedsatta unga människor växte.

I den utsträckning SEd hjälper studenter i en "icke-stigmatiserande miljö" har vi bevis för att vår plats på campus (inom existerande stödtjänster för studenter) ytterligare förstärker dess sak. Studenter uttrycker en önskan om att delta i studentlivet överlag, de är mer benägna att känna till och nyttja tjänster. Detta hjälper till att informera, bygga och nära

en identitet som en student lik andra studenter. Majoriteten av SEds deltagare har en historia av samarbete med olika hälsoverksamheter och socialkontor, där deras funktionsnedsättning ensam är anledning till att en viss åtgärd tänks vara bäst för dem (en åtgärd alltså författad av andra). Studenter upplever att våra tjänster bryter med detta mönster och de känner sig mer avspända och bemyndigade (empowered) när de uppmuntras att själva styra varje åtgärd som vi erbjuder och känner mindre skam över att komma in på vårt kontor.

Även om vi är en platsbunden tjänst ser vi oss också som en "mobil" tjänst eftersom vi deltar, efter studentens önskemål, både på möten med utbildningsinstitutioner och på möten med hälsoverksamheter, socialtjänst etc.

Om vi tar studenternas svar om våra tjänster som tillförlitliga källor till information, så ser vi att studenterna uttrycker ett behov av stabilitet och meningsfulla relationer under deras utbildning. Vissa kommer behöva stöd från sin handledare igenom hela utbildningen medan andra kanske bara behöver sporadiskt stöd. Flexibilitet, emotionell tillgänglighet och kunskap om psykisk ohälsa är minimala krav som beskrivs som väsentliga för SEd-specialister. Vi har låtit den individanpassade tjänsten utgöra det centrala elementet för SEd Bergen, eftersom detta efterfrågades av våra studenter vid tillkomsten men även framhävs som viktig i litteraturen om både SEd och återhämtning.

Studier om SEds effektivitet behandlar ofta problemet med "omsättning", alltså det störande höga antal studenter som hoppar av sin högre utbildning under undersökningsprocessen. En omsättningsprocent så hög som 40% är för vår målgrupp inte ovanlig. SEd Bergen är just nu inte rustad att åta sig "undersökningsplikt" eftersom vår personal redan kör på full motor, med dagliga stödtjänster som tar upp all arbetstid. Även om vi inte har kvantitativ data vid denna tidpunkt till att stödja vår hypotes i det här avseendet, upplever vi det som att se till individens särskilda behov och relationsförmåga bidrar till att förstärka deltagarens beslutsamhet och därför även motverkar missmod. Vi har en väldigt låg omsättningsgrad, och vill gärna tro att det kommer av att vi framhäver (från början till slut) vikten av känslomässiga band för att ha framtidstro och hopp om att bättre tider kommer. Vi citerar Anthony (2002): "Seemingly universal in the Recovery concept is the notion that critical to one's recovery is a person or persons in whom one can trust to 'be there' in times of need." Denna tankegång speglas i svaren vi fått av våra studenter och verkar vara den viktigaste stödfaktorn för studenterna.

För att behålla vår skärpa i detta avseende genomför vi interngranskningar med ett självkritisk öga och försöker se hur vi påverkar våra studenter framsteg. I tider av turbulens för individen söker vi "operationalisera" vår input och se om den har eller inte har påverkat relevanta händelser/utkomster.

Våra studenter kämpar med dilemmat med att berätta om sin psykiska ohälsa eller inte hela tiden. Stigma är ett verkligt fenomen för vår målgrupp och trots vissa lagmässiga framsteg under de senaste decennierna, genomsyrar stigma samhällena i Väst. Faktum är att rädsla för att berätta om sin psykiska ohälsa ofta i sig självt utgör ett hinder för att använda tillgängliga resurser. Framgång innebär för vissa att arbeta igenom och avväpna rädslan och den skam som är kopplad till tillståndet. Genom att våra tjänster är sammanvävda med existerande tjänster för studenter, både geografiskt och administrativt, hjälper det att normalisera och sänka tröskeln för att be om stöd.

Att identifiera vad som fungerar och vad som inte fungerar är en svår uppgift.

Evidensbaserad praxis (Evidence-based practice, EBP) är den förväntade normen, men mycket i vår dagliga verksamhet motstår att instrumentaliseras till variabler mätbara med statistisk analys. Även om vi skulle kvantifiera våra resultat – något vi ser fram emot att göra på nationell nivå inom en snar framtid – så representerar i själva verket de framgångsfaktorna vad man kunde kalla "erfarenhetsbaserade bevis" ("practice-based evidence", PBE).

Särskilda organisatoriska/miljömässiga faktorer kan i backspegeln identifieras som nödvändiga för den tidiga fasens framgång i SEd Bergen. Viktiga bland dessa var (1) ett antal engagerade individer som marknadsförde SEd för vår målgrupp, många med erfarenhet och nätverk som spänner över sfärer som sjukvård, studierådgivning, hälsobefrämjande och kommunala vårdtjänster; (2) ett nationellt fokus på att hitta nya, ännu inte bevisade, tjänster för vår målgrupp som snabbt kunde initieras som försöksverksamheter; (3) omedelbar administrativ och geografisk integrering med existerande tjänster med låg tröskel på campus; (4) utvecklandet av ett nätverk med systerprojekt över hela Norge som skapade en plattform för professionella som möttes årligen för att förstärka och utveckla SEd som tjänst; (5) positiv mediabevakning i nationella och lokala dagstidningar, studenttidningar och radiointervjuer; (6) professionell autonomi som tillåter en lokal anpassning av SEd-principer vilka vi trodde var särskilt lämpliga för studenter i högre utbildning i Norge överlag och i Bergen i synnerhet.

8. Riskfaktorer

Riskfaktorer för den individuella studenten har beskrivits i tidigare avsnitt. Rädsla för stigmatisering, brist på inkludering i studiemiljön och ett antal symtom kopplade till psykisk ohälsa själv (anhedoni, kognitiv försvagning, bieffekter av mediciner etc.) kan tillsammans eller var för sig begränsa akademisk framgång.

I termer av riskfaktorer för SEd Bergen som tjänst, är sådana som i slutändan påverkar tjänstens bärkraft olika politiska/ekonomiska/samhälleliga faktorer. Utan stöd i alla nödvändiga sammanhang – från den lokala projektarenan till de högsta byråkratiska/administrativa nationella nivåerna av ansvar – så kommer SEd-tjänster inte att blomstra. Även om vi är skyldiga vår uppstart till de som involverade sig i att göra SEd till verklighet, måste det faktum att inget av de framgångsrika SEd-projekten i Norge förankrats permanent ses som en riskfaktor. Högre utbildning är en lång process för alla studenter och finansieringen av SEd-tjänster har varit en svår prövning. Om vi ger trovärdighet till vad våra studenter berättar för oss om vad de uppfattar som väsentligt för dem (nämligen tryggheten i en stabil relation genom deras studier) så måste vi kunna försäkra dem om vår existens under den tid de behöver. Utan att från år till år veta om vi kommer finnas kvar eller inte innebär ett hårt slag mot det förtroende vi så desperat behöver skänka våra deltagare. Utan detta förtroende kommer många skygga tillbaka inför utbildning. Dessutom måste SEd-specialisten ha tillräcklig arbetstrygghet (vilket är minst lika viktigt) för att våga investera hens tid i detta projekt. Att bygga ett nytt kunskapsfält och en tjänst runt denna kunskap, kan inte göras effektivt om de som bär upp kulturen förlorar tilltro till projektet och söker jobb någon annanstans. Vi har inga, i kontrast med andra hälsovårdsyrken, akademiska/yrkesinriktade institutioner som tillhandahåller SEd-specialister. De få SEd-specialister vi har, har investerat sin tid och energi och behöver utvecklas ytterligare om dessa tjänster konsekvent ska kunna

inge förtroende och utföras på en professionell nivå.

En annan riskfaktor, som antar en paradoxal karaktär, är att SEd Bergen nu är så eftersökt att vi inte kan erbjuda tjänsterna till de som ber om dem. I själva verket har vi nu en kö på mellan ett och två år, en ohållbar situation för den individ som söker och omedelbart behöver hjälp. Det här är frustrerande för studenten i fråga, för oss och för våra samarbetspartners. Vi har blivit för populära i förhållande till våra resurser som tilldelades oss för ett "pilotprojekt" med ungefär 18 deltagare. Vi arbetar just nu med 38 deltagare.

Varje officiell person som har en viktig relation till studenten kan utgöra en riskfaktor. Även om universitetsmiljön med dess lärare, kurskamrater och administrativ personal ofta är välmenande och hjälpsamma, stöter vi ibland på individer som inte förstår hur man ska samarbeta med våra studenter. Vi har dessvärre mött personer på viktiga positioner som visat stigmatiserande attityder och beteende gentemot våra deltagare, medvetet eller inte. Socialarbetare på NAV, som har hand om medborgerliga rättigheter, har ibland uppträdit på ett oförklarligt vis – vilket förstärkt deltagarens osäkerhet i hens självrespekt och ekonomiska trygghet. Olika socialarbetare som har samma position kan också komma till helt olika slutsatser. Som det är nu finns det ingen specifik lagstadgad föreskrift om SEd i Norge. Det finns föreskrifter för Supported Employment, och vi måste handla mer eller mindre i linje med dessa regleringar. Vi ser detta som en riskfaktor, även om de teoretiska/ideologiska grunderna är desamma, därför att genomföra en utbildning och att hitta ett jobb genom individuell placering och rådgivning är två olika saker, med olika tidsperspektiv och olikartade medföljande utmaningar. Som nämndes tidigare hoppas vi på att i framtiden förankras i utbildningsdepartementet som en permanent tjänst för studenter i linje med 2009 års lag.

9. Framtid

SEd Bergen har garanterad finansiering för hela 2015, som även är längden på ImpulSE-projektet. Tekniskt sett har inget annat SEd-projekt i Norge finansieringsgaranti bortom 2014. Vi har därför bara tänkta framtidsplaner. SEd Norge har gjort en berömvärd insats i att lägga grunden för ett nytt fält. Ett stort antal projekt har fötts och fortsatt denna utveckling. Vi kan dock helt enkelt inte ta på oss att utveckla standardiserade katalogiserings- och bedömningsverktyg utan försäkringar om vår fortsatta existens och utan de nödvändiga resurserna att adekvat möta vårt nuvarande studenttryck.

Vi hoppas att ImpulSE-projektet kommer att fungera som en "framgångsfaktor" för att förankra, expandera och utveckla SEd-tjänster i Norge. Vi citerar återigen Anthony (2002): "What is not researchable is whether or not rehabilitation services should be offered to people with psychiatric disabilities. Either we as a people value and believe in the opportunity for rehabilitation for people with psychiatric disabilities or we do not. That is a question of humanism and not empiricism."

3.5.3 Associação para o Estudo e Integração Psicossocial (AEIPS) – Supported Education-programmet

1. Introduktion och samarbetsorganisationer

I Portugal finns det inget statligt program eller lagstiftning om Supported

Education för personer med psykisk ohälsa och inte heller någon särskild finansiering för Supported Education-program.

2008 godkändes en lag som förordnar lika möjligheter. Lagen förordar en utbildning, så väl som en inkluderande och demokratisk skola, som är orienterad mot barns och unga personers akademiska framgång. Denna lag (7/3/2008) införde Student med Särskilda Utbildningsbehov (Student with Educational Special Needs, SESN) som status att tillämpa på grundskole-och gymnasienivå.

Denna status medför särskilt stöd vilket kan innefatta anpassningsstrategier, resurser, innehåll, procedurer och verktyg så väl som användningen av stödteknologier. Det finns ingen särskild lagstiftning för studenter med särskilda behov i högre utbildning, varefter denna status anpassas av olika universitet utifrån olika tolkningar och i former.

På grund av bristen på särskilda program för att stödja personer med psykisk ohälsa att genomföra utbildningar implementerade 2001 AEIPS (Associação para o Estudo e Integração Psicossocial), en privat ickevinstdrivande verksamhet skapad 1987 av en grupp professionella, familjer och personer med psykisk ohälsa, det första Supported Education-programmet för personer med psykisk ohälsa.

Detta program erbjuder en uppsättning tjänster för att välja, skaffa och genomföra en utbildning på alla utbildningsnivåer (läskunnighetskurser, grundskole- och gymnasieutbildning, högre utbildning – grundnivå, master och fil. dr.), skapar kopplingar till samhället genom så väl social som skolmässig integration. Med rätt slags stöd är studenterna kapabla att fullfölja sina utbildningar (Unger, 1998).

2. Bakgrund

Vid grundandet 2001 var Supported Education-programmets mål att verka för tillgång till skolor i samhället för alla deltagare, som önskade förbättra sin akademiska utbildningsnivå. Därför utvecklade AEIPS flera förhållningssätt i relation till utbildnings- och träningscenter så väl som skolor och universitet vilka erbjöd stöd till studenter, och fungerande även som en sorts konsult för lärare och skolor i att försäkra studenters akademiska framgång.

Det finns två nyckelmoment i att sprida Supported Educations historia i Portugal. Det första ägde rum under 2004 när AEIPS organiserade den internationella konferensen "Participation and Empowerment of People with Mental Illness and their Families", som innehöll en presentation av Lies Korevaar under namnet "The Supported Education Program in Rotterdam" och en annan av Ana Franco och Fatima Freitas vid namn "Uma oportunidade para voltar a estudar: modelo de educação apoiada para pessoas com doença mental." Det andra ägde rum 2007 när AEIPS organiserade en Supported Education-konferens kallad "Educação Apoiada: Suportes educativos para jovens e adultos com doença mental no ensino básico, secundário e superior", som inkluderande nyckeltal av Steve Szivalgyi och Judith Cook.

3. Filosofi, uppgift & principer

Stödprogram inom utbildning utgör en viktig stödresurs för personer med psykisk ohälsa i att återgå till studier och att stödja deras skolgång i formella och naturliga miljöer. Supported Education-programmet består i framhävandet av integrering på skolor och

universitet och baseras på empowermentperspektiv (Ornelas, 2008).

Inhämtandet av ny kunskap och förbättrandet av akademiska kvalifikationer är väsentliga faktorer för att förbättra jobb- och karriärmöjligheter. Andra positiva konsekvenser av att delta i naturliga studiemiljöer är utvecklandet av nya sociala relationer med kollegor och lärare, bättre självförtroende och personlig styrka samt utvecklandet av en ny personlig identitet (från rollen som patient till rollen som student). Allt detta bidrar till återhämtningsprocessen (Frado, 1993; Ornelas, 2008; Pomeroy & Pape, 1999).

Supported Education-modellen syftar till integreringen av personer med psykisk ohälsa vilka önskar fortsätta sina studier i en studiemiljö, där de lever livet som studenter och inte som patienter inom psykiatri (Bellamy & Mowbray, 1998).

Supported Education ska förstås som utbildning i integrerade miljöer för personer med psykisk ohälsa vilka vill återgå till studier, men som kräver fortgående stödtjänster för att lyckas i studiemiljön (Unger, 1990).

AEIPS's Supported Education-program har till uppgift att öka akademiska kvalifikationer för personer med psykisk ohälsa på alla utbildningsnivåer och i normala studiemiljöer.

Genom att öka deltagarnas kvalifikationer förbättras deras möjligheter att få bättre jobb på den öppna arbetsmarknaden.

Programmets mål är att styrka och underhålla deltagares genomförande av hens utbildning; stödja deltagarnas tillgång till skolor och universitet i samhället och att tillhandahålla en stödtjänst som bidrar till framgångsrika utbildningsmål.

Programmet inkluderar sfärer som: användandet av befintliga resurser, exempelvis tillgång till bibliotek, studierum etc.; fortsatt stöd som kan erbjudas inom och utanför skolmiljön genom möten, ifyllandet av blanketter för ansökan/registrering etc.; individanpassat stöd som tar hänsyn till studentens behov och färdigheter; tillgång till skolor och träningsmiljöer genom information om utbildningsmöjligheter; servicekoordinering för att förbättra naturligt stöd och akademisk framgång.

4. Deltagare

Deltagare i Supported Education är personer med psykisk ohälsa som är inskrivna i AEIPS, är minst 18 år gamla och avser att fullfölja en utbildning. Under 2013 gav Supported Education-programmet stöd till 16 studenter i att välja, skaffa och genomföra utbildningar – nio studenter i högre utbildning, en student på gymnasienivå, fyra studenter på grundskolenivå och två studenter i kortare studiekurser.

5. Tjänster och stödinsatser

Det här programmet tillhandahåller tre typer av stöd:

- A. Individuella utbildningsprogram;
- B. Studentgrupper och en grupper för högskolestudenter;
- C. Fria studier och utbildningsstöd.

A. Individuella utbildningsprogram

Dessa motsvarar det individanpassade stöd som erbjuds för att säkra tillgång till och genomförandet av en utbildning efter studentens val och intresse. Detta stöd erbjuds på flera

nivåer:

- Val av utbildning, analys av tidigare utbildningsgång, tydliggörande av utbildningsmål och en beskrivning av den individuella utbildningsplanen;
- Tillgång till skolan: stärkandet av relationen mellan student och skola; stöd i inskrivnings- och registreringsprocessen, ansökningar om stipendier, val av väg och transport till skolan;
- Koordinering av resurser och genomförande av utbildningen; en uppsättning "tillägg" som erbjuds på skolan (med tillåtelse av och på förfrågan av studenten) och utanför skolan.

B. Studentgrupper och en grupp för högskolestudenter

Återkommande möten varje vecka etablerades för att svara på och stödja studenternas behov. I samarbete med deltagarna definierades olika mål för gruppen:

- Att dela och reflektera över skolerfarenheter och utbildning;
- Att lära sig ta och organisera anteckningar och information;
- Att utveckla färdigheter och studietekniker;
- Att fastställa mål och hur man ska nå dem;
- Att diskutera sätt att hantera stressen kring tentor och bedömningar;
- Att diskutera relationen med kurskamrater och lärare;
- Att tillhandahålla effektivt stöd för gruppmedlemmarna att genomföra jobbet.

C. Fria studier och utbildningsstöd

Vårt aktivitetshus har studierum så väl som resurser i stil med datorer, Internet och kopiering. Varje student kan använda detta.

Uppföljning inkluderar en studieplan och ett individanpassat stödprogram samt tillhandahåller information för att tillgå andra resurser i samhället (bibliotek, möten, studieplatser etc.)

Exempel på tjänster och aktiviteter som vi tillhandahåller är:

På skolan:

- Stöd med att fylla i blanketter vid ansökan/registrering.
- Få information om och ansöka om ekonomiskt stöd för studenter.
- Hjälpa studenter att upptäcka och använda skolresurser (bibliotek, kafeteria, studiehandledning)
- Att prata med lärare och förhandla fram rimliga anpassningar
- En länk till studenternas kontor för särskilt stöd

Utanför skolan:

- Att förvalta sin tid och studietekniker
- Att tillhandahålla resurser (studierum, Internet, datorer)
- Användning av samhällsresurser (bibliotek, mötesrum)
- Stödgrupp för studenter. Möten varje vecka för att svara mot studenters behov: dela erfarenheter och kamrattstöd; tidsorganisering, att utveckla studietekniker; att välja klasser; tentamensförberedelser; läxor, relationer (kurskamrater och lärare); problemlösning.

Ett exempel på en Supported Education-plan för en student att skaffa och genomföra en grundkurs i geografi:

1. Ett fastställt allmänt schema med lektioner, studietid och sport (joggning på universitetsområdet);
2. Individuella möten varje vecka – “vi talade om allt, integrationssvårigheter, mina svårigheter och jobbiga ögonblick”;
3. Stöd och uppföljning i ansökan av stipendium
4. Samarbete med ledningen vid universitets stödkontor för studenter med att få tillstånd för särskilda behov, vilket bland annat erbjuder detta:
 - a. Ändringar i tidsschemat för uppgifter;
 - b. Att göra examinationer i ett separat rum;
 - c. Deltidsstudier (“det är viktigt att klargöra att jag inte behövde dessa tjänster eftersom huvudstödet kom från Supported Education-programmet.”)
5. Stödgrupp för studenter (“deltagande i studentgrupper var väsentligt för att dela erfarenheter och definiera strategier”).

