

# Tjenester for bedre mestring av psykiske vansker hos unge voksne

**Live M Langmoen Kvelland**  
**Siri Bjørnsund Lønvik**

Industriell design

Innlevert: juni 2016

Hovedveileder: Martina Maria Keitsch, IPD

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Institutt for produktdesign



# **Tjenester for bedre mestring av psykiske vansker hos unge voksne**

*Services for Improving How Young Adults Cope with Mental  
Health Problems*

*En masteroppgave skrevet av Live Kvelland og Siri Lønvik,  
Institutt for produktdesign, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, juni 2016*



# Forord

Masteroppgaven tar utgangspunkt i temaet psykisk helse blant studenter og er gjennomført ved Institutt for produktdesign ved NTNU våren 2016. Arbeidet med masteroppgaven har vært prosjektbasert og er et samarbeid mellom Siri Lønvik og Live Kvelland.

I fjor høst jobbet vi sammen på et tjenestedesignprosjekt med NAV, og det ga oss erfaringer som vi har tatt med inn i arbeidet med masteroppgaven. I begynnelsen av masterprosjektet satte vi et mål om å få testet og utviklet konseptet i enda tettere samarbeid med de som bruker og leverer tjenesten enn det vi hadde gjort i høst. Vi ønsket at prosjektet skulle bidra til reell endring. Da Sintef kom med oppgaven om psykisk helse hos unge voksne, så vi muligheten til å gjøre akkurat det i et prosjekt med en spennende problemstilling.

Dette prosjektet hadde ikke kommet så langt om det ikke hadde vært for alle studenter, aktører og fagpersoner som har

bidratt i aktiviteter underveis. Tusen takk til hver enkelt av dere. Det har vært ekstra verdifullt for oss å ha kunnet samarbeide med ansatte i Studentsamskipnaden i Trondheim (Sit) og deltakere i Nordens beste studieby (NBS). Vi ønsker å takke Øystein Kjørsvik, Espen Munkvik og Stein Ivar Foss i Sit for gode tilbakemeldinger underveis. Vi ønsker også å rette en spesiell takk til Silja Ryum, Bjørg Næss Frost og Anne Sølberg Ellingsen ved NTNU, Studentservice og NBS.

Prosjektet var et initiativ fra faggruppen for behovsdrevet innovasjon i helse- og omsorgssektoren i Sintef. Vi takker spesielt Ann Kristin Forshaug som har bistått oss med veiledning og hjulpet oss å sortere tanker i løpet av prosessen. Vi takker Nina Vanvik Hansen for god oppmuntring, og Martina Maria Keitsch som har vært veileder på instituttet. Vi vil til slutt også rette en takk til Jannike Kaasbøll, Marit Lønvik, Nicolas Elvemo og Anne Birgitta Langmoen Kvelland for gode innspill.

# Sammendrag

## MÅL

Tema for masteroppgaven er hvordan studenter kan få hjelp til å mestre psykiske vansker på et tidlig tidspunkt. For å få til dette har vi lagt vekt på iterativ konseptutvikling med studenter og forankring av prosjektet hos relevante aktører med ansvar for samtale- og kurstilbud for studenter ved NTNU i Trondheim.

## METODE

I prosjektet har vi benyttet oss av tjenstedesignmetodikk, med vekt på kvalitativt innsiktsarbeid for å kartlegge studenters behov og tjenestetilbudet. Vi har gjennomført aktiviteter som semistrukturerte intervjuer, workshops, litteratursøk og prototypetesting for både å hente innsikt og å skape ideer i samarbeid med studenter og aktører. Masteroppgaven har vært et designprosjekt med fokus på strategi, og vi har derfor også brukt aktivitetene som et strategisk verktøy for å forankre prosjektet hos aktører.

## INNSIKT

Kartleggingsarbeidet avdekket at det kan være vanskelig å oppsøke hjelp på et tidlig tidspunkt fordi terskelen føles høy for å ta

kontakt. Studentene mangler oversikt over hva som tilbys og at studentene føler seg alene om å kjenne på psykiske utfordringer. Innsikten viste også at gode relasjoner og miljøet på lærestedet er viktig for å forebygge psykiske lidelser. Konseptarbeidet fokuserte derfor på å tilgjengeliggjøre tjenester, tilby tjenester tilpasset ulike behov, normalisere psykisk helse og forebygge ensomhet.

## RESULTAT

Strategiarbeidet endte i to ulike prosjekter, der prosjektet med Sit var hovedfokus. Dette konseptet er en nettbasert veiviser som oppmuntrer studenter til å reflektere over sin egen situasjon, slik at de kan finne råd, samtaletilbud og kurstilbud som kan hjelpe dem i hverdagen. Løsningen legger spesielt vekt på anvendbar informasjon og på å vise et bredt tilbud. Studenter opplevde løsningen som relevant, og Sit var positive til å ta med seg innsikt fra konseptutviklingen videre. Konseptet for NBS retter seg mot institutter for å tilgjengeliggjøre tiltak som forebygger ensomhet blant studenter. Prosjektet videreføres av Nordens beste studieby.

# Abstract

## OBJECTIVE

The topic of the master's thesis addresses how students can get help at an early stage in order to cope with mental problems. To assess mental health problems, we have focused on iterative concept development with students and creating readiness for change with relevant stakeholders within the field of counseling and course offers for the students of NTNU in Trondheim.

## METHOD

In the project we have used service design methods, with emphasis on qualitative research in order to map both the students' needs and the existing services. We have carried out activities such as semi-structured interviews, workshops, literature review and prototyping, with the aim of both gaining insights and co-creating ideas with students and stakeholders. The master's thesis has been a design project with a focus on strategy, therefore we have also used service design methodology as a strategic tool to create readiness for change with the stakeholders.

## FINDINGS

Our research found that it might be diffi-

cult to seek help at an early stage because of barriers. The students lack an overview of existing offers, and they feel alone when having the mental health problems. We also gained insight into the importance of good relations and learning environment in preventing mental illness. The concept work therefore focused on making services available and customized to different needs, normalizing mental health and preventing loneliness.

## RESULT

The strategy work ended in two different concepts. The first concept is a digital guide that encourages students to reflect upon their own situation, in order to get advice and course offers to help them in their daily lives. The solution emphasizes actionable information and showing a broad offering. Students experienced the solution as relevant, and the stakeholders were positive to bring the insights from the concept development further in their work. The second concept is directed towards the university departments to create measures that prevent loneliness among students. The stakeholders involved in the initiative "Nordens beste studieby" are taking this project forward.