6. Utvärdering

Under 2011 utfördes en programutvärdering för att utvärdera graden av tillfredsställelse bland studenter avseende på tjänsten som Supported Education-programmet tillhandahåller. Alla studenter (N=20) som var inskrivna fyllde i en enkät, “Qualitative Indicators for Supported Education Service Users”, som utvecklats under ledning av the Supported Employment Project of the EU Equal Program. Det använde sig av en Likertskala från 1 (aldrig) till 5 (alltid) med fem faktorer: välkomnande, självbestämmande, skolintegration, stöd i genomförande, rättigheter och plikter. Genomsnittet av resultatet inom faktorerna var 4 eller över 4, vilket betyder att studenter överlag var nöjda med programmets kvalitet.

7. Framgångsfaktorer

De program som förordar samhällsintegrering genom deltagande i naturliga studiemiljöer tillåter nya sociala roller: från den stigmatiserade rollen som individ med svår psykisk ohälsa till den värderade rollen som student. På det här sättet erbjuder utbildning en känsla av att ha åstadkommit något och ett syfte (Unger, 1998).

En annan framgångsfaktor relaterar till studentens aktiva deltagande i utvecklingen och struktureringen av ens utbildningsmål, eftersom studenten fattar alla beslut angående hens målsättning.

Stödet som tillhandahålls i enligt individuella behov är också fundamentalt för programmets framgång, så väl som studentens möjlighet att utöka hens sociala nätverk. Detta medför en känsla av hopp inför framtiden som bidrar till återhämtningsprocessen.

8. Riskfaktorer

1. Brist på finansiering av Supported Education-program
2. Studenters ekonomiska svårigheter
3. Brist på tjänster som fokuserar på integreringen av studenter inom skolmiljön

4. Brist på effektiva anpassningar

9. Framtid

I Portugal har Supported Education för personer med psykisk ohälsa en lång väg att gå för att bli en etablerad lösning för att förhindra att studenter med psykisk ohälsa hoppar av sina utbildningar.

Det finns liten eller ingen kommunikation mellan psykiatri och utbildningsinstitutioner. Genom ImpulSE-projektet avser vi att ge tillgång till skolor för fler studenter genom vårt program som ger studiestöd. Dessutom kommer skapandet av ett nationellt och internationellt SEd-nätverk möjliggöra att sprida och stå för rätten för alla att få utbildning på vanliga skolor och universitet. "Supported Education enhances career opportunities and promotes independence and recovery, and should be a service option available for all who are interested" (Unger, 1998).

Dessa program förbättrar möjligheterna för deltagande och framgång på skolor och i universitetsmiljöer samt bidrar till ett mer inkluderande samhälle som förstår, respekterar och värdesätter mångfald (Ornelas, 2008).

3.5.4 Czech Supported Education Services: Ledovec, Práh and Baobab

1. Samarbetsorganisationer och beskrivning av situationen

Just nu saknar tjänsterna med Supported Education (SEd) en konkret organisation i Tjeckien. Orsaken bakom denna situation är att det inte finns något systematiskt ekonomiskt stöd från staten, eller någon annan samhällelig eller lokal administration som hjälper oss. Ansökningar om EU-anslag har inte beviljats till något av de projekt som beskrivits och regelbundet föreslagits av SEd.

Några grundläggande och begränsade SEd-tjänster erbjuds just nu av tre icke vinstdrivande nongovernmental organizations (NGOs) – Ledovec i Pilsnerregionen, Práh i Brno och angränsande områden och Baobab i Prag. Alla dessa arbetar med att erbjuda tjänster till personer med psykisk ohälsa. SEd erbjuds i linje med deras nuvarande omständigheter, ekonomiska resurser och juridiska begränsningar. Ingen av dessa NGOs betraktar SEd-tjänsterna utifrån officiella syften och är istället inkluderade i andra slags tjänster – vanligtvis social rehabilitering och rådgivning.

Dessutom har de flesta högskolorna och universiteten redan etablerat något slags program för generellt stöd för funktionsnedsatta studenter och insett att det även finns individer med psykisk ohälsa bland dem. Men skolorna har fortfarande inte mycket erfarenhet av konkret stöd.

Just nu fungerar SEd-tjänsterna därför i ett slags underjordisk miljö. SEd finns inte på ett systematiskt sätt och inte på statlig nivå. Frågan om vem som ska erbjuda SEd-tjänster, eller om SEd borde bli en av de officiella sociala tjänsterna eller en utbildningstjänst integrerad i utbildningssystemet, har ännu inte fått en lösning.

2. Bakgrund

- 2004 – idén med SEd uttrycks i en diskussion mellan Ledovec och Práh
- 2005 – första SEd deltidsjobbet för Ledovec; resursinventering, kontakt med

Prof. Korevaar.

- 10/2006 – 6/2008 SEd pilot-projekt av Ledovec (finansierat med EU-anslag) – första teamet, principer, uppgifter, gemensamma definitioner, deltagare, seminarier, kurser...
- 1/2010 – 6/2012 regionalt SEd-projekt i Pilsnerregionen av Ledovec, med EU-anslag igen.
- 1/2011 – 6/2012 SEd-projekt finansierat med EU-anslag startat av Práh i Brno (baserat på metodologi av och under översyn av Ledovec)
- 3/2011 – tillämpning av Ledovec i ImpulSE-projekt
- 2012–2013 – ett SEd heltidsjobb under Sociala Rehabiliterings-tjänsten (Social Rehabilitation service) för Ledovec, ett deltidsjobb för Práh fram till nu.
- 4/2012 – besök av prof. Korevaar i Tjeckien
- 9/2013 – 6/2015 partnerskap av Ledovec i projektet ROPOV av West Bohemian University – stöd för studenter med handikapp
- 10/2013 – start av ImpulSE-projektet i Ledovec

Det finns en tjänst vid namn "Student under the Scope of Social Rehabilitation Service" i Baobab. Denna har utvecklats och baserats på kanadensisk metodologi sedan 2010. Just nu närmar det sig SEds tillvägagångssätt.

3. Filosofi, uppgift och principer

SEd är en tjänst för personer med psykisk ohälsa, deras närmaste släkt och vänner samt undervisningspersonal. Tjänsten erbjuds med medel från ett stödnätverk tillsammans med hälso-, sociala och pedagogiska institutioner.

Uppgiften och målsättningarna kan generellt summeras så här: inrättandet av stöd och hjälp till personer med psykisk ohälsa i att upprätthålla och förbättra deras livskvalitet och situation i samhället. Målet för dessa personer är att få de färdigheter och förmågor som de behöver för att leva ett normalt liv.

De tre organisationerna delar alla föreställningen att tjänsterna är "brukarorienterade". Det betyder att deras aktiviteter baseras på brukarnas önskemål och behov, hjälper dem att uppnå deras mål, försöker leda dem till den mest effektiva resursanvändningen i deras omgivningar samt hjälper dem hantera deras sjukdom för att förhindra återfall. Principen med brukarorienterade perspektiv ("not to students but WITH students") är:

- I samarbetet är deltagaren en jämlik partner
- Under hela tiden för samarbetsperioden bestämmer deltagarna fritt och har även ansvaret för sina beslut.
- Samarbetet med deltagare grundas i deras egna önskningar och motivation.
- Varje deltagare är en unik individ med egna känslor, åsikter och erfarenheter.
- Tjänsterna erbjuds med eftertryck på deltagarens utvecklingsmöjligheter och hens integrering i vardagligt liv.

De som tillhandahåller SEd använder välj, skaffa, genomför-modellen i genomförandet, både i individanpassad form och i grupp. Denna modell kan användas som en hjälp till individer att besluta sig för och välja en lämplig inriktning för deras fortsatta utbildning, anpassar deras tillgång till den och försöker se till att de får den. De är från denna punkt ett fortsatt stöd i att behålla studentens önskade utbildning fram till dess att

samarbetets bestämda mål uppnåts.

Stödnätverket är en konsekvens av en tvärdisciplinär ansträngning, vilket är det näst viktigaste inslaget av SEd-åtgärderna i Tjeckien. Det är inte möjligt att stödja en student i tillräckligt stor utsträckning utan fungerande samarbete mellan hälso-, pedagogiska och sociala institutioner. Det är viktigt att nämna den viktiga roll som kamratkonsulter har och deras villighet att dela sina egna erfarenheter av psykisk ohälsa och studier.

Slutligen finns det inom Ledovec en vilja att utgå ifrån konceptet "återhämtning". Återhämtning är ett sätt att leva ett tillfredsställt, hoppfullt och välgörande liv trots de begränsningar ohälsan innebär. Återhämtning skapar en ny mening och ett nytt syfte med personens liv, genom att övervinna de förödande följderna av psykisk ohälsa. Modellens begrepp (Dr. Ragins, MHS Village, Los Angeles, USA) som används efterföljer de återhättningsfaser som följer nedan:

- Hopp – förtroende för att det kommer att bli bättre. Utan hopp finns det inget att se fram emot. Det här ska inte innebära en falsk önskedröm, utan en rimligt grundad vision av hur saker kan utvecklas.
- Autonomi – en positiv känsla inför ens egna färdigheter och möjligheter; förtroende för att jag kan hantera vad jag har tagit mig för; möjlighet att fatta beslut själv.
- Ansvar – känslan av att ha ens eget liv i sina egna händer; att ta risker och att lära från sina misstag.
- En meningsfull roll i livet – detta är inte offrets roll utifrån psykisk ohälsa, en obotlig patient... det är en normal livsroll fränkopplad sjukdomen: anställd, son, mor, granne, volontär, specialist på något...

SEd-tjänsternas ramverk består av tre grundläggande aktiviteter:

- Att förhindra – att skapa generell medvetenhet om psykisk ohälsa och dess förekomst i samhället, avstigmatiserande aktiviteter, information och utbildningsprogram och -kurser för studenter och lärare.
- Direktstöd – individuellt arbete med deltagare (student, lärare, familj och nära vänner), engångs- och kortsiktig konsultation i studier, individanpassat stödprogram för studenter. Mer inkludering och erbjudande om utbildnings- och förberedelsekurser, psykosocial rehabilitering, regelbundna terapeutiska möten, kamratrådgivning, gruppstöd (stödgrupper för studenter, grupper för föräldrar och andra nära anhöriga).
- Arbete med stödnätverk – inkluderar samarbete med olika parter, organisationer och berörda institutioner som koordineras på samma sätt, som stöd för studenters mål och för att eliminera stigma.

4. Deltagare

De följande partners är involverade i SEd-tjänster: deltagare, SEd-specialist (koordinator), medlemmar i stödnätverk och slutligen andra inblandade personer eller institutioner redo att samarbeta.

Brukare. Trots det faktum att SEds tjänster nu erbjuds inom andra sociala tjänster måste studenten oftast nå organisationens målgrupp. Andra kriterier är oftast en ålder överstigande 15, socialt utsatt situation, studiemotivation eller redan inskriven med studier.

SEd-tjänster tillhandahålls för studenter på alla utbildningsnivåer. Anledningen är att gymnasieskolan i Tjeckien avslutas vid ungefär 20 års ålder, vilket betyder att många studenter blir sjuka under loppet av sina gymnasiestudier. Efter att övervunnit alla hinder för att avsluta dessa studier är det svårt att finna motivation till ytterligare studier. När de är över 20 år kräver det ofta kortare och mer fokuserade utbildningsformer.

SEd-specialist (koordinator). Vid denna tid finns det tre tjänstkoordinatorer. Dessa tre NGOs erbjuder ett brett spektrum av sociala tjänster för personer med psykisk ohälsa. SEd-tjänsternas efterfrågan överstiger för tillfället utbudet på grund av deras låga kapacitet (ekonomiska orsaker). Detta är anledningen till varför inte SEd-tjänster erbjuds öppet för alla. Tiden för tjänsten för en student är inte bestämd, den är individuell i enlighet med den valda samarbetsformerna och deltagarens behov. Tjänster erbjuds inom öppenvården och på fältet.

SEd stödnätverk. Vid sidan av deltagaren och koordinatoren inkluderar SEd-nätverket deltagarens familj, psykiatriker, rådgivningscenter på universitet, studievägledare på gymnasiet, brukarkonsulter, socialarbetare från andra tjänster, skolpsykolog, särskilda pedagogiska-psykologiska center och eventuellt andra intresserade personer eller institutioner som samarbetet etableras med (läkare, klasskamrater och vänner, arbetsgivare, psykolog, psykoterapeuter, mentalsjukhus...). Detta utgör den första större ansatsen med en systematisk sammankoppling och ett samarbete i ett klimat som kännetecknas av förtroende, vilket är helt beroende av dess individuella delars vilja att samarbeta. Medlemskap i nätverket är helt frivilligt, ekonomiskt ofinansierat och inte baserat på kontrakt.

Expertsystemet inom psykiatrin är i Tjeckien ganska stort (det finns dock en viss brist på barnpsykiatriker) men dess individuella delar samarbetar inte. Ibland är det till och med tvärtom. Bortsett från de negativa yttringarna av relationerna är det viktigt att först nämna den generella misstron mellan institutioner. Vad som också är viktigt att nämna är patienternas/föräldrarnas misstro mot institutioner. Det är nödvändigt att nämna rivaliteten mellan allmänsjukhusens psykiatriavdelningar och specialinriktade mentalsjukhus. För närvarande förstärks detta av osäkerheten och rädslan för en förestående förvandling av psykiatrin och de förändringar som då kommer.

Bland de positiva tecknen återfinns konkurrensen mellan enskilda skolor om studenter (läs pengar), som försäkrar deras överlevnad och därför ansträngningen att anpassa studierna även för handikappade studenter. Avslutningsvis finns det ett ökat antal bland specialisterna vars utbildning har skett under den efterkommunistiska perioden och som har erfarenhet från utlandet.

Vad gäller den samhälleliga atmosfären är stigmatiseringen av personer med psykisk ohälsa värd att ta upp. Å andra sidan tenderar personer som bearbetat egna erfarenheter av psykisk ohälsa att vara öppna samt villiga att hjälpa andra.

5. Tjänster och stödinsatser

SEd-tjänster inkluderar vanligtvis:

- Stöd till studenten att uppnå utbildningsmål innan skolan börjar eller under studietiden
- Stöd till familjer och närstående som utgör studentens naturliga bakgrund
- Stöd till lärare i att arbeta med studenter med psykisk ohälsa.

Särskilda aktiviteter följer:

- Individanpassade stödprogram för studenter som innehåller:
- Kartläggning av brukarens färdigheter och utbildningsmöjligheter
- Stöd med att välja en passande skola, med att förbereda sig inför studier, för intagningsprov, under studierna eller återgång till studier (välj, skaffa, genomför)
- Hjälp med planering, orientering och att hantera vanliga skolplikter.
- Stöd med att hantera stress och krissituationer kopplade till studier och vardagsliv
- Förmedling av handledare
- Stöd i förhandlingar med lärare och annan utbildningspersonal
- Hjälp med att få rättigheter och personliga behov tillgodosedda på skolan
- Stöd med relationer till klasskamrater, familj och närstående
- Assistans (ex. eskort till skolan etc.)
- Förberedelser för övergången från skol- till arbetsmiljö.
- Långsiktig individuell psykosocial rehabilitering för personer med psykisk ohälsa, baserad på deras personliga behov och erbjudande om stöd i flera områden
- Utbildnings- eller förberedelsekurser (träning och övning på särskilda färdigheter viktiga för studier och lärande i grupper, träning av kognitiva förmågor, arbete med stress, studieteknik, sociala färdigheter)
- Rådgivning för studenter med psykisk ohälsa, rådgivning för lärare och personer nära till en sådan student
- Stöd i jobbsök och förmedling av relaterade uppföljningstjänster
- Stödgrupper
- Kamratrådgivning
- Seminarier: "Hur vet jag att jag är/att hen håller på att bli galen ("How Do I Know That I Am/He Is Going Crazy?") och "En blind som leder en blind – om psykiska hälsa i utbildningssystemet ("The Blind Leading The Blind – On Mental Health in The Education System") och andra (skraddarsydda) förebyggande och avstigmatiserande projekt och aktiviteter
- Att bygga och koordinera SEd stödnätverk
- Samarbete med universitetsbaserade rådgivningscenter och utbildningsrådgivare för att utveckla olika slags stöd vid psykisk ohälsa på skolorna

6. Utvärdering (Erfarenheter och resultat)

På grund av allt det ovannämnda, avsevärd stigmatiering av studenter med psykisk ohälsa och brist på information om psykisk ohälsa i skolor beslutade vi oss för att sätta starkare eftertryck vid förebyggande. För att kunna arbeta med detta skapades två grundläggande varianter med informationsseminarier för lärare och studenter. Vi var även flexibla i relation till behov av skraddarsydda seminarier eller program. Utöver studenter gav vi också generellt stöd till lärare, familjemedlemmar och andra närstående personer.

Ömsesidig misstro, brist på kommunikation och brist på samarbete mellan experter, en brist på (och osystematisk koordinering av) aktiviteter för brukare resulterade i

ställningstagandet att försöka sammankoppla professionella och etablera ett stödnätverk för studenter med psykisk ohälsa. Som en del av SEd-programmet (vid denna tid subventionerat med EU-medel) lyckades vi bygga ett ganska stort stödnätverk med professionella i regionen. Insatsgivaren för (och nätverkskoordineringen av) SEd-tjänster försökte samtidigt utgöra case manager för individuella brukare.

Majoriteten av skolor så väl som universitet uttryckte en vilja att samarbeta. Kvaliteten på samarbetet var väldigt olika. Vissa skolor ville samarbeta aktivt (sökte efter individer och presenterade kontakter). Slutligen lyckades vi övertala det pedagogiska-psykologiska rådgivningscentret (Pedagogic-Psychological Counseling Center) att SEd ersätter deras arbete.

Programmet var öppet för alla studenter med svårigheter med psykisk ohälsa. De flesta brukare var från gymnasiet. Brukare lärde sig om tjänsten från både lärarna på samarbetande skolor samt samarbetande barnpsykiatriker samt andra medlemmar av det uppbyggda stödnätverket. Sammanlagt 2533 studenter eller elever fick stöd under de två första åren i Ledovec.

7. Framgångsfaktorer

Det växande antalet personer med psykisk ohälsa leder sakta till att ämnet öppnas upp och därför till ökad medvetenhet och mindre stigma. Alla av de ovannämnda verksamheterna som initierade ett SEd-nätverk i respektive region, anpassade först och främst sitt arbete efter deltagarnas behov. De inte bara erbjuder SEd-tjänster utan de utgör också ett övergripande stöd för deltagare med psykisk ohälsa, inklusive närliggande tjänster eller hänvisning till andra resurser. Psykosocial rehabilitering som kombinerar den medicinska och utbildningsmässiga miljön används som metod i arbetet med alla deltagare.

Det ömsesidiga utbytet av kunskap i utbildnings- och sjukvårdsmiljön kommer naturligt för de som arbetar med SEd. Alla verksamheterna anställer socialarbetare, psykoterapeuter och personer med pedagogisk utbildning i sina team. De arbetar tillsammans väldigt nära. I det vidare SEd-teamet möter anställda inom psykiatri och utbildningspersonal varandra.

Motviljan hos ett antal lärare att fortsätta obligatorisk utbildning också i andra fält än deras eget, ännu mindre i ett "avläggset" sådant, är välkänd. Inom sjukvården gäller samma sak. Eftersom flera olika discipliner överlappar varandra i deras arbete, är socialarbetare den mest öppna gruppen vad gäller att fortsätta sin utbildning. Viljan och intiativen att samarbeta kommer också av modellen. Även inom de vidare SEd-teamen är viljan att lyssna, att bli informerade, att diskutera och lösa konkreta problem ganska uppenbar innan de utbildas "officiellt".

Personer som arbetar i de sammanhang som tjeckiska NGOs utgör, gör troligtvis sina jobb väl och uppskattas för det. De anställdas attityder i nämnda NGOs och deras förhållande till arbete är tillräckligt för att kalla dem lojala och trogna. Den nuvarande situationen med stagnerande SEd-tjänster är inte ett uttryck för förvaltningens likgiltighet och en bristande benägenhet att söka finansiering, utan det verkar snarare bero på ovilja hos den politiska representationen att stödja trenden. Viljan att samarbeta och mängden arbete utförd av andra medlemmar i SEd-nätverket beror på nyckelkoordinatorernas (NGOs) aktiviteter.

Informella kontakter och respektfull kommunikation är i det snävare SEd-

nätverket en fråga om inriktning. På grund av städernas och regionernas storlek, där tjänsterna tillhandahålls, är det självfallet inte tillräckligt med ett begränsat antal SEd-medlemmar och med kommunikation med personer som inte är bekanta med SEd. Det har därför föreslagits att specialiserade SEd-tjänster också borde placeras på skolor och universitet, som kan anställa sina egna specialister från psykiatri. Detta skulle medföra intensivare kontakt, samarbete, föreståelse och sist men inte minst ömsesidigt utbyte av kunskap. Studenterna skulle även röra sig i den säkra och bekanta miljö dessa verksamheter innebär.

Som det är nu saknar verksamheterna inhämtning och analys av feedback, utvärdering av tjänstens framsteg och dess anpassning till nya förhållanden. Situationen är föranledd av ett minimalt antal SEd-tjänster, där som mest en eller två personer arbetade deltid inom en NGO. För ögonblicket finns det i stort sett inga fungerande team och inga fungerande nätverk. Men dessa principer är vanliga i andra verksamheter av de nämnda organisationerna och under SE-projektets implementering så grundades även de, så det kan antagas att verksamheterna kan lära sig av egna erfarenheter.

Hur tjänsten ska presenteras och hur folk ska höra om den beror till stor del på den institution som koordinerar: det är svårt att anta studenter från andra utbildningsinstitutioner i fallet med universitet. I fallet med NGOs blir det ett hinder att övertyga skolor och psykiatriker att förordra tjänster, eftersom ömsesidigt samarbete bara ökar deras arbetsbörda. Ett erbjudande om samarbete och hjälp med implementeringen av nya trender, samt ett erbjudande om attraktiva tjänster för samarbetande parter måste bli en väsentlig del av dessa NGOs aktiviteter så väl som att skapa ett gott rykte i det allmänna medvetandet.

8. Riskfaktorer

Ett väsentlig del av de välfungerande försöksverksamheterna är SEds är att arbeta för hållbarhet inom de normala hälsosinstitutionerna, i utbildnings- och i det sociala systemet i Tjeckien (oberoende av EU-anslag). Frågan om Supported Educations vara eller icke-vara, är för närvarande en fråga för "funktionsnedsatta" studenter, socialarbetare som tillhandahåller SEd och några upplysta pedagoger eller personal på rådgivningscentrum på universiteten. Framgången är byggd på välviljan hos individer (lärare, rektorer, utbildningspersonal, psykiatriker...) att samarbeta; på deras vilja, tid och förmåga att hjälpa studenten att ta examen samt på aktiviteterna, erbjudandena och möjligheterna hos SEd-koordinatören.

Som nämnts på många ställen i texten är långsiktig ekonomisk säkerhet den viktigaste riskfaktorn för SEd-tjänster. I Tjeckien är privata medel och donationer inte tillräckligt utvecklade för att fullt ut säkra en "perifer" tjänst i en region, stad eller nationellt.

Den kommande förändringen av psykiatri är ett annat ständigt närvarande ämne och även en riskfaktor för SEd-tjänster. I psykiatri är osäkerheten över vad förändringen kommer att innebära, samt politiska manövrar för att stå emot, något som syns tydligt. Denna situation bidrar tillsammans med de ekonomiska problemen i förlängningen till att underminera SEds "röda tråd".

9. Framtid

Det är nödvändigt att lägga stort eftertryck på förebyggande insatser i det tjeckiska sammanhanget. Bristen på information och den ihållande stigmatiseringen av personer med psykisk ohälsa i samhället är huvudpunkterna för förändring, inte bara inom SEd utan också inom psykiatrin. Lärare och utbildningsinstitutioner överlag (inklusive universitet) har inte tillräckliga kunskaper, erfarenheter och färdigheter i att interagera med (och utbilda) studenter med psykisk ohälsa. De saknar insikten att det är rimligt och möjligt att stödja och utbilda dessa personer i normala utbildningsinstitutioner. På grund av bristen på information vet sällan studenterna själva vari problemet ligger och var de kan vända sig.

Ansträngningen med ett tvärvetenskapligt tillvägagångssätt och samarbete hjälper till att förhindra "skador" orsakade av den okänsliga attityden hos läkare och vårdpersonal samt även andra situationer i vilka brukare och deras familjer får motsägelsefull information och råd av professionella från olika discipliner. Från ett annat perspektiv är detta en ansträngning att förhindra en situation som fördjupar förvirring, hjälplöshet, bortfall och för tidiga avslut.

I Tjeckien är det fortfarande normalt att de så kallade stödnätverken och experter inom psykisk ohälsa saknar kontakt med varandra – exempelvis kommunicerar inte psykiatrikern med skolterapeuten, ett mentalsjukhus hanterar inte det faktum att deras patient också är en student och föräldrar bestämmer strategiskt huruvida man ska erkänna barnets psykiska ohälsa i skolan. Förvirring inom familjer och hos brukare orsakade av motsägelsefulla slutsatser och rekommendationer från olika institutioner är inte ovanligt. Case management inom socialt arbete saknas i Tjeckien.

SEd behöver etableras som en nationsöverspännande röd tråd för pedagogik eller i alla fall socialtjänster och helt integreras i den struktur hälsa, utbildning och det sociala systemet utgör i landet.

3.5.5 Supported Education vid Hanze University Groningen: ImpulSE

1. Sammarbetsorganisationer

The Supported Education Center of Expertise lanserades officiellt i november 2010 vid Hanze University Groningen (University of Applied Sciences). The Center of Expertise är ett samarbete mellan Research and Innovation Center for Rehabilitation vid Hanze University Groningen och Rehabilitatie '92 i Utrecht. The Center of Expertise arbetar även nära ihop med institutioner inom psykiatrin i stil med Lentis, GGz Drenthe, Promens Care, Accare youth psychiatry, Elker youth care och GGz Friesland, med högskolor som Alfa College och Menso Alting College, samt med välfärdsorganisationer som UWV.

The Center of Expertise utvecklar produkter och tjänster och ger information till studenter, brukare, familjemedlemmar, lärare och socialarbetare angående studier med psykisk ohälsa. En av produkterna/tjänsterna är ImpulSE, en kurs i karriärsrådgivning.

2. Bakgrund

Kursen i karriärsrådgivning ImpulSE utvecklades 1999 på högskolan ROC Zadkine i Rotterdam, som en del av det första Supported Education-projektet i Nederländerna.

ImpulSE-kursen syftar till att hjälpa personer med psykisk ohälsa att välja och skaffa en utbildning. The Supported Education Center of Expertise utvecklade ImpulSE-kursen i Rotterdam och startade 2009 den första ImpulSE-kursen i Groningen.

3. Filosofi, uppgift, principer och värden

Filosofi

ImpulSE-kursen fokuserar på att ge stöd (i grupper) åt unga vuxna med psykisk ohälsa att välja och skaffa en utbildning. Kursen baseras på the Individual Rehabilitation Approach. Detta tillvägagångssätt är i sin tur baserat på den psykiatriska rehabiliteringsmetod Center for Psychiatric Rehabilitation of the University of Boston utvecklat (Korevaar, 2005; Unger, 1998). Målsättningen är att utifrån ett brukarperspektiv hjälpa personer med psykisk ohälsa att återuppta deras medborgarroll. Denna roll kan kopplas till ett av fyra livsområden: att leva, att arbeta, att lära och att socialisera.

ImpulSE-kursen är en avledning från "Supported Education", ett program som utvecklats av Center for Psychiatric Rehabilitation of the University of Boston. Programmet innebär fokus på lärandes livsområde.

Föreställningen om "återhämtning" är kopplat till Supported Education. Återhämtning kan förstås som en individuell process i vilken en person lär sig att leva med konsekvenserna av psykisk ohälsa och återge livet dess mening (Korevaar, 2005).

Supported Education visar att deltagande i utbildning kan bidra till återhämtning och som sådan gynna personlig utveckling.

Uppgift

Syftet med ImpulSE-kursen är:

"Att ge stöd (i grupper) åt unga vuxna med psykisk ohälsa att välja och skaffa en normal utbildning."

Grundläggande principer för Supported Education

- Förbättrade utbildningsresultat för personer med psykisk ohälsa
- Hopp är en väsentlig ingrediens i SEd-processen
- Självbestämmande: ett fokus på studenter som gör val och axlar ansvaret för deras utbildningsprocess (och bestämmer sina egna studiemål).
- Studenter är aktivt involverade i alla faser av deras SEd-process, bestämmer kriterierna för framgång och tillfredsställelse så väl som utvärderar deras framsteg mot sina mål
- Partnerskap mellan deltagare och Supported Education-specialist
- Tjänsterna matchar deltagarens preferenser
- Lika/rättvis tillgång för alla
- Utvecklandet av deltagarfärdigheter och miljöstöd
- En brygga mellan olika tjänster inom psykiatri
- Stöd så länge som det behövs

Värden

Värden är som följer (Anthony et al., 2002):

- Individanpassning
- Funktionsförmåga
- Stöd
- Miljövariation
- Delaktighet
- Val
- Resultatinriktat
- Hopp

Alla dessa värden återspeglas i SEds praktiska arbete. Värdet av individanpassningar understryker vikten av en personlig relation med studenterna, att betrakta alla som unika. Värdet med funktionsförmåga bevisas i SEd genom de praktiska färdigheter som lärs ut för att hjälpa någon att avsluta en kurs, eller att lära någon hur hen ska bemöta negativ feedback, istället för att försöka gräva upp orsakens rot i hens låga självkänsla. Värdet med stöd är liknande: att tillhandahålla praktiskt stöd så länge som behövs. Behovet av ett telefonsamtal samma morgon som provet kan minska över en termin, medan behovet av inspirerande "pep talk" kan vara kontinuerligt.

Miljövariation påminner oss att personer skiljer sig åt vad gäller funktionsnivå i olika miljöer. SEds bedömningar borde fokusera på studiefärdigheter och det stöd som behövs i skolmiljön, samt erkänna att samma person som briljerar på matematikundervisningen kan ha svårigheter med att leva själv. Ett exempel från SEd är doktoranden som knappt kan stanna borta ifrån sjukhuset längre än två veckor i taget samtidigt som hon avslutade sin doktorsexamen i kemi vid Harvard.

Det femte värdet, delaktighet, är självförklarande men avgörande. Studenten måste vara en aktiv deltagare och driver rehabiliteringsprocessen. Hen är den som ska sätta mål, utvärdera framstegen mot dessa mål samt ta ansvar för de många val hen ställs inför i och med SEd-processen. I linje med denna filosofi omfamnar SEd värdet av val. När studenter själva väljer sin egen skola/kurser/inriktning på studierna är det mer sannolikt att de eftersträvar att lyckas. Att göra sig kvitt rollen som patient och axla ansvaret för val och beslutsfattande är skräckinjagande. Skiftet från "patient" till "student" är avgörande, omgärdat med rädslan för att misslyckas och för många den lika skräckinjagande rädslan för att lyckas. Det är hur som viktigt att Supported Education kan genomföras med studenter och inte till studenter (Anthony et al., 2002). Som i alla rehabiliteringsinterventioner måste studenter vara "aktiva och modiga deltagare i sin egen rehabilitering" (Deegan, 1988, p. 12).

Resultatinriktning är det sjunde värdet som omhuldas av psykiatrisk rehabilitering och talar om vikten att bedöma inte bara studentens betyg eller närvaro, utan hens tillfredsställelse med erfarenheten. Avslutningsvis: tro på utveckling understryker vikten av hopp i processen att återgå till studier.

Hopp har länge erkänts som en väsentlig ingrediens i rehabilitering, psykoterapi och återhämtningsprocesser (Anthony et al., 1990, 2002; Deegan, 1988). Utbildning alstrar i sig själv hopp; att använda intellektet alstrar hopp; att närvara på lektioner på högskolan med andra studenter alstrar hopp; att gå in i rollen som student alstrar hopp. Här följer en tabell som summerar värdena med psykiatrisk rehabilitering med exempel från en utbildningsmiljö.

4. Deltagare

ImpulSE-kursen är tillgänglig för personer som är 16 år och äldre, som är brukare av psykiatri och vill ha stöd med att välja och skaffa en normal utbildning och för de som ännu inte vet vilken utbildning de ska välja och/eller betvivlar sin studiekompetens.

5. Tjänster och stödinsatser

Målgruppen är unga vuxna (härefter kallade "deltagare") och de läser en normal utbildning tillsammans med andra deltagare med psykisk ohälsa. Studieplanen är fastlagt och alla deltagare i gruppen får samma undervisning. Under kursen använder deltagarna tillgängliga faciliteter för utbildningsverksamheten. Efter ImpulSE-kursen kan deltagarna påbörja en utbildning efter deras val och vidare stöd ombesörjs.

Målet med kursen i karriärrådgivning är att hjälpa deltagare att välja och skaffa en utbildning. Kursen hjälper även till med orienteringen mot och användandet av utbildningsfaciliteter och med att få erfarenhet och studievana.

Kursen äger rum på en plats i samband med en utbildningsverksamhet från januari till april. Under den perioden är det 12 undervisningsdagar (en i veckan) som varar 5.5 timmar.

Karriärrådgivningskursen inkluderar faserna att välja och att få efter att först inletts med en fas om rekrytering och urval:

A. Rekrytering och urval:

- rekrytering

B. Att bestämma ett utbildningsmål

- att beskriva utbildningsmöjligheter
- att bestämma personliga kriterier
- att välja ett utbildningsmål

C. Att få och förbereda sig för en utbildning efter eget val

- att organisera registreringen
- att kartlägga och öva på avgörande kompetenser
- att kartlägga och organisera avgörande resurser

A: Rekrytering och urval

För att kunna rekrytera deltagare till kursen i karriärrådgivning har en informationsbroschyr för möjliga deltagare och en annan för referenter sammanställts. Denna informationsbroschyr sänds till exempelvis psykiatri, socialtjänsten, arbetsförmedlingar och affärsverksamheter.

Kursen i karriärrådgivning riktar sig till deltagare från 16 år och äldre som får behandling eller har fått behandling för psykisk ohälsa och som är intresserade av att återgå till studier inom en nära framtid. Dessa deltagare vet inte (exakt) vad de vill och vilka utbildningsmöjligheter som står till buds; de har svårigheter med att göra val inom det här området; eller tvivlar på sin studieförmåga. Av dessa skäl behöver de stöd i form av en kurs i karriärrådgivning.

Dessa deltagare kan hänvisas till ImpulSE-kursen av psykiatri, men måste själva registrera sig. När skolan registrerar dessa unga vuxna uppmanas de att be den unga

vuxna att göra detta. En grundläggande princip för Supported Education är att personer med psykisk ohälsa arbetar med sina egna behov och mål och inte andras (exempelvis socialarbeters och familjemedlemmars).

B: Att bestämma utbildningsmål

Under den första delen av kursen sammanställs en lista med utbildningar som deltagaren är intresserad av. Böcker och broschyrer som lärarna samlat ihop kan användas i denna aktivitet. Mer information samlas genom att närvara på öppet hus-dagar på högskolor och universitet. Efter att en lista med möjliga val har gjorts, sammanställs en andra lista som innehåller personliga kriterier som deltagaren anser viktiga vid valet av utbildning, exempelvis huruvida en utbildning är yrkesinriktad eller inte. Därefter sätts dessa två listor ihop och den utbildning som bäst uppfyller deltagarens personliga kriterier väljs. När deltagaren valt att gå en viss utbildning på en viss skola kan ett utbildningsmål sättas. Ett exempel på ett sådant mål är: "i September 2015 vill jag börja på Alfa College i Groningen".

C. Att skaffa och förbereda sig för en utbildning efter eget val

Efter att utbildningsmålet bestämts görs en plan som innehåller vad som måste göras för att kunna påbörja utbildningen. Man måste ansöka till skolan eller universitetet och ibland måste man arbeta med att få ekonomiskt stöd. När man är behörig för ekonomiskt stöd måste man ansöka om studiebidrag.

I kursens andra del måste två andra saker beaktas innan man påbörjar en utbildning. Detta gäller färdigheter och stöd. Under kursen utforskar man vilka färdigheter som är avgörande för att påbörja och genomföra en utbildning. Detta inkluderar inte de färdigheter man lär sig under utbildningen, utan färdigheter som man inte lär sig där. Dessa färdigheter kan variera från person till person. Exempelvis har en deltagare svårigheter med att planera hens hemläxor, men det kan också gälla en färdighet som inte omedelbart är kopplad till skolan, som exempelvis att tala med en kurskamrat i kafeterian eller att stiga upp i tid på morgonen. Nödvändiga färdigheter kan övas in.

Vad gäller stöd efterföljs i grova drag samma procedur. Man utforskar vad för slags stöd som är avgörande för att kunna studera framgångsrikt och det försäkras sedan att denna typ av stöd är tillgängligt. Stödet kan ges av en person, men också hjälpmedel, aktiviteter och platser kan vara viktiga. Exempelvis kan man tänka sig en person som hjälper med läxor eller med en cykel att ta sig till skolan med, en avslappningsövning eller ett rum som man kan gå till och koppla av en stund. Även om de nödvändiga färdigheterna och stöden är olika för olika deltagare diskuteras dessa i gruppen och som en konsekvens av detta kan studenter hjälpa varandra och öva ihop. För att summera arbetar deltagarna på kursen i karriärsrådgivning med fyra saker:

- att välja utbildning,
- styra upp saker som krävs för att kunna påbörja utbildningen (registrering, ekonomi, intyg etc.)
- att lista och öva på nödvändiga färdigheter
- att lista och organisera nödvändiga stöd

Deltagare samlar all teori från kursen och alla hens uppgifter i en portfolio. En portfolio är en karta med vilken deltagaren beskriver vad hen arbetar med och vad för slags framsteg hen gör. Portfolion kan tas med till intagningen/intervjun för den nya utbildningen. Ofta uppskattar registratorn detta eftersom en portfolio ger en god inblick i deltagarens önskemål, kvaliteter och utbildningsidéer.

Hemläxa

Efter varje kursdag måste deltagarna göra hemläxor. På det sättet kan de få ut mer av kursen och även öva på viktiga studiekompetenser.