# Innhold

## **DEL 1 BAKGRUNN** 8

Oppgavetekst	10
Samarbeidspartnere	12
Avgrensning	14
Tjenstedesign og psykisk helse	17
Oppbygning og prosess	24
Etikk	28
Terminologi	30

## **DEL 2 KARTLEGGING** 32

Oversikt	34
Oppsummering studenter	38
Ett-spørsmålsintervju og tegneduk	40
Intervju med studenter	42
Testing av ideer i intervju	50
Innsiktsworkshop	58
Spørreundersøkelse blant studenter	62
Oppsummering aktører	64
Intervju med aktører og fagfolk	66
Observasjon på mestringskurs	76
Deltakelse på workshop om ensomhet	78
Benchmarking	80
Oppsummering fagperspektiv	84
Teoretiske perspektiver	86

## **DEL 3 ANALYSE** 94

Oppsummering	96
Oppsummering av kartleggingsaktiviteter	98
Ukentlig oppsummering av innsikt	100
Kontaktpunkter	102
Målgruppe	106
Tjenestereise	110
Overordnet analyse	114



## **DEL 4 STRATEGI** 122

Oversikt	124
Oppsummering	126
Samarbeid med Sintef	128
Kartlegging av samarbeidsaktører	130
Utvelgelse av konsept	132
Kontakt med Sit	136
Kontakt med NTNU og Studenterservice	139
Kontakt med Nordens beste studieby	142

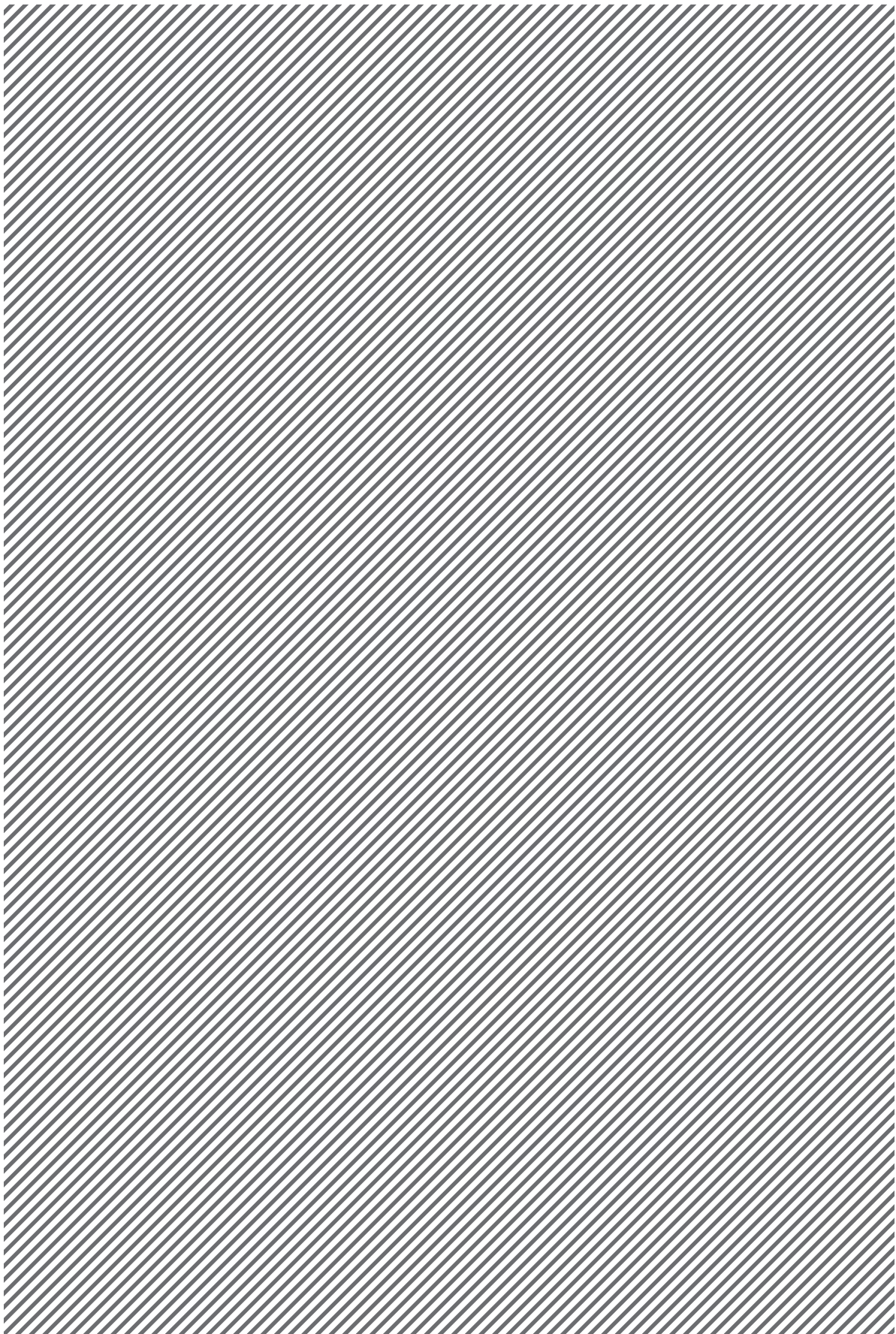
## **DEL 5 KONSEPTUTVIKLING** 144

Oversikt	146
Oppsummering	148
Fokus for konseptutvikling Sit	150
Konseptutvikling og testing med Sit	156
Sprint 1	160
Konseptworkshop	164
Sprint 2	168
Sprint 3	172
Sprint 4	176
Sprint 5	180
Løsning Sit	184
Konseptutvikling med NBS	198
Løsning NBS	200

## **DEL 6 DISKUSJON** 208

Utfordringer og dilemmaer	210
Evaluering av prosessen	214
Evaluering av Sit-konsept	217
Evaluering av NBS-konsept	219
Evaluering av helheten	221
Konklusjon	225

## **APPENDIKS OG REFERANSER** 226



# BAKGRUNN

*Denne delen beskriver introduserer og beskriver oppgaven, bakgrunnen for oppgaven og redegjør for avgrensninger som er blitt gjort.*

## 2

---

OPPGAVETEKST	10
SAMARBEIDSPARTNERE	12
AVGRENSNING	14
TJENESTEDESIGN OG PSYKISK HELSE	17
OPPBYGNING OG PROSESS	24
ETIKK	28
TERMINOLOGI	30

## *Oppgavetekst*

Til høyre er oppgaveteksten slik den ble skrevet i januar 2016 og er utgangspunktet for masteroppgaven. Vi har gjort noen avgrensninger siden da, som vi begrunner i første del av oppgaven.



## Masteroppgave for studenter Siri Lønvik og Live Kvelland

### Tjenester for bedre mestring av psykiske vansker hos unge voksne

*Services for improving how young adults cope with mental health problems*

Helsesektoren har de siste årene benyttet seg av tjenstedesign for å løse komplekse problemer. Tjenstedesignmetodikk kan fasilitere en prosess der fagpersonell, administrasjon og pasienter søker felles forståelse av utfordringer og skaper nye muligheter sammen.

I SINTEF jobber faggruppen for innovasjon i helsesektoren med et prosjekt om bedre samhandling i psykisk helsetjeneste. Unge voksne med psykiske vansker er en økende gruppe, som kan oppleve å ikke bli ivarettatt i dagens system. Kommunen, helsetjenesten og spesialhelsetjenesten samarbeider om tjenestetilbudet til psykisk syke. De ønsker å forbedre tilbudet for disse personene, slik at de bedre kan mestre hverdagen. For denne gruppen kan tidlig hjelp ha stor betydning for å hindre at situasjonen deres blir verre.