Under 12 veckor adresseras allt ovanstående under följande rubriker:

1. - att identifiera personliga intressen och möjligheter
2. - att samla information om utbildningsmiljöer
3. - att bestämma ett utbildningsmål
4. - att lista egna (centrala) kvaliteter
5. - att lära sig om olika inlärningsmetoder och att arbeta i grupp
6. - att lära sig personliga (studie)färdigheter
7. - att lära sig kommunikationsfärdigheter
8. - att fastställa och öva på personliga studiemål
9. - att organisera det stöd som behövs för att få och genomföra en utbildning efter eget val

Fall 1

Karen är en 27-årig kvinna. Hon diagnosticerades med ADHD när hon var 19 och hoppade av sin utbildning i socialt arbete. Hon blev svårt deprimerad och gick på daglig verksamhet några år. Hon fick medicin som hjälpte henne och som hon fortfarande använder. För tre år sedan började hon arbeta som volontär på ett aktivitetscenter för personer med psykisk ohälsa. Hennes psykiatriker hänvisade henne till kursen i karriärrådgivning, ImpulSE, på Hanzeuniversitetet i Groningen. Karen frågade om en informations- och antagningsbroschyr och kallades till en intervju. Hon blev antagen och påbörjade kursen. I början av kursen saknade hon tålamod och blev irriterad över kursens långsamma tempo. Genom att diskutera dessa problem med en av hennes lärare och genom att göra övningarna upptäckte hon att hon hade svårigheter med att samla sina tankar. Det är därför hon ofta gör saker för snabbt. Genom kursen lärde hon sig att tänka på sina framtidsönskningar på ett väldigt detaljerat och konkret sätt. Angående kursen sa hon: "eftersom du tvingas att gå och undersöka utbildningsmöjligheter får du en klar bild av olika utbildningar och platser. Genom att jämföra flera alternativ framstår det klarare vilka utbildningar som passar dina egna preferenser och möjligheter". Hon sa även att hon genom kursen ökade sitt självförtroende och sin självkänsla. Till slut valde hon att börja om på sin utbildning i socialt arbete, nu på deltid. Hon har redan börjat studera igen.

Handledning inom kursen

Deltagarna på kursen är inte närvarande som patienter/brukare utan som studenter. Med den bakgrunden kan man arbeta med deltagarnas frågor, behov och

utbildningspreferenser. Programmets struktur är avsedd att få ett grepp om detta. Inflödet av studenter (vad gäller bakgrund och utbildningserfarenhet) är väldigt heterogent. Detta kräver en flexibel inställning från lärarens (och deltagarnas) sida vad gäller innehåll och tempo i kursen. Det är viktigt att den underliggande programstrukturen – att utforska, välja, skaffa och genomföra – förblir närvarande!

Deltagare har ofta den följande förväntningen på kursen: "på kursen kommer jag bli varse vilken utbildning som är bäst för mig". Därför är det bra att redan inledningsvis men också under kursen nämna att deltagarna själva måste handla för att få ett positivt resultat.

Det är att föredra om lärare håller i kursen. Men även någon som är utbildad i vad tillvägagångssättet för psykiatrisk rehabilitering innebär och som överblickar programmets mål, hjälper till med att välja och skaffa en utbildningsplats; samt någon som är expert utifrån egen erfarenhet och kanske själv varit deltagare i ImpulSE-kursen. Dessa extralärare hjälper till med aktiviteter i mindre grupper och med att se över grupprocessen. Hen kanske även individuellt håller i ett par temalektioner om saker som tidsplanering, stress samt om grupprocesser.

De flesta aktiviteter utgår ifrån hela gruppen. Deltagare får en introduktion till ett visst tema/område och måste tackla detta tema individuellt eller i en mindre grupp genom en uppgift. Efteråt diskuteras uppgiften med hela gruppen. Lärarna är tillgängliga för att kunna ge stöd till de individuella deltagarna med uppgifterna.

Vid kursstarten blir varje deltagare tilldelad en mentor (en av de två lärarna). Under individuell handledning kan deltagare diskutera vad som är svårt för just dem i kursen men också vad som fungerar bra. Ofta diskuteras ämnen i stil med förväntningar på kursen, självkänsla och stöd, ens erfarenheter eller huruvida allt sker i linje med ens personliga behov. Dessutom behandlas mer personliga ämnen som att behöva ställa om sig från att vara en patient till att bli student. Den individuella handledningen äger rum på raster eller mot slutet av dagen.

Fall 2

Peter är en ung man som är 26 år gammal. Under slutskedet av sin gymasieutbildning fick han sin första psykotiska episod. Han blev inlagd under månader vid flera tillfällen. Peter fick diagnosen schizofreni. Efter sin sista inläggning vårdades han i öppenvården under två år. Han bor med sina föräldrar och syster. Han hoppade av sin utbildning men fortsatte in i en annan. Hans case manager berättade för honom om ImpulSE-kursen. Han ansökte, antogs och slutförde kursen. Efter avslut sa han att kursen hjälpte honom att få insikt i sina preferenser och möjligheter. Han tror att den utbildning han valt är rätt: en treårig utbildning i informationsvetenskap på heltid. Han är nöjd med ImpulSE-kursen: "Utan ImpulSE tror jag inte att jag hade påbörjat någon utbildning." Utöver stödet han får inom ramen för kursen får han han väldigt mycket stöd av sina föräldrar, vänner från tiden då han genomgick behandling och en medstudent från ImpulSE-kursen.

6. Utvärdering (erfarenheter och resultat)

Efter varje kurs utvärderas kursen med hjälp av ett utvärderingsformulär och en gruppintervju. Utvärderingen av de fyra första ImpulSE-kurserna (41 deltagare) visar den

följande bilden:

Antal personer (n = 41)

- 23 män; 18 kvinnor
- Åldersspann mellan 17 och 37 år
- Livsvillkor: bor själv, bor ihop, bor med familj, stödboende, eller någon form av mentalinstitution
- Tidigare utbildning: varierar mellan gymnasium till universitet (2 år)
- Stor spridning av diagnoser
- Kontakt med psykiatri: 1-16 år
- 70% använder psykotropisk medicin

Av 41 deltagare avslutade 27 kursen med framgång (= 61%). Av de 27 deltagarna har 22 formulerat ett mål (21 har satt ett utbildningsmål; en deltagare beslutade sig för att arbeta). Fem deltagare har ännu inte bestämt sig.

19 av de 21 som bestämt ett utbildningsmål har påbörjat en normal utbildning. Utfödet till utbildningar är väldigt olikartat och individuellt bestämt trots det faktum att kursen ges i en grupp. Det finns inga indikationer på att valet (med)bestäms av gruppen eller av andra gruppmedlemmar. Utbildningarna som deltagarna valde följer:

- Högre allmänt gymnasium (HAVO; 2x)

På yrkesinriktad utbildning:

- Skönhetsbehandlare (Beautician)
- Vårdbiträde
- Kockutbildning
- Socialpedagogiskt arbete

På högskolenivå

- Medicinsk laboratorieassistent (2x)
- Fysioterapeut
- HR-förvaltning
- Tillämpad psykologi
- Juridik
- Affärsförvaltning
- Socialt arbete
- Medicinska bild- och radioterapeutiska tekniker
- Djurskötsel
- Hotellförvaltning

Anledningar till avhopp

De 14 deltagare som avslutade ImpulSE-kursen innan kursen var slut angav följande orsaker:

- En deltagare påbörjade en individuell rehabiliteringsinriktning och påbörjade därför REA (en skola för unga med psykisk ohälsa)
- En deltagare kommer snart inleda en individuell rehabiliteringsinriktning

- En deltagare påbörjade en utbildning
- En deltagare har valt en viss utbildning och slutade kursen för tidigt (efter det åttonde mötet)
- En deltagare hade inte möjlighet att följa kursen helt och hållet utifrån fysiska och psykiska problem (han var till och från närvarande och bestämde sig inte för en utbildning)
- Nio studenter hoppade av utan att göra ett val (tre efter det första mötet och de andra sex efter fyra till sex möten)

7. Framgångsfaktorer

Baserat på åsikterna som uttrycktes i intervjuerna utkristalliserades tio väsentliga beståndsdelar för ett framgångsrikt Supported Education-program. 8 innebär framgång och 2 innebär en riskfaktor.

Framgångsfaktorer

A. Psykiatrisk rehabiliteringsteknik som den anslutande länken

De fem övningarna visar att det är möjligt att ha verksamheter med vitt skilda uppdrag, kulturer och anställda samarbetande inom ramen för ett SEd-initiativ. Till stor del kan detta härledas till de enande egenskaper som kännetecknar psykiatrisk rehabilitering. I detta tillvägagångssätt ligger fokus på studenter med psykisk ohälsa som får insikt i utbildningsmål. Stödet syftar till att individen ska fungera i studentrollen. Detta uppdrag skapar en brygga mellan psykisk ohälsa och utbildning.

B. Att förena expertis från psykiatri och utbildning

I fyra av fem initiativ arbetade yrkesverksamma inom psykiatri nära ihop med yrkesverksamma inom utbildning. De från psykiatri delade med sig av sina kunskaper om rehabilitering och hur man kan närma sig psykisk ohälsa och deras kollegor inom utbildning delade med sig av sin pedagogiska expertis. Detta resulterar i ömsesidig inspiration och ökar engagemanget.

C. Utbildningspersonal

För att kunna arbeta ihop effektivt behövs en gemensam referensram för de yrkesverksamma inom utbildning och psykiatri, i det här fallet grunderna i psykiatrisk rehabilitering. Vanligtvis undervisades de yrkesverksamma inom psykiatri och SEd-teamet i psykiatrisk rehabilitering, men inte nödvändigtvis de verksamma inom utbildning. De förra ansåg att det var viktigt att de senare undervisades inom fältet psykiatrisk rehabilitering för att kunna samarbeta.

En gemensam referensram för SEd-teamet erbjuds genom en detaljerad manual. I det här avseendet kan erfarenheterna från ett grupperspektiv vid namn IPRT (Intensive Psychiatric Rehabilitation Treatment) vara användbart (Buccifero et al., 1991a, 1991b; Grossman & Owens, 1994).

D. Engagemang hos personal och ledning

I all fungerande praxis omnämns personalens engagemang som en

framgångsfaktor. Detta engagemang bör värnas om av ledningen. Så var inte fallet med alla initiativ. När ledningens engagemang är otillräckligt kan ett initiativ fastna på projektstadiet på grund av bristande finansiering.

E. Kortvägskommunikation och informella kontakter

Kortvägskommunikation och informella kontakter skänker flexibilitet åt ett Supported Education-projekt och främjar samarbete. Även om det hjälper att psykiatri och utbildningspersonalen arbetat tillsammans redan innan implementeringen, är det inte ett krav. Närhet och informella kontakter kan uppnås enklare när ett projekt utgår från en relativt liten avdelning på en högskola. Inte bara personalen tjänar på en liten skala, utan också deltagarna kan uppskatta en säker och liten avdelning.

F. Verksamhetens lärlighet

För långsiktig framgång är det viktigt att en verksamhet har förmåga att lära sig av sina erfarenheter. Enligt INK-modellen för kvalitetsvård är förmågan att lära sig nya färdigheter en viktig beståndsdel för en verksamhet (Van de Lindt et al., 2002). Det passar in med de värden som kännetecknar psykiatrisk rehabilitering. I fyra av dessa fem försöksverksamheter saknas denna typ av input (det var bara tydligt i Apeldoorn/Deventer). Kurser, gruppmöten och individuellt stöd blev emellertid noga utvärderade och anpassade vid behov. I det här avseendet kan man hävda att försöksverksamheterna var lärliga.

G. Antagningspolicy

I alla fem försöksverksamheterna var intaget begränsat. De flesta deltagare hade referenser från psykiatri. Referenser från skolor var färre (förutom i Rotterdam). Projektet visade sig oförmöget att attrahera studenter som kunde vara intresserade. I någon utsträckning kan detta förklaras av det faktum att studenter med "dold" psykisk ohälsa är svåra att identifiera. Större och bredare publicitet kunde möjligtvis leda till större deltagande.

H. Anpassningar

Deltagare anser att Supported Education-projektet är framgångsrikt när det ser till deras individuella behov. Eller annorlunda uttryckt: när stödet skräddarsys. Klassrumsstöd eller gruppstöd kan vara hjälpsamt för att formulera ens utgångspunkt samt förstärker ömsesidigt erkännande och tillåter en att sätta sina problem i perspektiv. Av alla element i Supported Education är dock individuell rådgivning det som värderas högst av deltagarna. Detta fick flera försöksverksamheter att bestämma sig för att erbjuda individuell rådgivning under klassrums- och gruppaktiviteter så som att välja och bli del av en studiemiljö. Deltagare ser det som en stor nackdel när ingen individuell rådgivning finns tillgänglig.

8. Riskfaktorer

A. Finansiering

Alla fem välfungerande försöksverksamheter har problem med finansiering. Ingen lyckades med att trygga långsiktig ekonomisk trygghet. De är beroende av tillfälliga anslag till individuella deltagare och betalningar för deltagare. Den mest stabila inkomstkällan

är den nationella hälsoförsäkringen. Betalning utförs dock endast dock när en deltagare är diagnosticerad med psykisk ohälsa. Studenter med relativt lindrig psykisk ohälsa är ofta obenägna att söka en sådan diagnos utifrån stigmat som följer med diagnosen. Den ekonomiska aspekten gör Supported Education mindre tillgänglig för studenter med relativt lindrig psykisk ohälsa. En uppenbar källa till finansiering för klassrumsstöd vad gäller att välja och bli del av en utbildningsmiljö skulle vara den normala nationella utbildningsbudgeten. Av organisatoriska orsaker fungerar emellertid inte det här. En möjlig tillfällig utväg kan återfinnas i medel öronmärkta för att förhindra avhopp. Vid sidan av den nationella hälsoförsäkringen och den nationella utbildningsbudgeten, kunde kommunala medel användas. Olyckligtvis är det här komplicerat på grund av bristen på transparens. Tydliga och uppdaterade ekonomiska riktlinjer skulle därför vara användbara.

B. Kurssamordning

Kurser på högskolor startar i början av den akademiska kalendern. De som gått Supported Educations introduktionskurs blir besvikna när de måste vänta på att deras valda utbildningar ska starta. De flesta högskolor erbjuder inte studenten möjlighet att påbörja kurser när hen vill. Det är därför viktigt att försäkra sig om att introduktionskursen i Supported Education inte slutar lång tid före studierna börjar.

Supported Education erbjuder rådgivning i vilken psykiatrisk rehabilitering tillämpas utifrån skolans livsområde. När studenten tar examen avslutas processen. I det ögonblicket börjar i många fall jakten på jobb. Utan fortgående stöd kan detta vara väldigt tufft för examinerade med svår psykisk ohälsa. Det är anmärkningsvärt att ingen av de välfungerande försöksverksamheterna har försökt koppla Supported Education till den livsdomän som utgörs av arbete. Det efterkommande logiska steget vore därför att utöka Supported Education med ett steg där nyexaminerade får stöd i att hitta jobb.

9. Framtid

Stödet till deltagare med psykisk ohälsa blir ett alltmer relevant tema i Nederländerna och i anslutning till detta blir Supported Education en möjlig lösning. Denna slutsats kan dras av en nyligen publicerad rapport från Hälsorådet, "Participation of youth with psychiatric problems" (Gezondheidsraad, juli 2014). Hälsorådet rekommenderar investeringar i utvecklingen och tillämpning av Supported Education inom utbildning. Kunskapsbasen i denna rehabiliteringsmetod, vilken baseras på Individual Rehabilitation Approach, är fortfarande relativt liten. Yrkesverksammas oförmåga (inom utbildning) att erbjuda tillräckligt pedagogiskt stöd till unga vuxna med psykisk ohälsa är dock stort. Därför har Hälsorådet utfärdat en rekommendation om att vidareutveckling av SEd är motiverad. Regeringen borde stimulera det här genom pilottester följda av forskning (Gezondheidsraad, 2014, pp. 64–65).

3.6 Kommunikationsstrategier

Riktlinjer för nätverkande och kommunikation om Supported Education

För den fortsatta spridningen av Supported Education är det inte bara viktigt att deltagare i ImpulSE-projektet utforskar idéerna som presenteras här. Lika viktigt är att

Supported Education kan räkna med tillräckligt stöd både innanför och utanför sin egen verksamhet. Detta gäller inte bara professionella och ledning men också studenter/deltagare, det sociala nätverket, volontärer och andra relevanta verksamheter.

Det är viktigt att alla dessa grupper fungerar bra i samarbete med Supported Education samt att implementera detta samarbete och säkra det inom en verksamhet. För att informera intressenter om Supported Education är kommunikation om ämnet nödvändigt, eftersom det som är okänt inte kan uppskattas.

En kommunikationsmatris är ett verktyg för att systematiskt använda kommunikation. En sådan matris indikerar:

- Vilken målgrupp/intressenter som är viktiga för Supported Education.
- Hur viktiga dessa målgrupper/intressenter är.
- Vad deras nuvarande kunskap, inställningar och beteende är gällande Supported Education.
- Vad som behöver förändras i detta.
- Hur detta kan uppnås.

För att färdigställa en kommunikationsmatris gör så här.

1. Lägg till alla målgrupper/intressenter som är viktiga för Supported Education. Tänk på interna samarbetspartners så väl som externa.

2a. Välj de sex mest viktiga målgrupperna/intressenterna och beskriv referensramarna för dessa grupper.

2b. Försök att i så stor utsträckning som är möjlig uppskatta den nuvarande kunskapen (knowledge, k), inställningen (attitude, här i) och beteendet (behavior, b) hos en samarbetspartner i förhållande till Supported Education. Skilj dem åt.

KUNSKAP

- | | |
|---------|--|
| k = - | samarbetspartnern har ingen kunskap om Supported Education |
| k = -/+ | samarbetspartnern har allmän kunskap |
| k = + | samarbetspartnern har detaljerad kunskap |

INSTÄLLNING

- | | |
|---------|---|
| i = - | samarbetspartnern är negativt inställd till Supported Education |
| i = -/+ | samarbetspartnern har en neutral inställning |
| i = + | samarbetspartnern är positivt inställd |

BETEENDE

- | | |
|---------|--|
| b = - | samarbetspartnern vill förhindra Supported Education |
| b = -/+ | samarbetspartnern förhåller sig neutralt till |

Supported Education

- | | |
|-------|--|
| b = + | samarbetspartnern är aktivt involverad i Supported Education |
|-------|--|

3. Uppskatta nu på samma sätt som du gjorde tidigare den kunskap (k), inställning (a) och det beteende som du vill uppnå med samarbetspartnern i relation till Supported Education. Det här är ett "mål" i kommunikationsmatrisen.

4. Gör en lista över de ämnen som de olika målgrupperna:

- * borde ha mer kunskap om
- * borde ha större positiv inställning till
- * borde vara aktivt involverad i.

Till exempel kan du betänka dessa ämnen.

- a. Varför Supported Education?
- b. Vad är målsättningen med Supported Education?
- c. Vem är involverad i Supported Education-tjänsten?
- d. Hur fungerar Supported Education?
- e. Hur kan vi etablera Supported Education?
- f. Vad är resultatet av Supported Education?
- g.och så vidare.

5. Gör detta separat för varje samarbetspartner.

6. Indikera i matrisen vilka medel du kan använda för att uppnå kommunikationsmålen.

Till exempel:

- Skriftligt
- Muntligt
- Audio-visuellt

(Se bifogade dokument.)

7. För implementeringen av kommunikationsaktiviteter om Supported Education är det även viktigt att fastställa frekvens, tidpunkt och plats:

- När?
- Hur ofta?
- Var?

8. Vem skickar meddelandet?

- Chef
- Professionell

9. Vilka feedbackalternativ finns det för mottagaren/mottagarna av meddelandet?
Med detta systematiska tillvägagångssätt kan din kommunikation underlättas.

Samarbetspartnerinventering (nationella och internationella)

Nummer	Samarbetspartner/intressent
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:
	Verksamhet: Kontaktperson: E-mail:

Referensramar för de mest viktiga nationella och internationella samarbetsparterna

Samarbets-partner	Beskrivning av referensramar + nuvarande kunskap, inställning och beteende
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

Samarbets- partner	
Mål (nödvändig kunskap, inställning och beteende)	
Meddelande	
Kommuni- kationsmedel	
Frekvens + Tidpunkt (när) + Var	
Avsändare	
Feedback- alternativ	

Syftet och användningen av muntliga verktyg
Det rätta för varje samarbetspartner

Medel	Information	Attitydförändring	Beteende-förändring
Arbetsplatsträff		X	X
Presentation	X	X	
Stor samling	X	X	
konsultationstimme		X	X
Ansikte-mot-ansikte-kontakt		X	X
Möte		X	X
Helpdesk		X	X
Roadshow		X	
Kurs/utbildning			X
Kafémöte		X	
Workshop			X

Målet med och användningen av skriftliga medel Det rätta för varje målgrupp

Medel	Information	Attitydförändring	Beteende-förändring
Memo	X	X	
Bulletin/nyhetsbrev	X	X	
Brev	X	X	
Personaltidning	X	X	
Broschyr	X	X	
Dagstidning	X		
Rapport	X		
Manual	X		
Anteckningar	X		
E-mail	X		

Målet med och användningen av audio-visuella medel**Det rätta för varje målgrupp**

Medel	Information	Attitydförändring	Beteende-förändring
Telefonsamtal		X	X
DVD	X	X	
Film	X	X	
TV-nyheter	X	X	
Facebook	X	X	
Twitter	X	X	
LinkedIn-grupp	X	X	
Intranätet	X	X	

3.7 Informationsbroschyrer

Informationsbroschyrerna innehåller information om Supported Education som är relevant för den särskilda intressent som adresseras. Broschyrerna ger svar på frågan: varför skulle jag i egenskap av student, deltagare, familjemedlem, lärare/undervisningspersonal, policyskapare, psykiatriker vara intresserad av Supported Education?

De följande broschyrerna är tillgängliga:

3.7.1 Information till studenter

3.7.2 Information till deltagare

3.7.3 Information till familjemedlemmar

3.7.4 Information till lärare/undervisningspersonal

3.7.5 Information till policyskapare – ledning på högskolor och universitet

3.7.6 Information till psykiatriker

3.7.7 Information till beslutsfattare: ledning inom psykiatri

3.7.1 Information för studenter**Vad är Supported Education?**

Supported Education tillhandahåller individanpassat, praktiskt stöd och praktiska råd som hjälper personer med psykisk ohälsa att uppnå sina utbildningsmål.

Vilka principer vilar Supported Education på?

Supported Education baseras på följande principer:

- Förbättrade utbildningsresultat för personer med psykisk ohälsa
- Hopp är en väsentlig ingrediens i SED-processen
- Egen beslutsamhet: ett fokus på studenter som sätter sina egna studiemål och axlar ansvaret för sin utbildningsgång.
- Studenter är aktivt delaktiga i alla faser av sin Supported Education-process, bestämmer kriterier för framgång och tillfredsställelse, så väl som utvärderar vägen till att uppfylla sina mål.

- Partnerskap mellan deltagare och Supported Education-specialister.
- Hjälpinsatser som matchar deltagarens preferenser.
- Lika/rättvis tillgång för alla.
- Utvecklandet av deltagarfärdigheter och stöd från omgivningen.
- Samverkan med psykiatri.
- Hjälp så länge studenten vill ha stöd

Vilka är Supported Educations mest väsentliga komponenter?

Supported Education är baserat på välj-skaffa-genomför-modellen från Center for Psychiatric Rehabilitation of Boston University.

- *Välj*: att välja en utbildning eller kurs i linje med deltagarens värden, färdigheter, anlag, karriärsintressen, ekonomi och lärandemål.
- *Skaffa*: att säkra inskrivning i en vald kurs.
- *Genomför*: att bibehålla inskrivning och upprätthålla en acceptabel framgångsnivå och tillfredsställelse fram till examen med hjälp av inövade färdigheter och stöd.

Vad kan du göra själv för att förbli i studier?

Skaffa en överblick av alla relevanta resurser som tillgodoser dina behov, både de som är anpassad efter särskilda behov och de som utformats för att hjälpa samtliga studenter i utbildningsmiljön. Det är också rekommenderat att utvärdera i vilken utsträckning du väljer att berätta om din situation och din funktionsnedsättning för nyckelpersoner på din utbildningsplats. Detta kan innebära skraddarsytt stöd, både socialt och med avseende på examinationsmoment och deltagande i obligatoriska seminarier.

Resurser: vem och vad kommer stödja dig i din utbildningsprocess?

Undersök först och främst om din utbildningsinstitution eller någon annan samarbetande institution tillhandahåller ett Supported Education-program. Utöver det har högre utbildningsinstitutioner en plikt att hjälpa studenter med särskilda behov att förverkliga sina utbildningsmål.

Studentrådgivning återfinns på de flesta campus och här kommer du att hitta professionella med kunskap om lokala stödtjänster och om du också kan vara kvalificerad för individuell och kontinuerlig hjälp. Det är även att rekommendera att prata med dina lärare och/eller handledare, om du tänkt igenom möjligheten att berätta om din situation. Vänner och familj, psykiatriker och allmän vårdpersonal kan fungera utmärkt som ett team för att hjälpa dig med din utbildning. Många städer har brukarorganisationer med resurser som sträcker sig över en stor uppsättning stöd, och många studenter finner bekräftelse i en miljö där andra har liknande utmaningar. (Fontänhuset är ett exempel på en sådan organisation.) Ekonomiskt stöd, boende och samarbete med psykiatri är alla centrala för att uppnå den stabilitet som krävs för att genomföra en utbildning. Många lokala samhällstjänster erbjuder tjänster riktade mot personer med psykisk ohälsa och där kan du ofta finna både brukare och yrkesverksamma inom psykiatri som kan fungera som stöd.

För mer information

3.7.2 Information för deltagare

Vad är Supported Education?

Supported Education tillhandahåller individanpassat, praktiskt stöd och praktiska råd som hjälper personer med psykisk ohälsa att uppnå sina utbildningsmål.

Vilka principer vilar Supported Education på?

Supported Education baseras på de följande principerna:

- Förbättrade utbildningsresultat för personer med psykisk ohälsa
- Hopp är en väsentlig ingrediens i SEd-processen
- Egen beslutsamhet: ett fokus på studenter som gör val och axlar ansvaret för sin utbildningsgång (samt sätter sina egna studiemål).
- Studenter är aktivt delaktiga i alla faser av sin Supported Education-process, bestämmer kriterier för framgång och tillfredsställelse, så väl som utvärderar vägen till att uppfylla sina mål.
- Partnerskap mellan deltagare och Supported Education-specialister.
- Hjälpinsatser som matchar deltagarens preferenser.
- Lika/rättvis tillgång för alla.
- Utvecklandet av deltagarfärdigheter och stöd från omgivningen.
- Samverkan med psykiatri.
- Hjälp så länge som studenten vill ha stöd.

Vilka är Supported Educations mest väsentliga komponenter?

Supported Education är baserat på välj-skaffa-genomför-modellen från Center for Psychiatric Rehabilitation vid Bostonuniversitetet.

- *Välj*: att välja en utbildning eller kurs i linje med deltagarens värden, färdigheter, anlag, karriärsintressen, ekonomi och lärandemål.
- *Skaffa*: att säkra inskrivning på en vald utbildning.
- *Genomför*: att fortsätta utbildningen och upprätthålla en acceptabel framgångsnivå och tillfredsställelse fram till examen med hjälp av färdigheter och stöd.

Vad kan du göra själv för att välja, skaffa och genomföra en utbildning efter eget val?

- Fatta dina egna beslut, bestäm din egen riktning. Gör en plan som verkligen är din.
- Gör dina egna val: en utbildning kommer att ta mellan tre och fem år att avsluta, så det är viktigt att du väljer en utbildning som du kommer vara motiverad att avsluta.
- Kom ihåg att du alltid kan fråga om hjälp: familj, vänner och kamrater kan ge dig stöd när du behöver det.
- Att berätta om din psykiska ohälsa kan ha potentiella fördelar och risker: se till att diskutera detta med ditt stödnätverk.

- Gör sunda livsförändringar: ta hand om dig själv – har roligt genom sport, hobbys eller andra aktiviteter du tycker om. Ditt välmående kommer att förbättra dina studieresultat.

Vem kommer att ge dig stöd i din utbildningsprocess?

- Familj
- Kurskamrater
- Lärare/handledare
- Vänner
- Utbildningsstöd av skolpersonalen
- Studievägledare

Vilka (resurser) kommer att ge dig stöd i din utbildningsprocess?

- Supported Education-program
- Kamratstödgrupper
- Tjänster inom psykiatri
- Studentförening
- Nationella handikapporganisationer
- Ekonomi (studiemedel)
- Självhjälpsgrupper
- Brukrorganisationer

För mer information

Information om Supported Education hittas på www.supportededucation.eu

3.7.3 Information för familjemedlemmar

Vad är Supported Education?

Supported Education erbjuder individanpassat, skräddarsytt stöd till personer med psykisk ohälsa att uppnå sina utbildningsmål.

Vilka principer vilar Supported Education på?

Supported Education baseras på de följande principerna:

- Förbättrade utbildningsresultat för personer med psykisk ohälsa
- Hopp är en väsentlig ingrediens i SEd-processen
- Egen beslutsamhet: ett fokus på studenter som gör val och axlar ansvaret för sin utbildningsgång (samt sätter sina egna studiemål).
- Studenter är aktivt delaktiga i alla faser av sin Supported Education-process, bestämmer kriterier för framgång, så väl som utvärderar vägen till att uppfylla sina mål.
- Partnerskap mellan deltagare och Supported Education-specialister.
- Hjälpsatser som matchar deltagarens preferenser.

- Lika/rättvis tillgång för alla.
- Utvecklandet av deltagarfärdigheter och stöd från omgivningen.
- Samverkan med psykiatri.
- Hjälp så länge som krävs.

Vilka är Supported Educations mest väsentliga komponenter?

Supported Education är baserat på välj-skaffa-genomför-modellen från Center for Psychiatric Rehabilitation vid Bostonuniversitetet.

- *Välj:* att välja en utbildning eller övningskurs i linje med deltagarens värden, färdigheter, anlag, karriärsintressen, ekonomi och lärandemål.
- *Skaffa:* att säkra inskrivning i en vald kurs.
- *Genomför:* att fortsätta en utbildning och upprätthålla en acceptabel framgångsnivå och tillfredsställelse fram till examen, med hjälp av färdigheter och stöd.

Vad kan du göra för att ge stöd till din familjemedlem med psykisk ohälsa att välja, skaffa och genomföra en utbildning?

- Uppmuntra din familjemedlem att känna hopp, så att de framgångsrikt kan hantera denna utmaning.
- Ha en respektfull och samarbetspräglad relation. Det är särskilt viktigt att respektera din familjemedlems beslut angående hens utbildningsprojekt, så att hen har makten att fritt besluta och ha kontroll över sitt liv.
- Planera med din familjemedlem hur man kan känna igen tidiga varningssignaler på problem och vilken slags intervention hen vill ha i den situationen.
- Ett stödnätverk kan hjälpa dig att hantera din stress vid behov. Dessa kan inkludera släktingar, vänner och medlemmar i stödgrupper.
- Uppmuntra din familjemedlem att underhålla relationer och även etablera nya.
- En positiv livsstil med sport och hälsosamt beteende kan spela en avgörande roll i att din familjemedlem med hens utbildningsmål.

Vem förutom du själv kan ge stöd till din familjemedlem att välja, skaffa och genomföra en utbildning?

- Andra familjemedlemmar
- Kurskamrater
- Lärare/handledare
- Vänner
- Utbildningsstöd i skolpersonalen
- Studievägledare

Vilka slags resurser är tillgängliga för att hjälpa din familjemedlem att välja, skaffa och genomföra en utbildning?

Alla resurser och stödtjänster bör vara tillgängliga så länge de behövs enligt studentens önskemål. Sådana resurser kan vara:

- Supported Education-program

- Kamratstödgrupper
- Tjänster inom psykiatri
- Studentförening
- Nationella handikapporganisationer
- Ekonomi (studiemedel)
- Självhjälpgrupper
- Brukarorganisationer

För mer information

Information om Supported Education hittas på www.supportededucation.eu

3.7.4 Information för lärare/utbildningspersonal

Vad är Supported Education?

Supported Education erbjuder individanpassat, skräddarsytt stöd till personer med psykisk ohälsa att uppnå sina utbildningsmål.

Vilka principer vilar Supported Education på?

Supported Education baseras på de följande principerna:

- Förbättrade utbildningsresultat för personer med psykisk ohälsa
- Hopp är en väsentlig ingrediens i SEd-processen
- Egen beslutsamhet: ett fokus på studenter som gör val och axlar ansvaret för sin utbildningsgång (samt sätter sina egna studiemål).
- Studenter är aktivt delaktiga i alla faser av sin Supported Education-process, bestämmer kriterier för framgång och tillfredställelse, så väl som utvärderar vägen till att uppfylla sina mål.
- Partnerskap mellan deltagare och Supported Education-specialister.
- Hjälpsatser som matchar deltagarens preferenser.
- Lika/rättvis tillgång för alla.
- Utvecklandet av deltagarfärdigheter och stöd från omgivningen.
- Samverkan med psykiatri.
- Hjälp så länge som krävs.

Vilka är Supported Educations mest väsentliga komponenter?

Supported Education är baserat på välj-skaffa-genomför-modellen från Center for Psychiatric Rehabilitation vid Bostonuniversitetet.

- *Välj:* att välja en utbildning eller övningskurs i linje med deltagarens värden, färdigheter, anlag, karriärsintressen, ekonomi och lärandemål.
- *Skaffa:* att säkra inskrivning i en vald kurs.
- *Genomför:* att fortsätta en utbildning och upprätthålla en acceptabel framgångsnivå och tillfredställelse fram till examen med hjälp av färdigheter och stöd.

Vad kan du göra själv för att stödja studenter med psykisk ohälsa att

stanna i skolan?

- Var tydlig med hur du och din utbildningsinstitution kan ge stöd till studenter med psykisk ohälsa.
- Var uppmärksam på studenterna; var uppmärksam på ogrundade/oväntade/speciella förvandlingar eller förändringar i deras beteende. Tveka inte att fråga studenten om förändringarna, erbjud stöd eller hjälp på ett känsligt sätt.
- Respektera de fundamentala rättigheter och grundbehov som studenter har; detta istället för att föredra rutinmässiga, fördomsfulla och generaliserande lösningar.

Vem förutom du själv kan ge stöd till studenter med psykisk ohälsa att stanna i skolan?

- Fråga studenten från vem hen vill ha stöd.
- Involvera föräldrar och kurskamrater om studenter behöver och önskar det.
- Involvera andra relevanta personer (klassföreståndare, studievägledare, skolpsykologen, stödtjänster) om studenter behöver och önskar det.

Vilka slags resurser är tillgängliga för att ge stöd till studenter med psykisk ohälsa att stanna i skolan?

- Är Supported Education-program tillgängliga?
- Finns andra stödtjänster tillgängliga (utbildnings- och psykologisk rådgivning etc.)?
- Involvera sjukvården/medicinska verksamheter (psykiatriker, psykolog, andra specialister etc.), om studenter behöver och önskar det.
- Involvera samhällstjänster (rådgivning, boende, handikappförmåner etc.), om studenter behöver och önskar det.
- Gör en lista med alla behövda och tillgängliga resurser.

För mer information

Information om Supported Education hittas på www.supportededucation.eu

3.7.5 Information för beslutsfattare: ledning vid högskolor och universitet

Vad är Supported Education?

Supported Education erbjuder individanpassat, skräddarsytt stöd till personer med psykisk ohälsa att uppnå sina utbildningsmål.

Vilka principer vilar Supported Education på?

Supported Education baseras på de följande principerna:

- Förbättrade utbildningsresultat för personer med psykisk ohälsa
- Hopp är en väsentlig ingrediens i SEd-processen
- Egen beslutsamhet: ett fokus på studenter som gör val (sätter sina egna studiemål) och axlar ansvaret för sin utbildningsgång.
- Studenter är aktivt delaktiga i alla faser av sin Supported Education-process,

bestämmer kriterier för framgång och tillfredställelse, så väl som utvärderar vägen till att uppfylla sina mål.

- Partnerskap mellan deltagare och Supported Education-specialister.
- Hjälpsatser som matchar deltagarens preferenser.
- Lika/rättvis tillgång för alla.
- Utvecklandet av deltagarfärdigheter och stöd från omgivningen.
- Samverkan med psykiatri.
- Hjälpså länge som krävs.

Vilka är Supported Educations mest väsentliga komponenter?

Supported Education är baserat på välj-skaffa-genomför-modellen från Center for Psychiatric Rehabilitation vid Bostonuniversitetet.

- *Välj:* att välja en utbildning eller övningskurs i linje med deltagarens värden, färdigheter, anlag, karriärsintressen, ekonomi och lärandemål.
- *Skaffa:* att säkra inskrivning i en vald kurs.
- *Genomför:* att fortsätta en utbildning och upprätthålla en acceptabel framgångsnivå och tillfredställelse fram till examen, med hjälp av färdigheter och stöd.

Varför det är viktigt att ge stöd till studenter med psykisk ohälsa att stanna i skolan?

Psykisk ohälsa utbryter generellt sett i åldrarna mellan 17 och 25. Det är de år under vilka unga vuxna påbörjar högre utbildning (inklusive yrkesinriktade utbildningar), som är en viktig resurs i vårt samhälle för att förbereda sig för en yrkeskarriär och ta avgörande steg i riktning mot sina livsmål. För individer med psykisk ohälsa är detta dock ofta omöjligt.

Även om individer med psykisk ohälsa ofta påbörjar högre utbildning är det många som inte kan slutföra sina studier på grund av sin sjukdom och behandling (se Broenink & Gorter, 2001). De upplever ofta överväldigande hinder så som stigmatisering och diskriminering. I ett samhälle som kräver (högre) utbildning för att avancera i yrkeskarriären, är individer som inte är förmögna att prestera i högre utbildning eller andra studier oftare deltidssysselsatta eller arbetslösa.

Vad kan du göra för att ge stöd till studenter med psykisk ohälsa att stanna i skolan?

I samarbete med andra intressenter (psykiatri, handikapporganisationer, familj, intresseorganisationer för studenter och brukare samt finansieringsresurser) kan en högskola eller ett universitet initiera, utveckla, genomföra och utvärdera Supported Education-tjänster för att hjälpa studenter med psykisk ohälsa att återgå till eller förbli i studier. Studentens roll är en av de mest värderade rollerna i vårt samhälle och genom att hjälpa (unga) personer med psykisk ohälsa att välja, skaffa och genomföra en utbildning hjälper du dem med att bli integrerade i samhället som en del av deras återhämtningsprocess.

Vad kostar Supported Education?

Den investerade tiden varierar enormt mellan olika studenter/deltagare. Frekvensen och längden på stödkontakten kan variera över tid, från ett tiominuterssamtal varannan vecka till två möten i veckan under tentaperioder.

Supported Education-specialisternas professionella bakgrund kan också variera. De

flesta Supported Education-specialister har en kandidat- eller masterexamen i rehabiliterande rådgivning, socialt arbete, psykiatrivård, arbetsterapi eller psykologi. På grund av det här kan personalomkostnaderna också variera.

Utöver personalomkostnader finns det extrauppgifter för kompetenshöjning, coachning och organisatoriska anpassningar.

Hur finansieras Supported Education?

Finansieringen av Supported Education-tjänster varierar från land till land och inom respektive land samt från verksamhet till verksamhet. Psykiatrin och utbildningsinstitutioner har sina egna strukturer för ekonomiskt stöd. I de flesta länder är det möjligt att få Supported Education-insatser finansierade genom anslag riktade mot funktionsnedsatta; i andra länder är inte detta möjligt. Ibland är det möjligt att få extrastöd finansierat genom arbetsinriktad rehabilitering (arbetsträning). I vissa länder är det möjligt att få ett år extra med studiemedel om du har en funktionsnedsättning. De flesta utbildningsinstitutioner har en tjänst för funktionsnedsatta för att erbjuda extrastöd till studenter med funktionsnedsättningar. Det rekommenderas att rådfråga verksamheter som har varit framgångsrika med att ansöka om finansiering, vilka kan erbjuda användbara idéer och strategier.