Fokuset for oppgaven vil være tjenestetilbud for unge voksne som opplever psykiske vansker, men som ikke har fått stilt noen diagnose. Med tjenstedesignmetodikk som tilnærming, vil oppgaven ta sikte på å utvikle en helhetlig forståelse for hvordan dagens system fungerer. Det vil legges vekt på behovskartlegging hos målgruppen og samhandling med relevante aktører. Formålet med oppgaven er å identifisere potensielle områder for forbedring, og å utvikle ett eller flere konsepter som kan bidra til gode løsninger og som oppleves som relevante for både målgruppen og sentrale aktører.

Oppgaven vil blant annet omfatte:

- Involvering av personer fra målgruppen, helsepersonell og andre aktører
- Informasjonsinnhenting, behovskartlegging og analyse
- Idé- og konseptutvikling med testing
- Evaluering og refleksjon

Oppgaven utføres etter "Retningslinjer for masteroppgaver i Industriell design".

Ansvarlig faglærer: Martina Maria Keitsch

Bedriftskontakt: Ann Kristin Forshaug, SINTEF

Utleveringsdato: 14. januar 2016

Innleveringsfrist: 9. juni 2016

Trondheim, NTNU, 14. januar 2016

  
Martina Maria Keitsch  
ansvarlig faglærer

  
Casper Boks  
instituttleder

## Samarbeidspartnere

*Prosjektet ble initiert av Sintef, og i løpet av prosjektet inngikk vi samarbeid med andre aktører for å nå målet om samskaping.*

### Sintef

Sintef er Norges største uavhengige forskningsinstitutt. Masteroppgaven startet med et initiativ fra Avdeling for medisinsk teknologi på Sintef, som skulle gjøre et forprosjekt om mestring av psykiske lidelser hos unge voksne. Prosjektet var initiert i samarbeid med InnoMed, som er et nasjonalt kompetansenettverk for behovsdrevet innovasjon i helsektoren<sup>1</sup>. Forprosjektet skulle ha fokus på samhandling mellom ulike aktører som kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten<sup>2</sup>. Vi valgte å starte et selvstendig prosjekt som bygget på deres problemstilling, der innsikten ble delt med Sintef, og de bistod oss med veiledning.

### Sit

Studentsamskipnaden i Trondheim (Sit) har ansvar for veldferdstilbudet for studenter ved NTNU i Trondheim. Underveis i masteren valgte vi å inngå et samarbeid med Sit for å utvikle konsepter sammen med en aktør. Sammen med en prosjektgruppe bestående av representanter fra Sit Helse, Kommunikasjon og IT satte vi oss mål om å utforske og utvikle digitale konsepter for studenter. Prosjektet med Sit har vært hovedprosjektet i masteroppgaven.

## *Nordens beste studieby*

I tillegg til prosjektet med Sit, inngikk vi et mindre samarbeid med initiativet Nordens beste studieby. Nordens beste studieby (NBS), som er en videreføring av StudiebyEN<sup>3</sup>, er et samarbeidsprosjekt mellom blant annet NTNU, kommunen, Sit, Velferdstinget og Studenttinget. Vi har samarbeidet med undergruppen “helse og velferd” i NBS. I gruppen er aktive aktører blant andre NTNUs Studentservice, Sit, Velferdstinget og Studentprestene.

---

1 InnoMed (2016)

2 InnoMed (2015)

3 Universitetsavisa (2015)

## **Avgrensning av oppgaven**

*I dette kapitlet redegjør vi for en rekke avgrensninger vi har gjort underveis i prosjektet etter at masteroppgavebeskrivelsen ble skrevet.*

### *Tjenester for studenter*

Sintef sitt prosjekt handlet om unge voksne og samhandling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, mens vi valgte å avgrense masterprosjektet til å handle om studenter i Trondheim og deres tjenestetilbud. Grunnen til det var tredelt. For det første så vi tidlig at forprosjektet til Sintef hadde en fremdrift som ikke passet med vårt masterløp, og vi ville derfor kunne komme lenger på et selvstendig prosjekt. For det andre så vi at det var hensiktsmessig å starte et prosjekt om studenter innenfor samme problemstilling, ettersom studenter sliter mer med psykiske vansker enn gjennomsnittet for

tilsvarende aldersgruppe i befolkningen<sup>1</sup>. For det tredje syntes Sintef det var interessant å se på tjenestetilbudet for studenter, fordi det allerede finnes en rekke lavterskeltilbud for denne målgruppen. En kartlegging av studentenes behov og studenttilbudet kunne ha overføringsverdi til deres prosjekt med kommunen og spesialisthelsetjenesten.

### *Forebyggende tilbud*

Tilbudet som eksisterer for studentene i regi av studentsamskipnaden er et supplement til det offentlige tilbudet<sup>2</sup>. I det offentlige må man ha en diagnose for å bli behandlet, det vil si at lidelsen må gå sterkt





god psykisk helse

psykiske vansker

psykiske lidelser

Illustrasjon: Målgruppen var studenter med psykiske vansker, det vil si personer i gråsonen mellom god psykisk helse og psykiske lidelser

utover de daglige funksjonsnivået. Motsatt er tjenestene for studentene et lavterskeltilbud. Lavterskeltilbudet skal favne de som ikke er syke nok til å bli behandlet av det offentlige, det vil si de grensetilfellene der man ikke nødvendigvis har fått en diagnose, men har symptomer. Prosjektet fokuserte derfor på personer i gråsonen av psykiske lidelser, det som kalles psykiske vansker. Det innebærer at de fleste av tjenestene vi har sett på ikke er behandlingstilbud, men heller kan defineres som forebyggende tilbud.

## Designprosjekt

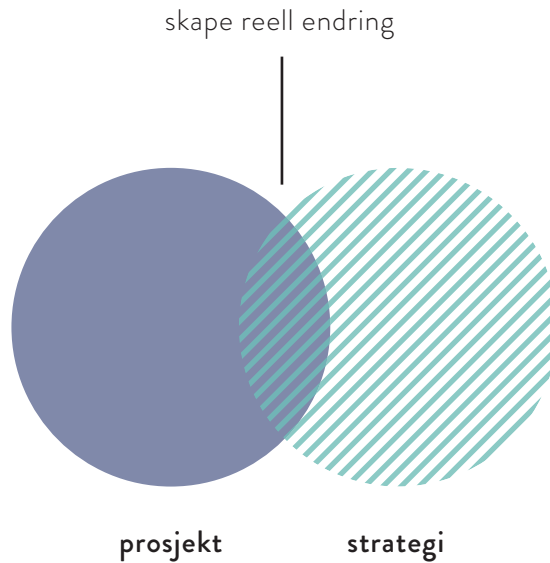
Masteroppgaven vår er et designprosjekt

og det har gitt føringer for hvordan vi har jobbet med prosjektet. Vi har satt oss inn i relevant teori om psykisk helse blant unge voksne for å få en dypere forståelse av problemstillingen, og for å kunne komme frem til velfungerende løsninger. Fra vårt ståsted som designere har vi imidlertid lagt mest vekt på å ha en menneskesentrert og iterativ designprosess, og en løsning innenfor dette temaet må derfor kvalitetssikres av fagpersoner.

---

1 TNS Gallup (2014)

2 Sit Velferd (2016)



### *Samarbeid og strategi*

Et overordnet mål med denne oppgaven har vært å få til endring gjennom å samarbeide tett med aktører. Det innebærer at oppgaven vår havner i grenseland mellom en strategisk oppgave og en prosjektoppgave. Valgene vi har tatt underveis i prosjektet har vært med mål om å få til en reell endring, og oppgaven legger derfor vekt på å begrunne hvilke løsninger og ideer vi har gått videre med i de ulike fasene. Vi kunne

ha utviklet et interessant konsept uten å involvere aktører eller ta stilling til deres behov og ønsker, men da hadde vi ikke kunnet påvirke noen i like stor grad. Derfor valgte vi å jobbe med løsninger som vi så hadde et potensial til å leve videre uten oss, i tråd med tjenstedesignprinsippet om samskaping<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Stickdorn og Schneider (2011)

## Hvorfor et tjenstedesignprosjekt om psykisk helse?

*Dette kapitlet introduserer og begrunner problemstillingen for prosjektet og metodikken vi har valgt å jobbe med.*

### *Hvorfor psykisk helse hos studenter?*

Folkehelsemeldingen fra 2016 betegner psykiske plager og lidelser som en av de største folkehelseutfordringene vi har i dag<sup>1</sup>, og unge mennesker med lettere psykiske lidelser er en økende pasientgruppe<sup>2</sup>. I følge Studentenes helse- og trivselsundersøkelse (SHOT) har studenters psykiske helse forverret seg fra 2010 til 2014<sup>3</sup>. Så mange som hver femte student sliter med alvorlige psykiske symptomplager, og studentene sliter dobbelt så mye som ikke-studenter i samme årsgruppe. 33 prosent av studentene sliter med psykiske symptomplager som kan karakteriseres som middels eller alvorlige<sup>3</sup>. Likevel op-

pgir kun 13 prosent av studentene at de har søkt hjelp for problemet sitt.

Resultatene fra SHOT indikerer at det er en relativt stor gruppe studenter som kunne hatt nytte av ulike tilbud der de kunne fått hjelp til å mestre psykiske vansker. Basert på dette startet vi prosjektet med en hypotese om at tidlig hjelp kan hindre studentene i å utvikle mer alvorlige problemer.

---

1 Helse- og omsorgsdepartementet (2016)

2 InnoMed (2015)

3 TNS Gallup (2014)

HYPOTESE

*Tidlig hjelp kan hindre studenter i å utvikle  
mer alvorlige problemer*

## Hvorfor tjenstedesign?

I løpet av de siste årene har offentlig sektor sett til tjenstedesign for å løse komplekse problemer og forbedre prosesser<sup>2</sup>. Spesielt for helsesektoren har det blitt gjort flere prosjekter der pasienten settes i sentrum for å skape bedre og mer effektive helsetjenester<sup>3</sup> 4. I nasjonale målsettinger for psykisk helsepolitikk er “brukerstyring og informasjon” et av de seks hovedtiltakene<sup>5</sup>. Dette gjenspeiles også i Helsedirektoratets veileder for lokalt psykisk helsearbeid, der det legges særlig vekt på at tjenestene skal organiseres og utformes i et bruker- og mestringsperspektiv<sup>6</sup>.

## Hva er tjenstedesign?

I følge Norsk Designråd er tjenstedesign definert som aktiviteten å planlegge og organisere menneskene, infrastrukturen, kommunikasjonen og de materielle komponenter til en tjeneste, med mål om å forbedre kvaliteten og interaksjonen mellom tjenestetilbyder og kunder<sup>7</sup>. Målet er å skape økt verdi for både menneskene som benytter seg av en tjeneste og tjenestetilbyderen. Stickdorn og Schneider har definert fem prinsipper for tjenstedesign som vi har lagt vekt på i prosjektet vårt<sup>8</sup>: menneskesentrert, samskaping, sekvensert, bevisføring og helhetlig.

## MENNESKESENTRERT

For å utvikle gode tjenester, må man forsøke å oppleve dem både fra perspektivet til personene som skal bruke tjenestene og til aktørene som skal levere dem. I prosessen har vi benyttet designmetodikk for å sette oss inn i hvordan de ulike personene tenker, og hva som er viktig for dem. En viktig del har også bestått i å forankre innsikt om studenten hos interessenter som Sit og NTNU. Vi har lagt vekt på et menneskesentrert perspektiv, heller enn brukersentrert. Med en menneskesentrert prosess har vi åpnet opp for en mer holistisk forståelse av studenters opplevelse og erfaringer, enn det vi hadde gjort ved å redusere studenter til brukere av tjenestesystemer<sup>9</sup>. I prosjektet har vi forsøkt å skape oss et slikt helhetlig bilde ved blant annet å la studenter fortelle sin personlige historie i semistrukturerte intervjuer. →

---

1 Folkehelseinstituttet (2011c)

2 KS (2016)

3 Doga (2014)

4 Oslo Universitetssykehus (2013)

5 Helse- og omsorgsdepartementet (2009)

6 Helsedirektoratet (2014)

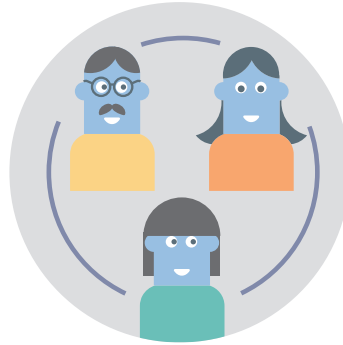
7 Norsk design (2012)

8 Stickdorn og Schneider (2011)

9 Lee (2012)



menneskesentrert



samskaping

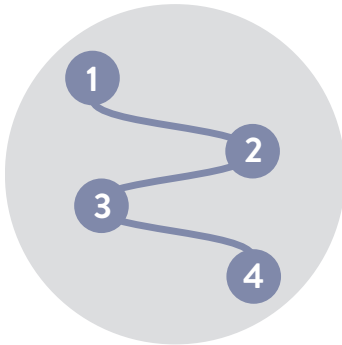
### SAMSKAPING

En tjeneste er ikke et isolert produkt i seg selv, men skapes i møtene og relasjonene mellom mennesker, objekter og systemer<sup>1,2</sup>. Derfor er det viktig å jobbe sammen med de som tilbyr tjenestene, fordi det er disse som til slutt skal levere tjenesten. Vi har jobbet sammen med aktører i Sit og Nordens beste studieby for å forankre prosjektet, få verdifull innsikt og for å utvikle konsepter sammen med dem. Tett kontakt i løpet av prosjektet har vært viktig for å sikre at tjenestetilbyder skulle kunne påvirke valg og forstå prosessen underveis, slik at de kunne føle eierskap til prosjektet. Det øker sjansene for at de blir motivert til å ta det videre etter overlevering<sup>3</sup>. Tett kontakt med studentene har vært essensi-

elt for å kunne skape noe som var relevant for dem.