Vilka resurser är tillgängliga om Supported Education?

En verktygslåda för Supported Education är tillgänglig gratis på hemsidan www.supportededucation.eu. Verktygslådan innehåller material med informationsbroschyrer, arbetsböcker i intervention, workshops för yrkesverksamma inom psykiatrin och utbildning, beskrivningar av välfungerande verksamheter och en implementeringsmanual. På hemsidan hittar du även en lista över Supported Education-publikationer, en kommenterad bibliografi och länkar till relevanta hemsidor.

Hur man utbildar personal inom psykiatrin i Supported Education?

Utbildningar är tillgängliga för att undervisa personal i SEds filosofi, syfte, principer och aktiviteter. Konsultation är tillgänglig för stödpersonal som vill implementera ett Supported Education-program i deras egen verksamhet.

För mer information

Information om Supported Education hittas på www.supportededucation.eu

3.7.6 Information till läkare inom psykiatrin

Vad är Supported Education?

Supported Education erbjuder individanpassat, skräddarsytt stöd till personer med psykisk ohälsa att uppnå sina utbildningsmål.

Vilka principer vilar Supported Education på?

Supported Education baseras på de följande principerna:

- Förbättrade utbildningsresultat för personer med psykisk ohälsa

- Hopp är en väsentlig ingrediens i SEd-processen
- Egen beslutsamhet: ett fokus på studenter som gör val och axlar ansvaret för sin utbildningsgång (samt sätter sina egna studiemål).
- Studenter är aktivt delaktiga i alla faser av deras Supported Education-process, bestämmer kriterier för framgång och tillfredställelse, så väl som utvärderar vägen till att uppfylla sina mål.
- Partnerskap mellan deltagare och Supported Education-yrkesverksamma.
- Hjälpinsatser som matchar deltagarens preferenser.
- Lika/rättvis tillgång för alla.
- Utvecklandet av deltagarfärdigheter och stöd från omgivningen.
- Samverkan med psykiatri.
- Hjälp så länge som krävs.

Vilka är Supported Educations mest väsentliga komponenter?

Supported Education är baserat på välj-skaffa-genomför-modellen från Center for Psychiatric Rehabilitation vid Bostonuniversitetet.

- *Välj*: att välja en utbildning eller övningskurs i linje med deltagarens värden, färdigheter, anlag, karriärsintressen, ekonomi och lärandemål.
- *Skaffa*: att säkra inskrivning i en vald kurs.
- *Genomför*: att genomföra en utbildning och upprätthålla en acceptabel framgångsnivå och tillfredställelse fram till examen, med hjälp av inövade färdigheter och stöd.

Vad kan du i egenskap av läkare inom psykiatri göra själv för att stödja brukare i att välja, skaffa och genomföra en utbildning?

Behåll hopp och en öppen kommunikation om studenten efterfrågar dialog. Håll koll på tillgängliga stödsystem, både nationella och lokala, både ekonomi och utbildning, så att du kan tillhandahålla relevanta och uppdaterade råd. Stöd i största möjliga utsträckning studentens egen process, även om den på kort sikt kan misslyckas.

Vem kan förutom du själv ge stöd till brukare att välja, skaffa och genomföra en utbildning?

Det första man ska göra är att undersöka om studenten du hjälper är behörig till hjälp från ett lokalt Supported Education-program, om ett sådant finns i din kommun. Om inte utgör sjukvården och utbildningsresurser en är viktig roll i studentens dagliga liv. Men lagstiftning och policies kan också vara tillgängliga stödsystem. Vänner och familj är ofta väsentliga. Brukarstyrda verksamheter återfinns ofta centralt i städer (Fontänhuset, exempelvis).

Vilka slags resurser är tillgängliga att stödja brukare i att välja, skaffa och genomföra utbildning?

De flesta utbildningsinstitutioner har insatser för studenter vilka tillhandahåller en bred uppsättning resurser. Där kan man hitta information och stöd. Vissa institutioner har tillgängliga Supported Education-tjänster tillgängliga för de med psykisk ohälsa. Exempel på sådana stöd är:

- Extratid på tentor
- Muntliga istället för skriftliga prov (eller tvärtom)
- Användning av digital utrustning
- Vilopaus (som anpassning) och anpassning av enskilda tentor
- Ljudinspelning av material
- Reducerade studiemedel
- Individuell rådgivning

För mer information

Information om Supported Education hittas på www.supportededucation.eu

3.7.7 Information för beslutsfattare: ledning av verksamheter inom psykiatri

Vad är Supported Education?

Supported Education erbjuder individanpassat, skräddarsytt stöd till personer med psykisk ohälsa att uppnå sina utbildningsmål.

Vilka principer vilar Supported Education på?

Supported Education baseras på de följande principerna:

- Förbättrade utbildningsresultat för personer med psykisk ohälsa
- Hopp är en väsentlig ingrediens i SEd-processen
- Egen beslutsamhet: ett fokus på studenter som gör val och axlar ansvaret för sin utbildningsgång (samt sätter sina egna studiemål).
- Studenter är aktivt delaktiga i alla faser av deras Supported Education-process, bestämmer kriterier för framgång och tillfredställelse, så väl som utvärderar vägen till att uppfylla sina mål.
- Partnerskap mellan deltagare och Supported Education-specialister.
- Hjälpsatser som matchar deltagarens preferenser.
- Lika/rättvis tillgång för alla.
- Utvecklandet av deltagarfärdigheter och stöd från omgivningen.
- Samverkan med psykiatri.
- Hjälp så länge som krävs.

Vilka är Supported Educations mest väsentliga komponenter?

Supported Education är baserat på välj-skaffa-genomför-modellen från Center for Psychiatric Rehabilitation vid Bostonuniversitetet.

- *Välj*: att välja en utbildning eller övningskurs i linje med deltagarens värden, färdigheter, anlag, karriärsintressen, ekonomi och lärandemål.
- *Skaffa*: att säkra inskrivning i en vald kurs.
- *Genomför*: att genomföra en utbildning och upprätthålla en acceptabel framgångsnivå och tillfredställelse fram till examen, med hjälp av färdigheter och

stödutveckling.

Varför är det viktigt att stöda brukare i att återgå till/eller förbli i skolan?

Psykisk ohälsa utbryter generellt sett i åldrarna mellan 17 och 25. Det är de år under vilka unga vuxna påbörjar högre utbildning (inklusive yrkesinriktade utbildningar), som är en viktig resurs i vårt samhälle för att förbereda sig för en yrkeskarriär och ta avgörande steg i riktning mot sina livsmål. För individer med en psykisk ohälsa är detta dock ofta omöjligt.

Även om individer med psykisk ohälsa ofta påbörjar högre utbildning, är det många som inte kan slutföra sina studier på grund av sin sjukdom och behandling (se Broenink & Gorter, 2001). De upplever ofta överväldigande hinder så som stigmatisering och diskriminering. I ett samhälle som kräver (högre) utbildning för att avancera i yrkeskarriären, är individer som inte är förmögna att prestera i högre utbildning eller andra studier oftare deltidssysselsatta eller arbetslösa.

Vad kan du göra för att stödja brukare att återgå i/eller förbli i studier?

I samarbete med andra intressenter (psykiatri, handikappsorganisationer, familj, intresseorganisationer för studenter och brukare samt finansieringsresurser) kan en högskola eller ett universitet initiera, utveckla, genomföra och utvärdera Supported Education-tjänster för att hjälpa studenter med psykisk ohälsa att återgå till eller förbli i och genomföra sina utbildningar.

Studentens roll är en av de mest värderade rollerna i vårt samhälle och genom att hjälpa (unga) personer med psykisk ohälsa att välja, skaffa och genomföra en utbildning hjälper du dem med att bli integrerade i samhället som en del av deras åthämningsprocess.

Är Supported Education framgångsrikt?

Supported Education är en lovande försöksverksamhet (SAMHSA, 2011). En lovande försöksverksamhet innebär starka kvantitativa och kvalitativa data som visar positiva resultat, men ännu inte har tillräcklig forskning eller upprepning för att stödja generaliserbara positiva utbildningsmässiga och hälsoinriktade resultat.

Vad kostar Supported Education?

Den investerade tiden varierar enormt mellan olika studenter/brukare. Frekvensen och längden på stödkontakten kan variera över tid från ett tiominuterssamtal varannan vecka till två möten i veckan mellan studenten/brukaren och den professionella under tentaperioder. Supported Education-specialisternas professionella bakgrunder kan också variera. De flesta Supported Education-specialister har en kandidat- eller masterexamen i rehabiliterande rådgivning, socialt arbete, psykiatrivård, arbetsterapi eller psykologi. På grund av detta kan personalomkostnaderna också variera.

Utöver personalomkostnader finns det extrautgifter för träning, coachning och organisatoriska anpassningar.

Hur finansieras Supported Education?

Finansieringen av Supported Education-tjänster varierar från land till land och inom repsektive land samt från verksamhet till verksamhet. Psykiatri och utbildning har sina egna

strukturer för ekonomiskt stöd. I de flesta länder är det möjligt att få Supported Education-insatser finansierade genom anslag riktade mot funktionsnedsatta; i andra länder är inte detta möjligt. Ibland är det möjligt att få extrastöd finansierat genom yrkesinriktad rehabilitering (arbetsträning). I vissa länder är det möjligt att få ett extraår med studiemedel om du har en funktionsnedsättning. De flesta utbildningsinstitutioner har en tjänst för funktionsnedsatta för att erbjuda extrastöd till studenter med funktionsnedsättningar. Det rekommenderas att rådfråga verksamheter som har varit framgångsrika med att få nödvändigt extrastöd finansierat och som kan dela med sig av användbara idéer och strategier.

Vilka resurser är tillgängliga om Supported Education?

En verktygslåda för Supported Education är tillgänglig gratis på hemsidan www.supportededucation.eu. Verktygslådan innehåller material med informationsbroschyrer, arbetsböcker i intervention, workshops för yrkesverksamma inom psykiatri och utbildning, beskrivningar av välfungerande verksamheter och en implementeringsmanual. På hemsidan hittar du även en lista över Supported Education-publikationer, en kommenterad bibliografi och länkar till relevanta hemsidor.

Hur man utbildar personal inom psykiatri i Supported Education?

Utbildningar är tillgängliga för att undervisa personal i SEds filosofi, uppgift, principer och aktiviteter. Konsultation är tillgänglig för verksamheter som vill implementera ett Supported Education-program i deras egen verksamhet.

För mer information

Information om Supported Education hittas på www.supportededucation.eu

3.8 Utövarnas kompetenser

Vilka kvalitéer har en god SEd-specialist? Kan vi isolera och/eller kvantifiera de nödvändiga beståndsdelarna? Vad skulle utgöra ett minimum av formella kvalifikationer? ImpulSE-projektet har inte fokuserat på att identifiera nödvändiga formella kvalifikationer för att arbeta med SEd.

SEd-specialister i medlemsländerna kommer från en stor mängd av olika yrken och utbildningsbakgrunder. Även om vi kan se en möjlig formalisering av en kompensutbildning inom SEd i framtiden arbetar vi vidare med antagandet att återhämtningsorienterade hjälprelationer kan skapas och underhållas av input från en mängd olika bakgrunder. Det är en fördel för SEd-insatsen i fråga att ha medlemmar i verksamheten som kan uppbåda professionella kunskaper, eftersom dessa kunskaper ofta är väsentliga för samarbetet med partners och i förhållande till förhandlingar med beslutsfattare om SEd-tjänstens identitet.

Samarbetet mellan länderna har varit intresserad av dessa frågor från början av ImpulSE-projektet och har genomfört en brainstorming-övning med målet att definiera SEd-rådgivares egenskaper. Detta resulterade i denna "kravbeskrivning".

• Partners inställning

(1) "Nothing about us without us." Förordar deltagande i alla processer.

- (2) Fokuserar på oberoende, är förebyggande och processororienterad.
- (3) Vågar vara informell/självbekännande med självironi och personligt tilltal.
- (4) Har emotionell mottaglighet.

- **Partners färdigheter**

- (1) Ställer frågor, lyssnar och svarar tillbörligt utan fördröjning.
- (2) Samarbetar, delar makt.
- (3) Anknyter/relaterar till och delar erfarenheter med öppen kommunikation.
- (4) Är mångsidig i tillvägagångssättet, ignorerar inte ämnen studenterna vill diskutera.

- **Kunskap om:**

- (1) Utbildningssystem.
- (2) Velfärds och sjukvårdssystem.
- (3) Coachnings-/rådgivningstekniker.
- (4) Verktyg/instrument för förbättrade studier
- (5) Möjligheter till samhällelig integration.
- (6) Resurser inom psykiatrivård bortom traditionella behandlingsformer.
- (7) Målgruppens funktionsnedsättningar.
- (8) SEd-forskning.

- **Samarbetsfärdigheter**

- (1) Brobyggande för samhällelig integration.
- (2) Nätverkarfärdigheter.
- (3) Påverkans- och förhandlingsfärdigheter.

- **SEd-inställningar**

- (1) Hoppningivande.
- (2) Respektfull.
- (3) Använder sig av empowermentspråk och lösningsorienterad pragmatism.
- (4) Har tålamod, tolerans och empati.

- **SEd-färdigheter.**

- (1) Hjälper med att välja ett utbildningsmål efter preferens.
- (2) Hjälper med att få tillgång till utbildningsmål efter preferens.
- (3) Hjälper med att genomföra utbildningsmål efter preferens.
- (4) Ser sårbarhet och tecken på återfall

Vi argumenterar för att Supported Education borde bli en tjänst förankrad via de mänskliga rättigheterna samt som en återhämtningsorienterad tjänst. Viktigt för en framgångsrik Supported Education-process är relationen mellan specialisten och studenten/deltagaren. En del SEd-insatsers effektivitet bygger på relationen som utvecklas mellan SEd-specialisten och den individ som tar emot hjälp. Specialisten kan anpassa processen genom att vara en skicklig lyssnare som är empatisk och visar respekt. Genom att engagera sig i och knyta an till studenten/deltagaren ökar SEd-specialisten chanserna för

deltagaren att uppnå önskade utbildningsmål. Forskning på vikten av sådana relationer och hur de kan leda till framgångsrik hjälp och bättre utbildningsresultat, är kanske det ämne som det forskats mest på inom beteendevetenskap. Implementeringen av Supported Education-processen kräver en utbildad specialist (Anthony & Farkas, 2009, p. 13, anpassat till Supported Education).

3.9 Personalutbildning

Introduktion

ImpulSE-projektet har utvecklat en uppsättning endagskurser inom en mängd ämnen/rubriker som ingår i Supported Education.

1. Introduktion till Supported Education.
2. Att välja och skaffa en utbildning: förberedelsekursen
3. Att genomföra en utbildning: färdigheter och stöd
4. Att berätta eller inte berätta
5. Implementering av Supported Education

Vår målsättning är att göra deltagare bekanta med Supported Education och erbjuda högkvalitativa utbildningskurser i viktiga ämnen inom Supported Education. Denna broschyr erbjuder en detaljerad beskrivning av de olika utbildningarna inklusive syftet, målsättningarna och innehållet så väl som praktisk information om samarbetspartners, deltagarkrav, plats etc.

Generell information

Samarbetspartners

Utbildningskurserna riktar sig mot professionella som önskar lära sig mer om Supported Education, professionella som arbetar i ett Supported Education-program och de som arbetar med unga med psykisk ohälsa vilka vill återuppta studier eller stanna i och genomföra sina studier.

Tid och varaktighet

Sex timmar och en timme lunch. Utbildningskursen börjar 09.30 och slutar 16.30.

Plats

Utbildningskurserna kommer att hållas på den verksamhet som frågat om utbildningen eller med öppen inskrivning på ett av ImpulSE-partners verksamheter i Tjeckien, Nederländerna, Norge eller Portugal.

Utbildarens profil

Alla utbildningskurser kommer ha en Supported Education-specialist som värd. Någon som på daglig basis arbetar inom fältet psykisk hälsa och/eller utbildning, för att därigenom kunna erbjuda praktiska och jordnära perspektiv.

Språk

Utbildningskurser som organiseras i Tjeckien, Nederländerna, Norge eller Portugal hålls på respektive språk; tjeckiska, holländska, norska eller portugisiska. Utbildningskurser som organiseras i andra länder hålls på engelska.

Avgifter

Efter överenskommelse, beroende på värdlandet. När det gäller utbildningskursen är

den som organiserar dem ansvarig för föreläsningsrum, utrustning, lunch/te och kaffe. Den som organiserar betalar även för resan och boendekostnader för utbildaren.

Kontaktinformation

Nederländerna: Expertise Centre Supported Education. Karola Nap, email: j.k.nap@pl.hanze.nl

Tjeckien: Ledovec. Martin Fojtíček, email: ledovec@ledovec.cz

Norge: SIB. Evan Toft, email: Evan.Toft@sib.no

Portugal: AEIPS. Lucia Oliveira, email: lucia.oliveira@aeips.pt

3.9.1 Utbildningskurs 1: Introduktion till Supported Education

Syfte

Att öka deltagarnas förståelse för filosofin, processen och aktiviteterna bakom Supported Education.

Målsättningar

1. Att beskriva nyckelbegreppen i Supported Education.
2. Att beskriva Supported Educations process och aktiviteter.
3. Att öva på delar av Supported Educations tjänster och insatser.

Innehåll

Denna workshop kommer att fokusera på

- Supported Educations filosofi, uppgifter och principer
- Supported Educations målgrupp
- Att välja en utbildning
- Att skaffa en utbildning
- Att genomföra en utbildning

Tid och varaktighet

Sex timmar och en timme lunch. Utbildningskursen börjar 09.30 och slutar 16.30.

Målgrupp

Utbildningskurserna riktar sig mot professionella som önskar lära sig mer om Supported Education, professionella som arbetar i ett Supported Education-program och de som arbetar med unga med psykisk ohälsa vilka vill återuppta studier eller stanna i och genomföra sina studier.

Förhandskrav

Inga.

Bedömning

Ingen formell bedömning. Full närvaro är nödvändig för att få ett certifikat för deltagandet.

Ansökningsprocedur.

För utbildningskurser med öppen inskrivning borde intresserade kontakta kursansvarig för att bekräfta sitt intresse.

Kontaktinformation

Nederländerna: Expertise Centre Supported Education. Karola Nap, email:

j.k.nap@pl.hanze.nl

Tjeckien: Ledovec. Martin Fojtíček, email: ledovec@ledovec.cz

Norge: SIB. Evan Toft, email: Evan.Toft@sib.no

Portugal: AEIPS. Lucia Oliveira, email: lucia.oliveira@aeips.pt

3.9.2 Utbildningskurs 2: att välja och skaffa en utbildning

Kurs i studierådgivning (The career guidance course)

Syfte

Att öka deltagarnas förståelse, för att kunna hjälpa (unga) personer med psykisk ohälsa som hoppat av utbildningar att återgå till studier.

Målsättningar

1. Att beskriva nyckelbegreppen i välj och skaffa-fasen i SEd-processen.
2. Att beskriva förberedelsekursen.
3. Att öva på delar av förberedelsekursen.
4. Att initiera en förberedelsekurs.

Innehåll

Denna utbildningskurs kommer fokusera på:

- Välja och skaffa-faserna
- Förberedelsekursen

Tid och varaktighet

Sex timmar och en timme lunch. Utbildningskursen börjar 09.30 och slutar 16.30.

Målgrupp

Utbildningskurserna riktar sig mot professionella som som arbetar i ett Supported Education-program och de som arbetar med unga med psykisk ohälsa vilka vill återuppta studier eller stanna i studier.