### SEKVENSTERT

Tjenester består av en rekke relaterte hendelser som foregår over en tid<sup>2</sup>. For å kunne forstå hvordan studenter opplever de ulike tjenestene, har det vært nyttig å visualisere hvordan tidslinjen til tjenestene ser ut. I løpet av prosjektet har vi brukt visualisering aktivt for å få oversikt over tjenestereisen og for å kommunisere den til interessenter. En slik tidslinje-tankegang har også vært et verktøy for å få innsikt i ulike faser studenter går gjennom, fra de kjenner på psykiske utfordringer til de tar kontakt med et tilbud.



sekvensert



bevisføring

### BEVISFØRING

Ettersom tjenester i seg selv er immaterielle, kan de gjøres mer håndgripelige gjennom visualiseringer og fysiske gjenstander<sup>2</sup>. I dette prosjektet har visualisering vært et hjelpemiddel for å kunne kommunisere tjenestereisen, hvordan tilbudene henger sammen, og ideer vi har hatt underveis. Det digitale konseptet vi utviklet i sluttfasen av prosjektet bidrar til å synliggjøre de fysiske tjenestene og tydeliggjøre hva de tilbyr for studentene.

### HELHETLIG

Tjenester er komplekse og for å kunne legges til rette for et godt, oversiktlig tilbud for studenter, må man forstå hvordan de fungerer. Tjenester gir kun mening når de

sees i sammenheng med den sosiale konteksten de er en del av - studenttilværelsen i vårt tilfelle - og i lys av institusjonene der tjenestene er forankret<sup>4</sup> - slik som lærested og samskipnad. Vi har lagt vekt på å kartlegge samtlige samtale- og kurstilbud, forløpene deres, og hvordan de relaterer seg til hverandre. →

1 Blomberg og Darrah (2014)

2 King og Mager (2009)

3 Leon (2014)

4 Blomberg og Darrah (2014)



helhetlig



endring

Gjennom å veksle mellom å zoome inn på detaljene og zoome ut på helheten, har vi fått en større forståelse av hva som er problemet, og hva som kan løse problemet. Helt konkret har vi fått dette til ved å visualisere funnene og se på alt samtidig ved for eksempel å henge det opp på en vegg slik at vi kunne trekke linjer mellom funnene, uten å gå glipp av de viktige detaljene.

### *Egendefinerte prinsipper*

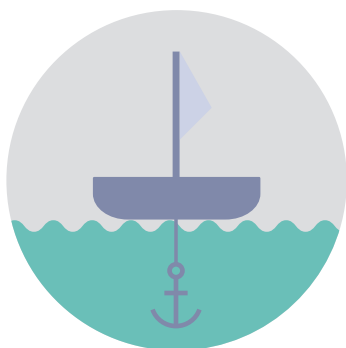
I tillegg til prinsippene for tjenstedesign ble vi i starten av prosjektet også enige om noen egne mål og prinsipper som vi mente var viktige for å kunne gjøre et godt prosjekt. Vi hadde jobbet sammen på et annet prosjekt forrige semester og hadde tatt med

oss noen erfaringer og tanker derfra om hva som gjør et godt tjenstedesignprosjekt. Eksempelvis hadde vi ikke kommet så langt at vi fikk testet konseptene, slik at vi kunne forankre forslag til konkrete løsninger hos aktørene. I dette prosjektet var vi derfor ekstra bevisste på å utnytte vår kompetanse som designere ved å knytte innsikt til utvikling av nye, realiserbare løsninger, og å forankre disse hos aktørene. Det finnes nok av prosjekter som ender på innsiktsnivå i form av dokumenter. Vi har derfor fokusert på kontinuerlig testing av ideer og konsepter underveis i prosjektet sammen med aktører og studenter.

### ENDRING

For oss handler tjenstedesign om endring, og derfor var det viktig for oss å op-





forankring



løsningsorientert

pnå et konkret resultat. For å kunne endre en tjeneste, må aktørene være med på laget<sup>1</sup>. Derfor begynte vi fra starten å se etter personer som både hadde sammenfallende interesser som oss, og som hadde lyst til å samarbeide.

#### FORANKRING

For å få til endring er forankring viktig. Forankring vil si å sørge for at interessenter forstår verdien av at et prosjekt blir gjort, og at de har en interesse av at det blir fullført på en suksessfull måte<sup>2</sup>. Vi jobbet med å forankre prosjektet hos aktørene som vi samarbeidet med. Vi var opptatt av at deres behov, bekymringer og ønsker skulle bli diskutert og reflektert i målene vi satte for prosjektet. Vi hadde også tett kontakt med Sintef underveis i prosjektet, slik

at innsikt fra prosjektet kunne få verdi for dem i deres prosjekt.

#### LØSNINGSORIENTERT

For å få til endring, mener vi i tillegg at det er viktig å tenke løsning tidlig. Evnen til å konkretisere innsikt til løsninger er en nøkkelkompetanse hos designere som gjør det mulig å skape endring. Visualisering av ideer har vært et godt hjelpemiddel for å teste ideer og konsepter tidlig i dialog med studenter og aktører. På den måten kunne vi få konkret innsikt og tilbakemelding som vi kunne ta med oss videre i konseptarbeidet. Det bidro også til å forankre prosjektet hos aktørene<sup>3</sup>.

1 Leon (2014)

2 Kommunetorget (2015)

3 Gloppen (2011)

## Oppbygning og prosess

*Masteroppgaven var ingen lineær prosess, men vi har likevel delt den inn i tre hovedfaser: kartlegging, analyse, strategi og konseptutvikling.*

### Oppbygning av rapporten

Arbeidet med masteroppgaven har vært prosjektbasert, og i denne rapporten har vi lagt vekt på å beskrive prosessen, spesielt med mål om å begrunne valgene vi har tatt underveis.

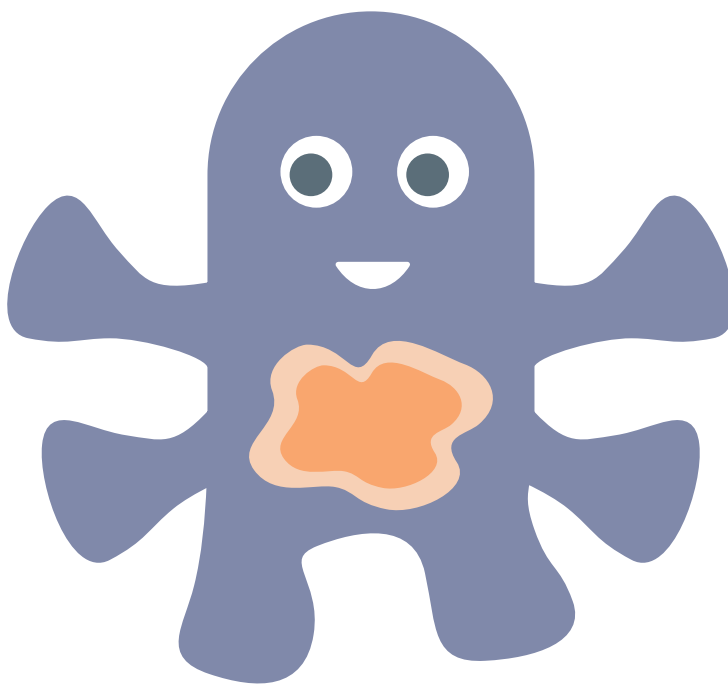
Rapporten består av seks deler som igjen er delt inn i kapitler. Den første delen, “Bakgrunn”, beskriver utgangspunktet for prosjektet og belyser hvorfor problemstillingen er aktuell i et tjenstedesignperspektiv. Videre viser vi i “Kartlegging” hvilke aktiviteter vi gjennomførte for å skaffe oss både innsikt i behov hos studenter og forståelse av dagens tjenestetilbud. “Analyse” sammenfatter innsikt fra kartleggingsfasen og identifiserer delmål for videre konseptutvikling. I del fire, “Strategi”, beskriver vi hvordan vi gikk frem for å etablere kontakt med relevante samarbeidspartnere for konseptutvikling, før del 5, “Konseptutvikling”, viser hvordan vi