Bedömning

Ingen formell bedömning. Full närvaro är nödvändig för att få ett certifikat för deltagandet.

Ansökningsprocedur.

För utbildningskurser med öppen inskrivning borde intresserade kontakta kursansvarig för att bekräfta sitt intresse.

Kontaktinformation

Nederländerna: Expertise Centre Supported Education. Karola Nap, email:

j.k.nap@pl.hanze.nl

Tjeckien: Ledovec. Martin Fojtíček, email: ledovec@ledovec.cz

Norge: SIB. Evan Toft, email: Evan.Toft@sib.no

Portugal: AEIPS. Lucia Oliveira, email: lucia.oliveira@aeips.pt

3.9.3 Utbildningskurs 3: Att genomföra en utbildning

Syfte

Att öka deltagarnas förståelse för att kunna hjälpa (unga) personer med psykisk ohälsa som hoppat av sin utbildning att återgå till och genomföra sina studier.

Målsättningar

1. Att beskriva nyckelbegreppen i genomför-fasen i SEd-processen.
2. Att beskriva SEd-utövarens stödverktyg.
3. Att öva på delar av genomför-aktiviteter (framgång och tillfredsställelse; färdigheter och stöd).

Innehåll

Denna utbildningskurs kommer att fokusera på:

- Att genomföra-fasen
- Framgång och tillfredsställelse
- Färdigheter och stöd.

Tid och varaktighet

Sex timmar och en timme lunch. Utbildningskursen börjar 09.30 och slutar 16.30.

Målgrupp

Utbildningskurserna riktar sig mot professionella som arbetar i ett Supported Education-program och de som arbetar med unga med psykisk ohälsa vilka vill återuppta studier eller stanna i studier.

Bedömning

Ingen formell bedömning. Full närvaro är nödvändig för att få ett certifikat för deltagandet.

Ansökningsprocedur.

För utbildningskurser med öppen inskrivning borde intresserade kontakta kursansvarig för att bekräfta sitt intresse.

Kontaktinformation

Nederländerna: Expertise Centre Supported Education. Karola Nap, email:

j.k.nap@pl.hanze.nl

Tjeckien: Ledovec. Martin Fojtíček, email: ledovec@ledovec.cz

Norge: SIB. Evan Toft, email: Evan.Toft@sib.no

Portugal: AEIPS. Lucia Oliveira, email: lucia.oliveira@aeips.pt

3.9.4 Utbildningskurs 4: Att berätta Att berätta eller inte

Syfte

Att öka deltagarnas förståelse för hur man hjälper en (ung) person med psykisk ohälsa att besluta sig för om hen ska eller inte ska berätta om sin psykiska ohälsa eller nuvarande belägenhet i skolan.

Målsättningar

1. Att beskriva begreppen stigma, diskriminering och avslöjande (disclosure)
2. Att beskriva stegen i "berätta"-interventionen.
3. Att öva på stegen i "berätta"-interventionen.

Innehåll

Utbildningskursen kommer att fokusera på:

- Stigma och diskriminering
- Avslöjande
- Om man ska berätta
- Vad man ska berätta
- Vem man ska berätta för
- När man ska berätta
- Hur man ska berätta

Tid och varaktighet

Sex lektionstimmar och en timme lunch. Utbildningskursen börjar 09.30 och slutar 16.30.

Målgrupp

Utbildningskurserna riktar sig mot professionella som som arbetar i ett Supported Education-program och andra som arbetar med unga med psykiska funktionsnedsättningar som vill återuppta studier eller stanna i studier.

Bedömning

Ingen formell bedömning. Full närvaro är nödvändig för att få ett certifikat för deltagandet.

Ansökningsprocedur.

För utbildningskurser med öppen inskrivning måste intresserade kontakta kursansvarig för att bekräfta sitt intresse.

Kontaktinformation

Nederländerna: Expertise Centre Supported Education. Karola Nap, email:

j.k.nap@pl.hanze.nl

Tjeckien: Ledovec. Martin Fojtíček, email: ledovec@ledovec.cz

Norge: SIB. Evan Toft, email: Evan.Toft@sib.no

Portugal: AEIPS. Lucia Oliveira, email: lucia.oliveira@aeips.pt

3.9.5 Utbildningskurs 5: Implementering av Supported Education

Syfte

Att bestämma ett implementeringsmål och utveckla en arbetsplan för implementeringen av ett Supported Education-program i ens egen verksamhet.

Målsättningar

Att tillhandahålla professionella med förmågan att:

1. Planera, organisera och implementera ett Supported Education-program.
2. Att identifiera implementeringsprocessens faser.

Innehåll

Denna utbildningskurs kommer att fokusera på:

- Att initiera ett SEd-program
- Implementeringsprocessens olika faser.
- En arbetsplan för att implementera ett SEd-program

Tid och varaktighet

Sex lektionstimmar och en timme lunch. Utbildningskursen börjar 09.30 och slutar 16.30.

Målgrupp

Utbildningskurserna riktar sig mot professionella som arbetar i ett Supported Education-program och andra som arbetar med unga med psykisk ohälsa som vill återuppta studier eller stanna i studier.

Bedömning

Ingen formell bedömning. Full närvaro är nödvändig för att få ett certifikat för deltagandet.

Ansökningsprocedur.

För utbildningskurser med öppen inskrivning borde intresserade kontakta kursansvarig för att bekräfta sitt intresse.

Kontaktinformation

Nederländerna: Expertise Centre Supported Education. Karola Nap, email: j.k.nap@pl.hanze.nl

Tjeckien: Ledovec. Martin Fojtíček, email: ledovec@ledovec.cz

Norge: SIB. Evan Toft, email: Evan.Toft@sib.no

Portugal: AEIPS. Lucia Oliveira, email: lucia.oliveira@aeips.pt

3.10 Stöd till utbildningspersonal: råd, konsultation och koordinering

Abstract

Vad?

Information om stöd, samarbete och utbildning för utbildningspersonal.

Varför?

Utbildningspersonal har en viktig roll i att skapa skolmiljöer och kan vara väldigt användbara för studenter; de kan även (ibland omedvetet) utgöra hinder.

Vem?

Varje anställd på en högskola/universitet som kommer i direkt kontakt med studenter som en del av hens arbetsplikter.

När?

Enligt överenskommelse.

Var?

Enligt överenskommelse. På skolan eller ett mötesrum på SEds arbetsplats.

Hur?

Utbildning och kurser, rådgivning, konsultation och stöd, koordinering av olika aktiviteter.

Stöd till utbildningspersonal

Stöd till utbildningspersonal anses vara en väsentlig del av Supported Education-tjänsten. Anledningen är att personalen utgör en grundläggande beståndsdel i studiemiljön och för skolatmosfären. Det bör vara en person som är bekant med och medveten om psykisk ohälsa samt vet var man kan söka råd och hjälp. Hen bör även kunna hantera envisa fördomar och hens egna rädslor, samt bör vara beredd att agera å en students vägnar.

Vem är utbildningspersonal?

Utbildningspersonal är varje anställd på en skola eller ett universitet som kommer i direkt kontakt med studenter som en del av hens arbetsplikter. Därför avser begreppet allt ifrån lärare, handledare, rektorer, ledare för studiecirkel, studievägledare, "study-buddies" via officiella personer (dekaner etc.) till administrativ personal (assistenter, sekreterare osv.). De har alla en roll i att skapa studiemiljön och kan antingen vara väldigt användbara för studenter eller (ibland omedvetet) utgöra hinder. Alla dessa personer borde ha grundläggande medvetenhet om ämnen som berör psykisk ohälsa. På så sätt kan en olämplig inställning till personer med psykisk ohälsa begränsas och kunskap om lämpliga stödinsatser förbättras.

Av denna anledning anser vi också att utbildningspersonal borde vara ytterligare en målgrupp för Supported Education-tjänster. Om en student ska bli hjälpt är det nödvändigt att arbeta med de personer som befinner sig i hens omedelbara närhet (så som familj och vänner) inklusive lärare. Lärare osv. tillbringar mycket tid tillsammans med studenten genom utbildningen och därför bör utbildningspersonal involveras och även känna till att deltagaren/studenten får stöd. Utbildad, medveten och stödjande personal förbättrar skolmiljön och villkoren för studenter med psykisk ohälsa en hel del.

I Supported Education utgör utbildningspersonalen nyckelfigurer. Personalens

vilja, stöd, mottaglighet och ansträngningar vad gäller att förstå studentens situation är viktig. Deras kunskap om de möjligheter som didaktik och psykologi innebär i skolan utgör den viktigaste resursen för studenter med avvikande inlärningsfärdigheter och särskilda behov. Om skolan inte är villig att ta emot dessa studenter blir andra stödelement i Supported Education-tjänsten automatiskt försvagade, och studentens möjlighet att avsluta sina studier minskar.

För att kunna hjälpa undervisningspersonalen att bära detta ansvar finns Supported Education-personal där för dem, så väl som för studenterna. De tillhandahåller information och stöd och kan hantera svåra situationer eller, om nödvändigt, koppla in andra tjänster eller stödformer, samt sköta det ömsesidiga samarbetet mellan inblandade parter genom case management.

2. Vad borde utbildningspersonalen veta och kunna göra?

Utbildningspersonalen borde ha grundläggande medvetenhet om psykisk ohälsa och hur detta ämne relaterar till studier. Personalen borde även känna sina personliga begränsningar och ha kunskap om den kapacitet och de möjligheter som finns på deras institution/skola.

Utbildningspersonal borde vara sig genom eget beteende uppvisa förutfattade meningar om psykisk ohälsa eller tolerera förutfattade meningar hos andra. De bör även respektera och förordna studenters rättigheter, som de utläggs genom the Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Article 24 (United Nations, 2015). Utbildningspersonal borde veta att det, utöver studenter med fysiska funktionsnedsättningar och inlärningssvårigheter, finns studenter med begränsningar orsakade av psykisk ohälsa. Dessa studenter har samma rättigheter som andra, samma möjligheter och oftast samma studieförmåga även om deras behov kan vara annorlunda. För att kunna svara mot studiernas krav borde skolor tillhandahålla maximalt stöd för studenter med varierande studieförmågor och behov (exempelvis närvaro, betygsregler, utbildningslängd, sätt att bli ursäktade från lektioner) och vara beredda på att prestera olika alternativ.

Stödets utformning borde baseras på studentens särskilda behov. Detta betyder inte att studenten ska undslippa utbildningskrav, utan bara rimlig anpassningar – exempelvis som att inte insistera på närvaro i fallet med en student med trötthet orsakad av medicinering; att vara flexibel kring examinationsformer och presentationer; anpassa tiden för att göra ett prov etc. Skolan borde göra det möjligt att jämna ut dessa villkor, så att studenten får möjlighet att uppfylla sina utbildningskrav. Detta borde göras på ett sätt som är anpassat efter och meningsfullt för en specifik student och det krävs alltså därför ett individanpassat tillvägagångssätt.

Att jämföra hälsotillstånd försvårar bara funktionsnedsättningen som begränsar en student i förhållande till andra. Kriterierna för kunskapskrav är inte annorlunda för studenten med psykisk ohälsa. Det är viktigt att skilja mellan form och innehåll i utbildningssammanhang, avgöra vad som är viktigt för studenten att kunna och inte begränsa hen genom ett specifikt sätt att nå dit. Utbildningspersonalen borde respektera de fundamentala rättigheter och de grundläggande behov studenter har och inte ge vika för rutin, fördomar och generaliserande lösningar.

Utbildnings- och administrativ personal borde ha en grundläggande förmåga att

kommunicera med studenter om deras problem angående en situation som ska lösas, inklusive psykisk ohälsa. Personalen borde inte vara rädd, inte neka studentens anspråk på stöd; de borde vara specifika och inte fråga efter saker som inte har med saken att göra; de borde upprätthålla en positiv attityd och erbjuda stöd; de borde vara medvetna om val och möjligheter på skolan och veta vem ska man vända sig till för råd eller samarbete.

Grundläggande uppmärksamhet på psykisk ohälsa hos studenter, men även hos sig själv, är väsentlig. Det är viktigt att lärare – särskilt nyckellärare (klassföreståndare, handledare) etc. – är måna om sina studenter, är uppmärksamma på ogrundade/oväntade/märkliga förvandlingar eller förändringar i deras beteende, som om exempelvis en vanligtvis munter och aktiv student plötsligt håller sig för själv och har hög frånvaro; ökad paranoia; avviker från ämnet eller inte har konsekventa ingångar till det; en annars lugn student som plötsligt blir livlig och full av idéer etc. De borde vara redo att ta möjligheten av psykisk ohälsa i beaktande och inte vara rädda att taktfullt fråga studenten om förändringarna och erbjuda hjälp. De kan vara en av de första personerna att se förändringar och handla för att lösa studentens problem.

Utbildningspersonal borde ha klart för sig hur de och deras utbildningsinstitution kan möta studenter med psykisk ohälsas behov; de borde även vara medvetna om att de inte behöver hantera allt själva. Utbildningspersonal borde ha grundläggande kunskap om de tjänster eller verksamheter som kan vara värdefulla för studenter med psykisk ohälsa. Det kan gälla en tjänst på skolan – exempelvis en studievägledare för studenter med särskilda behov, en skolpsykolog, hjälp med juridik etc. – eller utanför skolan – en psykolog eller psykiatriker, samhällstjänster, ideella organisationer etc. Där en Supported Education-tjänst finns tillgänglig borde denna tjänst vara lärarens förstahandsval. SEd erbjuder nämligen inte bara stöd till studenter utan även till lärare och annan utbildningspersonal, som kan kontakta SEd för att få information eller hjälp. Utöver direkt hjälp till studenter med psykisk ohälsa är det lika viktigt för utbildningspersonal att de inte är rädda för att diskret rådfråga om situationen, särskilt i ögonblick av osäkerhet eller när en situation inte känns bekväm. När en person inte är säker på vad hen ska göra kan den inte vara hjälpsam eller utgöra stöd på rätt sätt, om alls.

3. *Vad Supported Education-tjänster erbjuder utbildningspersonal*

Studenter har möjlighet att kräva stöd med varje svårighet de upplever och som påverkar deras prestation i skolan – detta kan vara referenser till andra tjänster, kontakt med psykolog, medicinsk rådgivare etc. Stöd med inkludering i klassen kan också vara aktuellt (ex. vid återkomst från inläggning eller vid byte till ny klass/skola). Detta innebär stöd med att hantera situationen och taktfullt informera klasskamrater om sjukdomen (dock endast med studentens tillåtelse). Likaså kan individuellt stöd i studierna förutsätta att man diskuterar hindren och begränsningarna orsakade av studentens psykiska ohälsa (störd koncentration, trötthet orsak av medicinering, hög mental stress vid prov etc), samt ordna med anpassningar som kan hjälpa med att övervinna sådana svårigheter (tillåtelse till korta pauser under lektionen, en annan examinationsform etc.). Läraren borde även diskutera anpassningarna med skolans studievägledare och informera andra lärare och klasskamrater, om nödvändigt. De kan även få stöd med att hjälpa till att säkra och utforma en individuell studieplan som möjliggör uppfyllelsen av skolans krav, inklusive en situation där en students

förmåga att genomföra en utbildning i stor utsträckning är begränsad. SEds tjänster erbjuder utbildningspersonal kunskap och kurser i psykisk ohälsa, rådgivning, konsultation och stöd i specifika situationer samt hanterar koordinering av experter och så vidare.

A. Utbildning och övning

En kurs (The Minimum about Mental Health) från Ledovec finns tillgänglig för skolor och lärare som har att göra med grundläggande frågor och problem kopplade till psykisk ohälsa. Kursen är orienterad mot studiemiljön och lärarens roll.

Samtidigt introducerar kursen Supported Education-tjänsten och samverkande stödnätverk med experter från fälten psykisk ohälsa, socialtjänst och utbildningssystem. Den beskriver deras roller och kapaciteter och hur, när och vem man ska kontakta. En liknande kurs ges under rubriken "psykisk ohälsa hos studenter" och kan hjälpa läraren att ta upp detta ämne i grupp och/eller bara till att utbilda studenter inom det här området (aktivt förebyggande).

Ett seminarium eller övning äger rum efter förfrågan i skolmiljön inom en bestämd tidsram. Den rekommenderade minimala varaktigheten är två timmar. Att öka längden på kursen kräver även att man ökar den utsträckning i vilken deltagarna aktivt deltar. Det är nödvändigt att behålla tillräckligt med tid för frågor mot slutet och att uppmuntra deltagare att ställa frågor under seminariet. Om verksamheten har en student anställd är det möjligt att erbjuda deras förhandserfarenhet under seminariet.

De grundläggande tema som seminariet bör täcka följer.

- Psykiska ohälsa och det moderna samhället.
- Statistik om förekomsten av psykiska ohälsa i den nuvarande (europeiska) studentpopulationen, med emphasis på det åldersspann under vilket psykisk sjukdom oftast utbryter.
- Grundläggande överblick av de mest vanliga och allvarliga psykiska sjukdomarna.
- Tecken och symtom på psykisk ohälsa och hur det är möjligt att känna igen dessa hos studenter i skolmiljön.
- Problem som personer med psykiska sjukdomar kämpar med (hälsomässiga, sociala och personliga).
- Problem som en student med psykisk ohälsa möter och hur de kan påverka studierna.
- Vad skolan och utbildningspersonal kan göra för en sådan student och hur.
- Vem som kan kontaktas under dessa omständigheter.
- Var man ska söka information och stöd som lärare till en student med psykisk ohälsa.

Fall 1.

En skollärare kontaktade Supported Education-tjänsten och frågade om stöd när en student med en schizofrenidiagnos återvände till hans klass. Studentens sista kontakt med klassen var några månader tidigare, då med uppenbara psykotiska symtom. Klassläraren uttryckte oro över atmosfären i klassen efter studentens återkomst. Studenterna upplevde oro inför vilken inställning de skulle ha till sin klasskamrat: hjälpa hen? Ignorera hen? Undvika att belasta hen? Anställda från Supported Education-tjänsten besökte klassen och organiserade ett seminarium med diskussioner; de delade ut grundläggande information om sjukdomen och behoven hos personer med schizofreni i förhållande till yttervärlden. Studenten gick med

på det.

B. Rådgivning

Rådgivning är en väg med låg tröskel att få nödvändig information om fältet Supported Education när en lärare vill ha hjälp. Tjänsten kan kontaktas via telefon, online (e-mail etc.) eller personligt möte.

Kortsiktig rådgivning är en tjänst genom vilken brukaren får grundläggande stöd och information som möjliggör att hen kan hantera situationen själv. Rådgivningen innebär en icke-bindande enskild eller upprepad dialog mellan brukaren och en Supported Education-specialist. Rådgivningen kan vara anonym: brukaren behöver inte avslöja information om sig själv. Tjänsten tillhandahålls i person vid ett möte, via telefon eller i skrift (e-mail, brev eller SMS) och används vid upprepade tillfällen.

Rådgivningen kan innehålla:

- Stöd i att finna lösningar till särskilda situationer – rådgivning angående studenter med psykisk ohälsa; att hantera stressiga situationer; kommunikation med studenter med psykisk ohälsa inom psykiatri.
- Tillhandahålla information och kontakter till stödprogram och -tjänster i närområdet eller i regionen.
- Information om psykiska störningar och psykisk sjukdom.
- Att organisera ett förebyggande program eller seminarium fokuserad på psykisk ohälsa eller en specifik situation (liknande ett seminarium för lärare).
- Det är lämpligt att reservera särskilda tider och mänskliga resurser för rådgivning (exempelvis att rådgivning ges på måndagar och torsdagar mellan 09.00 till 16.00, eller vid andra tider enligt överenskommelse.) Vid dessa tider tilldelas en särskild medarbetare att ha hand om rådgivning för nykommande, besvara telefonsamtal, hantera korrespondens och boka möten.