jobbet iterativt med å utarbeide løsninger i dialog med studenter og aktører. Til slutt i del seks, “Diskusjon”, diskuterer vi ulike dilemmaer som vi har møtt på underveis, og vi evaluerer prosjektet på bakgrunn av tjenstedesignprinsipper og egendefinerte prinsipper.

### Prosess og metode

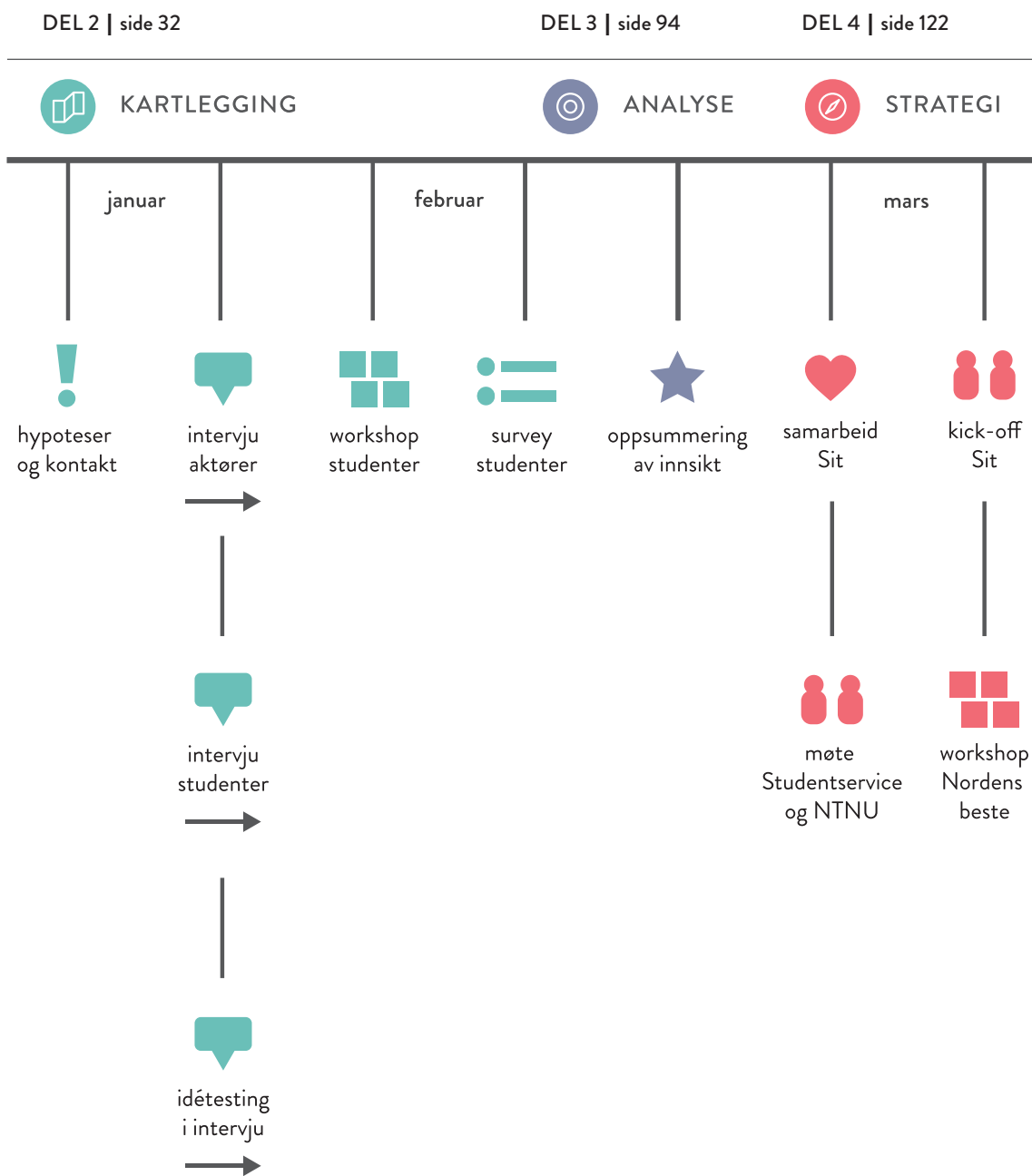
Vi startet med en bred, eller “fuzzy”, problemstilling og arbeidet gjennom hele prosjektet for å finne kjernen av problemet og løsninger på det.

Derfor har det vært viktig for oss å være smidige og iterative i prosessen, både med tanke på konseptene vi har jobbet med, men også med tanke på valg av metodikk underveis i prosessen. Metodene vi har brukt og aktivitetene vi har gjennomført har vært valgt ut basert på hva vi ønsket å finne ut og hvilke hypoteser vi hadde på det gitte tidspunktet.



Illustrasjon: "Fuzzy designprosess-monsteret". Vi startet bredt og arbeidet oss innover mot kjernen av utfordringene.

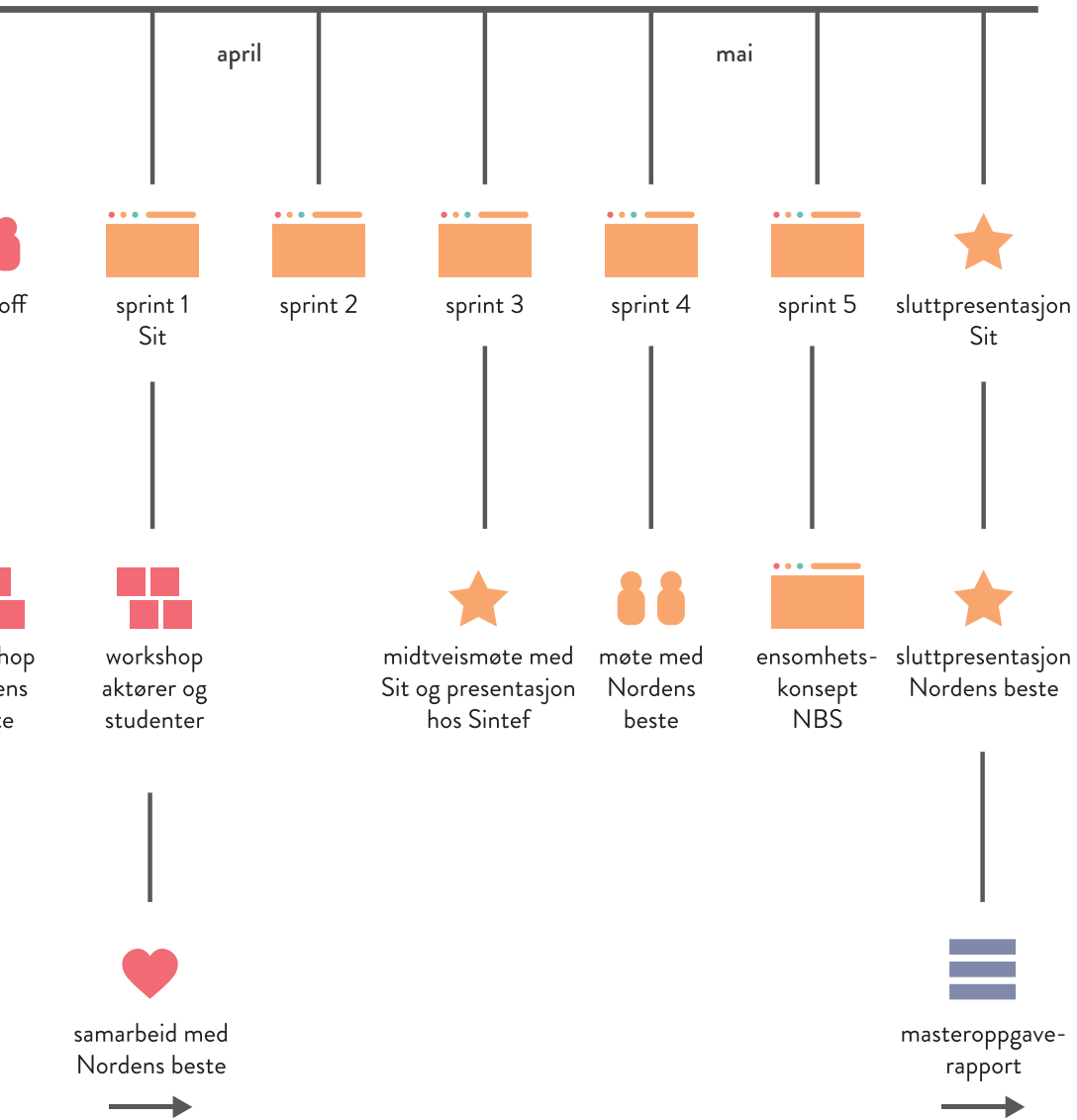
## Oversikt over aktiviteter og faser i prosjektet



Illustrasjon: Tidslinje for prosjektet, der de ulike fasene samsvarer med delene i rapporten



KONSEPT



## Etikk

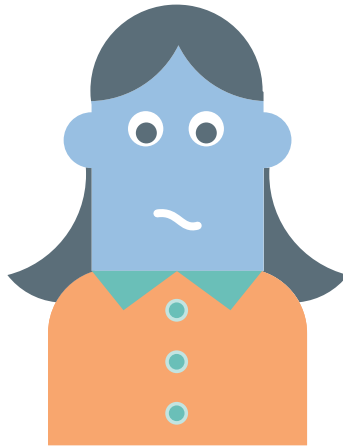
*Prosjektet vårt omhandler et sensitivt tema, og vi har derfor gjort etiske vurderinger i forkant av aktivitetene vi har gjennomført.*

### *Sensitiv problemstilling*

Prosjektet omhandler et tema som mange opplever som sensitivt. Dette har vi vurdert både for prosjektet i sin helhet, for metodene vi har brukt, og for mål vi har satt oss<sup>1</sup>. Underveis har vi vært opptatt av å diskutere hvordan vi burde gjennomføre ulike aktiviteter på en måte som ivaretar deltakerne. Vi har hatt veiledning hos Sintef fra starten av prosjektet. Deres erfaring med lignende prosjekter har hjulpet oss med å sikre at metodene og problemstillingen vi jobber med har vært etisk forsvarlig.

### *Etiske retningslinjer*

Før vi kontaktet personer til intervju, satte vi oss inn i etiske retningslinjer for forskning fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) og Norsk senter for forskningsdata (NSD). Vi trengte ikke godkjenning fra REK, fordi målgruppen ikke var definert som pasienter. Definisjonen av pasienter er gitt ved Lov om pasient- og brukerrettigheter<sup>2</sup>: En pasient er en person som henvender seg til helse- og omsorgstjenesten med anmodning om helsehjelp, der helsehjelp er definert som handlinger utført av helsepersonell. Personene vi intervjuet, var ikke i en situasjon der de mottok helsehjelp fra helse- og omsorgstjenesten.



## Samtykke og personvern

Vi benyttet oss av et samtykkeskjema som vi utformet etter mal fra REK<sup>3,4</sup>, der intervjuobjektene samtykket til at informasjonen vi samlet inn kunne bli brukt i oppgaven, og at den ville bli anonymisert. Overfor intervjuobjektene la vi vekt på å være åpne om hva prosjektet handlet om, og om hva vi skulle gjøre med innhentet informasjon. For å beskytte studentene har vi gjennomført intervjuene på avskjermede steder, og vi har kun lagret anonymisert informasjon. Vi sørget for å ikke lagre sensitiv informasjon ved å unngå å skrive ned eller ta lydopptak av opplysninger som navn og andre karakteriserende data.

## Sårbarhet

I gjennomføringen av intervjuene la vi også vekt på å ivareta respekten og sårbarheten til studentene. I starten av intervjuet sa vi at vi kunne stoppe når som helst dersom det ble ubehagelig, og at de kun måtte dele det de selv var komfortabel med å dele. Vi understrekte at vi ikke kom til å spørre om sykdomshistorie eller andre sensitive temaer, og vi forsøkte å holde samtalen på et overordnet systematisk nivå.

---

1 Hall (2013)

2 Lovdata (2015a)

3 REK (2015)

4 Vedlegg A samtykkeskjema

## Terminologi

*Her forklares noen av begrepene vi bruker i oppgaven.  
I kartleggingsdelen går vi mer i dybden på flere av disse.*

### PSYKISK HELSE

Psykisk helse omfatter de psykologiske og sosiale aspektene ved helse, og god psykisk helse kan defineres som evne til å motstå påkjenninger slik at man ikke blir syk<sup>1</sup>.

### BEHANDLING

Når det settes inn tiltak etter at personer har fått en diagnose eller har et alvorlig symptomnivå, kalles det behandling<sup>2</sup>. Behandling utføres av helsepersonell.

### FOREBYGGING

Innenfor psykisk helse betyr forebygging å redusere antall nye tilfeller av sykdom før de oppstår<sup>3</sup>.

### PSYKISKE VANSKER

Psykiske vansker, også kalt psykiske plager, er betegnelsen for psykiske til-

stander som oppleves som belastende, men ikke i så høy grad at det karakteriserer som en diagnose<sup>4</sup>.