Fall 2.

Efter förfrågan från en pedagog gav Supported Education-tjänsten grundläggande rådgivning om möjliga lösningar till de problem pedagogen hade med en student med psykisk ohälsa. Studenten uppträdde dåligt i skolan och skrek åt kurskamrater och lärare. Skolan var på gränsen till att stänga av hen från skolan. Läraren informerades om olika sätt att hantera situationen, särskilt om sätt att lära studenten nödvändiga färdigheter för att hantera kraven i skolan.

C. Rådgivning och stöd

Stödjande rådgivning erbjuder möjligheten att diskutera situationen för lärare, en klass eller en student med en SEd-specialist, som fokuserar på lärarens roll. Det är möjligt att etablera ett långsiktigt samarbete med "fallet" (case), genom att använda sig av grupprådgivning eller genom rådgivning på skolan. Rådgivning på skolan är särskilt passande för att klargöra möjligheter när en student efterfrågar anpassade studievillkor eller om hen helt enkelt "orsakar bekymmer" och det finns en behov av analysera situationen.

Utbildningspersonal i alla de ovanstående situationerna kan rådfråga, planera och hitta lösningar i samarbete med en SEd-specialist. Dessutom kan de förvänta sig stöd när de

inte kan hantera de ställda kraven (tid, energi, risk för att överskrida den professionella rollen etc.) eller är osäkra på deras beteende, möjligheter, rättigheter och ansvarsområde. En SEd-specialist kan fungera som en rådgivare eller hänvisa vidare i kommunikationen med skolledningen, föräldrar och psykiatriker, för att utveckla en samverkansplan tillsammans med studenten. En SEd-specialist kan även tillhandahålla eller arrangera krisinterventioner för läraren och gruppen som drabbas av krissituationen.

SEd-specialister och lärarmöten är baserade på individuella behov och möjligheter för att hitta en lösning på lärarens specifika behov. Samarbetet ska vara långsiktigt och ska inkludera uppföljning.

Fall 3.

En lärare kontaktade Supported Education-tjänsten med en förfrågan om hjälp angående en student med psykisk ohälsa, som inte kunde bestämma om (eller inte) hen skulle berätta om sina hälsoproblem för sina klasskamrater. Läraren visste inte vad för råd hen skulle ge och informerades om "att berätta"-broschyren, samt att det slutgiltiga beslutet att berätta eller inte berätta låg hos studenten. Läraren diskuterade ämnet om att berätta med studenten med hjälp av broschyren.

D. Koordinering

Koordinering av arbetet med en student med psykisk ohälsa baseras på möjligheten att sammankoppla existerande kontakter. Supported Education kan erbjuda case management och kan även möjliggöra tillgång till SEds stödnätverk. Existensen av ett stödnätverk inom SEd med studievägledare, psykologer, psykiatriker, socialrådgivare, terapeuter och psykoterapeuter, hens lärare, familj eller andra förtrogna skapar flera möjligheter att förstå situationen och hantera den till studentens fördel. Detta på ett sådant sätt att alla deltagare känner förtroende och säkerhet/trygghet, men även så att de låter sig styras av studentens målsättning. Samverkan, utbildning och kommunikation mellan dessa specialister förebygger situationer där exempelvis en psykiatriker, terapeut eller lärare – så väl som ibland studenten själv – har olika idéer, gör rekommendationer som orsakar osäkerhet, förvirring eller tillstånd som inte tillåter studenten att hantera studiekraven.

Att lösa deltagarens situation kräver ofta att flera verksamheter samarbetar och att tjänster måste koordineras. Som ett verktyg för mer effektivt lagarbete för att lösa deltagarens problem används case management. En SEd-specialist leder brukarens "fall" (case) och väljer tillsammans med brukaren när och vilken samhällstjänst, institution eller verksamhet som bör involveras i brukarens situation.

För att lösa brukarens situation kan flera tjänster inom samma verksamhet delta. Även andra verksamheter som utgör ett team kan dock också i olika utsträckning involveras. Teamet kan fungera passivt – medlemmarna känner till varandra; de söker gemensamma lösningar på brukarens situation; de delar information om genomförda steg; tjänsterna överlappas inte; de möts lite eller inte alls, kommunicerar med varandra via telefon eller mail. Eller så kan teamet vara aktivt – med möten styrda av ambitionen att gemensamt söka lösningar på brukarens problem. Brukaren måste bjudas in till dessa möten, förslag på lösningar måste vara i samförstånd med studenten som får välja huruvida den föreslagna processen ska aktiveras eller inte.

I alla fall (case) är det nödvändigt att fastställa vem som är en så kallad nyckelperson i processen (vanligtvis en SEd-specialist). Nyckelpersonen har inblick i alla aktiviteter och handlingar i brukarens fall (case) och koordinerar processen genom att erbjuda tjänster till brukaren.

Ett case-möte används som verktyg för ett aktivt case management-team. Då sammankallas åtminstone tre parter utifrån det ovannämnda syftet, som leds av en oberoende moderator (diskussionsledare). Diskussionsledaren måste vara en opartisk person som arbetar direkt med brukaren. Det är viktigt att alla parter redan är tidigare bekanta med brukarens case/fall.

Fall 4.

Supported Education-tjänsten kontaktades av en skola med en förfrågan om stöd i ett fall där undervisningspersonalen blev bekymrad över den psykiska hälsan hos en student. Efter flera konsultationer användes det stödnätverk som fanns inom Supported Education och flera specialiserade partners aktiverades. Supported Education-tjänsten koordinerade stödnätverket (psykiatriker, psykolog, kamrattstödgrupp inom Supported Education-tjänsten etc.).

3.11 Hållbarhet (kvalitet, utvärdering och finansiering)

Introduktion

Vi utvecklar inte Supported Education SEd därför att det just nu är trendigt, utan som en livslina samt ett stöd för utbildningsinstitutioner i att kunna erbjuda kvalitetsutbildning för alla, oberoende av deras eventuella funktionsnedsättningar.

Villkor för hållbarhet inom SEd

1. Det finns ett kontinuerligt behov av SEd i samhället. Som har dokumenterats på andra ställen i den här verktygslådan ökar antalet unga personer med psykisk ohälsa i många europeiska länder medan de i andra förblir på samma nivå. Få ansträngningar gjordes förra århundradet för att utveckla stöd i skolan till personer med psykisk ohälsa. Nu är situationen annorlunda. Majoriteten av länder har undertecknat FNs konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättningar, vilken anger att personer med funktionsnedsättningar måste ha tillgång till samma resurser som andra. Studenter med en funktionsnedsättning har rätt att få det stöd som de behöver för att studera. Det är därför som SEd är en väldigt viktig tjänst.

2. SEd erkänns som en unik och oberoende tjänst. SEd innebär inte specialundervisning, terapeutisk behandling av psykisk ohälsa eller case management. SEd är en tvärdisciplinär tjänst. Den stannar på gränsen av psykiatri, utbildning och socialt arbete och vissa skulle säga att SEd inte specifikt hör till någon av dessa grenar. Tack vare den tydliga definitionen av dess mål, målgrupp och metoder är det en oberoende och unik tjänst. Vi kan dock inte se att någon hälsovårds-, social eller utbildningssfär anstränger sig för att ta till sig SEd – i själva verket bevitnar vi den rakt motsatta processen. Det är därför som vi anser att SEd är en oberoende tjänst och det är även därför som vi vill trygga dess oberoende existens genom dess namn, gör förändringar i verktygslådan, sammankallar SEd-konferenser och så vidare.

3. *SEd är en progressiv, självutvecklande, kvalitetsfokuserad, effektiv tjänst vars resultat kan underbyggas.* Tjänsten kan vara antingen evidensbaserad eller praxisbaserad.

4. *SEd är tillräckligt finansierat.*

Om dessa villkor uppfylls finns det en god chans att SEd-programmet kommer att bli hållbart. I de följande paragraferna kommer de sista två villkoren förklaras mer detaljerat.

Kvalitet och utvärdering av ett SEd-program

Supported Education-program handlar troligen i sina deltagares (alltså studenternas) bästa intresse. Program konstrueras i enlighet med studentens behov som de uppfattas av insatsgivarna, både med avseende till etablerad evidens och i linje med och påverkad av lokala sammanhang. Nyckelintressenter kommer att behöva göra grundliga utvärderingar av sina program på regelbunden basis för att försäkra bästa möjliga stöd för sina deltagare. Implementering, underhåll och vidareutveckling av SEd-program ses idealt som en pågående process – en ständig förbättringsprocess. För att svara mot detta är kvalitet och utvärdering två överlappande beståndsdelar som behöver regelbunden uppmärksamhet från alla viktiga intressenter.

På den mest fundamentala nivån behöver program fråga sig själva grundläggande frågor om både process och innehåll. Exempel på sådana frågor är om SEd-programmet implementerats som planerat? Betjänar programmet den avsedda målgruppen enligt planering? Fungerar de parter som är beroende av varandra tillsammans och är de nöjda? När väl ett SEd-program etablerats och lite tid gått, kan det då sägas att målen uppfyllts – kan vi se tillfredställande resultat?

Vi anser att varje utvärdering av SEd-tjänster borde fokusera på om (eller inte) studenter tar emot tjänster som hjälper dem att uppnå sina egna mål. Frågor att ställa sig är:

- Vad betyder utbildning för dig?
- Vad hjälpte dig att stanna i skolan?
- Vad förhindrade dig att stanna i skolan?
- Hur värderar du stödet från Supported Education-tjänsten?
- Hur kan vi förbättra vår SEd-tjänst?

Kortfattat behöver vi veta både hur saker genomförs och vad som kommer ut av processen. Detta inkluderar utvecklande och insamlande av process- och resultatmått. Processmått kommer att hjälpa oss att tillhandahålla systematiska och objektiva riktlinjer vilka igenom intressenter kan utveckla och/eller förbättra försöksverksamheter som för närvarande värderas som riktiga (validerade) och pålitliga (reliabla). Tillsammans kommer dessa mått att utgöra en norm utifrån vilken utvärderare kan mäta trohet mot normen. Vi behöver också samla in data, och i denna kontext utvärderar vi i själva verket om (eller inte) SEd-programmet lyckas med att hjälpa studenten uppnå hens utbildningsmål. Mål kan vara lång- eller kortsiktiga och båda kan översättas till särskilda mått. Processer och resultat utgör den evidens från vilken intressenter kan utvärdera lokala SEd-program; all sådan evidens hjälper till med att bygga upp Supported Education som en specialiserad och lönsam tjänst, bortom de lokala sammanhang den ingår i. Det tillkommer alla SEd-programs intressenter att fästa vikt och uppmärksamhet vid dessa frågor på regelbunden basis.

Intressenter kan ha olika idéer om hur mål ska uppfattas. Även om vi understrukt genom hela vårt samarbete vikten av att tillhandahålla en tjänst baserad på

mänskliga rättigheter, en sådan där värdena överstiger ekonomiska hänsynstaganden måste vi också se till ekonomiska realiteter och målen hos finansiärerna av SEd-program. Ofta kommer finansiärer intressera sig för resultaten som dessa reflekteras i studentens måluppfyllelse och stegvisa rörelse mot anställning. Detta är i slutändan "makromål" med konsekvenser för arbetslöshetsnivåer och socioekonomisk inkludering i det större samhället. Ofta speglar dessa mål den individuella studentens mål.

Det kommer dock att finnas studenter som söker stöd av ingen annan anledning än att få högre utbildning för dess egen skull, helt utan konkreta planer på att kvalificera sig för ett särskilt yrke eller en anställning. Vår hållning gentemot sådana studenter är densamma som den mot de studenter vilka söker en utbildning utifrån specifika karriärplaner. Även om vi vill samla in resultatmått borde dessa mått samlas in och utvärderas i enlighet med studenters utbildningsmål.

ImpulSE-samarbetet är uppbyggt för att öka varje partners förståelse för SEd-programmet rent generellt men också för att hjälpa till med att befäsa den erfarenhetsbaserade evidensen (practiced based evidence, PBE), som ännu inte systematiserats och validerats mot principerna för evidensbaserad praktik (PBE). En gemensam och framträdande del av PBE sker över nationella gränser, där den rapporterar vikten av studentens utvärdering av relationen med SEd-specialisten. Med andra ord pekar studenterna själva ut och framhäver vad vi skulle kunna kalla ett grundläggande krav för varje konstruktiv process som rör sig i riktning mot det önskade resultatet. Den positiva relationen med SEd-specialisten ses som nödvändig för att upprätthålla hopp och uthållighet igenom utbildningsprocessen. De här resultaten framhäver vidare den existerande återhämtningsforskningen i vilken brukare av en tjänst utvärderar de grundläggande kraven för återhämtningsprocesser. Detta diskuteras utförligt i andra delar av manualen.

Det finns flera etablerade källor i litteraturen som täcker ämnena utvärdering och kvalitet i utvecklandet av evidensbaserade praktiker inom fältet mänskliga tjänster/stöd. Vi kan lita oss mot en studie som specifikt handlar om SEd, *Supported Education: A Promising Practice. Evaluating Your Program*, som genomfördes av U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration och som finns tillgänglig online (www.samhsa.gov). Vi rekommenderar starkt att intressenter i varje steg av varje utvärdering går igenom denna utmärkta studie för att utvärdera sin egen försöksverksamhet med stöd i dess förslag.

Finansiering

Pengar är på något vis alltid viktigt.

Som påpekats på flera ställen i detta dokument är poängen med Supported Education att hjälpa till med att förverkliga personer med psykisk ohälsas utbildningsmål. Eftersom rätten till utbildning är en av de fundamentala mänskliga rättigheterna enligt FN åligger det enskilda stater att ta ansvar för genomförandet. Från denna utblick anser vi att det är viktigt att säga att Supported Education borde få sin finansiering tryggad med statliga medel.

För att återgå till finansieringens praktiska nivå: om vi vill etablera Supported Education som en oberoende tjänst är det svårt att endast bygga upp den med volontärarbete eller extraarbete. Det är nödvändigt att budgetera kostnader, likt alla andra tjänster av det här slaget.

Kostnaden för en SEd-tjänst kan variera mycket. Huvudkostnaden är emellertid alltid personal – SEd-specialisterna. Dessutom behövs det mötesrum, kontor, telefoner, Internet, resor, kurser och utbildning för anställda, utvärdering, utskrifter, reklam. Kostnader för förvärvning av datorer, telefoner, kanske en logotype.

Finansieringskällor.

Generellt sett gäller den grundläggande regeln att där en verksamhet har möjlighet att efterfråga finansiering kommer den att efterfråga finansiering. Utifrån en bred europeisk samverkan med denna verktygslåda, är det svårt att erbjuda tydliga och specifika fingervisningar för finansiering som kan användas i hela Europa.

Liknande tjänster börjar vanligtvis som ett litet volontärprojekt eller ett initiativ som tas fram av individer eller institutioner som senare stöds med anslag från departement (utbildning, vård och omsorg), regeringar eller från EU (som detta projekt). Det är nödvändigt att röra sig bort ifrån tillfällig finansiering och alltså röra sig mot permanent finansiering.

Ideala organisationer följer ibland en väg som bygger på ekonomiska medel från vanliga bidragsgivare. Det här är USAs tradition, tyvärr utgör inte det en hållbar typ för finansiering i Europa. Det är att föredra att söka efter möjliga kopplingar till stora verksamheters budget eller statliga departement. SEd borde bli en del av befintliga informations- och rådgivningscentrum på universitet. I vissa länder erbjuds SEd inom ramen för psykosocial rehabilitering och finansieras på liknande sätt som supported employment eller andra närliggande tjänster. Att bli en del av statsbudgeten är ett mål för hållbar finansiering av SEd-tjänsten. I de länder där SEd utvecklats visar erfarenheten att inget departement varit villigt att ge SEd klartecken för oberoende, utan istället har tjänsten hamnat mellan departement där tjänsten hela tiden betraktats utifrån möjligheten att låta någon annan ta ansvar för finansieringen.

Fullt erkännande av regeringar av det unika och effektiva med SEd har ännu inte förverkligats. Vi är inte medvetna om att SEd fått systematisk finansiering från någon statsbudget i något land. Vi kan därför inte rekommendera eller garantera ett visst sätt att säkra hållbar finansiering av SEd. Erfarenheten har samtidigt lärt oss att sätt att upprätthålla SEd-tjänsten alltid kan hittas. Detta ingjuter hopp i oss vad gäller ytterligare bekräftning av SEd-tjänster i våra länders respektive system.

Ver.nr	Ver.datum	Period	Konto	Konto(T)	Orgenh	Verks	Aktiv	Aktiv(T)	Text	Belopp	
			9387	Intäkt interna medel MIUN (anslag)			290585	Supported Education (ALP)		-346 000	
			4011	Fast anställd lärare , löner och arvoden			290585	Supported Education (ALP)	Maria Warne	157 236	
			9497	Indirekt kostnad (OH) per aktivitet			290585	Supported Education (ALP)		72 328	46%
			95012	CAMP Internhyra egen och gem area			290585	Supported Education (ALP)		9 749	6,2%
341817372	2018-10-24	201810	5513	Hotell och logi - Sverige,utomstatlig	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	DINERS CLUB INTERNATIONAL	75	
341901091	2019-01-23	201902	5513	Hotell och logi - Sverige,utomstatlig	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	DINERS CLUB INTERNATIONAL	31	
341902469	2019-02-13	201902	5513	Hotell och logi - Sverige,utomstatlig	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	SEB KORT BANK AB - DINERS	2 621	
341902505	2019-02-13	201902	5513	Hotell och logi - Sverige,utomstatlig	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	SEB KORT BANK AB - DINERS	1 673	
341902421	2019-02-13	201902	5513	Hotell och logi - Sverige,utomstatlig	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	SEB KORT BANK AB - DINERS	1 682	
321900246	2019-04-12	201904	5513	Hotell och logi - Sverige,utomstatlig	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	CAROLINE WENDLE	1 730	
			5513	Hotell och logi - Sverige,utomstatlig			290585	Supported Education (ALP)		7 812	
341901944	2019-02-06	201902	5515	Lokala resor, buss, taxi,utomstatlig	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	SEB KORT BANK AB - DINERS	440	
			5515	Lokala resor, buss, taxi,utomstatlig			290585	Supported Education (ALP)		440	
341902551	2019-02-12	201902	5522	Hotell- och restaurang, ej avdragsgill moms,utomst	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	ÖSTERSUNDS CAMPUSRESTAURANGER AB	2 923	
			5522	Hotell- och restaurang, ej avdragsgill moms,utomst			290585	Supported Education (ALP)		2 923	
341902565	2019-02-09	201902	5781	Konsultkostnader, utomstatliga	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	HANZE UNIVERSITY	82 763	
			5781	Konsultkostnader, utomstatliga			290585	Supported Education (ALP)		82 763	
111900791	2019-03-26	201903	95013	CAMP Interhyra bokningsbara lokaler	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	Interndebitering bokningsbara lokaler Q1	4 240	
111900791	2019-03-26	201903	95013	CAMP Interhyra bokningsbara lokaler	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	Interndebitering bokningsbara lokaler Q1	4 240	
111900791	2019-03-26	201903	95013	CAMP Interhyra bokningsbara lokaler	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	Interndebitering bokningsbara lokaler Q1	4 240	
			95013	CAMP Interhyra bokningsbara lokaler			290585	Supported Education (ALP)		12 720	
111900471	2019-03-04	201902	9602	PR, reklam, intern kostnad	50052	111	290585	Supported Education (ALP)	Interndeb 1902 profilprodukter	29	
			9602	PR, reklam, intern kostnad			290585	Supported Education (ALP)		29	
			3	KOSTNADER EXKL AVSKRIVN			290585	Supported Education (ALP)		346 000	