### PSYKISKE LIDELSER

Psykiske lidelser forstås som tilstander der symptombelastningen er så høy at det kvalifiserer til en diagnose<sup>5</sup>.

### SYMPTOMBELASTNING

Symptombelastning beskriver i hvor stor grad de psykiske symptomene går utover trivsel, daglige gjøremål og samvær med andre<sup>5</sup>.

### PSYKOEDUKASJON

Psykoedukasjon består i å lære om psykiske vansker og lidelser, og hvordan man kan forholde seg til disse. Målet er å gi redskaper og ferdigheter til å kunne mestre eget liv<sup>7</sup>.



**MESTRING**

Mestring kan defineres som kognitive og atferdsmessige anstrengelser for å takle ytre og indre krav som oppleves som belastende, eller som overstiger ens ressurser og truer ens velvære<sup>9</sup>.

**STUDENTSAMSKIPNAD**

En studentsamskipnad er institusjonen som er ansvarlig for studentenes velferdstilbud ved et lærested<sup>8</sup>.

**AKTØR/TJENESTETILBYDER**

Begrepene aktør og tjenestetilbyder betegner i denne oppgaven ansatte i de ulike organisasjonene som har ansvar for studentenes velferds- og studietilbud.

**STUDENT**

Med student forstår vi i denne oppgaven

studenter som er tilknyttet NTNU i Trondheim, eller i enkelte tilfeller studenter i Norge.

---

1 Folkehelseinstituttet (2011c)

2 Folkehelseinstituttet (2011a)

3 Holte (2012)

4 Folkehelseinstituttet (2011b)

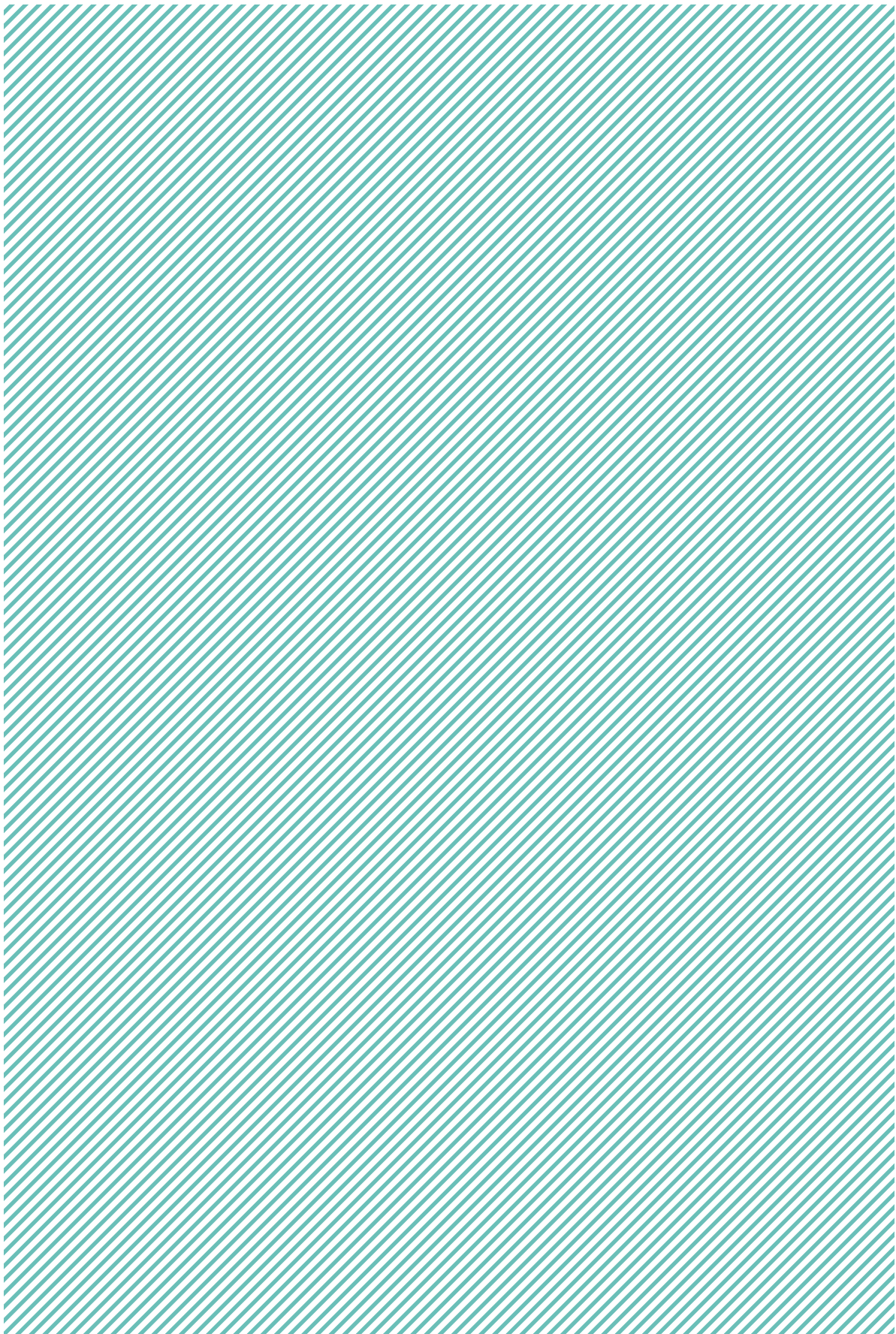
5 Helsedirektoratet (2016a)

6 Nasjonalt kompetansenettverk for psykisk helsearbeid (2012)

7 Vermeulen (2008)

8 Lovdata (2007)

9 Lazarus (1993)



# KARTLEGGING

*Denne delen beskriver metoder vi har brukt, hvilke spørsmål vi ønsket svar på i forkant av de ulike kartleggingsaktivitetene, og hva vi tok med oss av innsikt fra hver av dem.*

## 2

---

OVERSIKT	34
OPPSUMMERING STUDENTER	38
ETT-SPØRSMÅLSINTERVJU OG TEGNEDUK	40
INTERVJU MED STUDENTER	42
TESTING AV IDEER I INTERVJU	50
INNSIKTSWORKSHOP	58
SPØRREUNDERSØKELSE BLANT STUDENTER	62
OPPSUMMERING AKTØRER	64
INTERVJU MED AKTØRER OG FAGFOLK	66
OBSERVASJON PÅ MESTRINGSKURS	76
DELTAKELSE PÅ WORKSHOP OM ENSOMHET	78
BENCHMARKING	80
OPPSUMMERING FAGPERSPEKTIV	84
TEORETISKE PERSPEKTIVER	86

## Oversikt

*I kartleggingsdelen beskrives aktivitetene vi har gjennomført i kartleggingsfasen og funnene de ga. Dette kapittelet gir en introduksjon til og oversikt over aktivitetene.*



aktiviteter med studenter



aktiviteter med aktører



aktiviteter for fagperspektiv

### Kartleggingsaktiviteter

For å skape et bredt bilde av hvilke behov studenter kjenner på, hadde vi ulike aktiviteter som workshops og dybdeintervjuer med studenter fra ulike årskull, studieretninger og campuser. Vi kartla også eksisterende kurs- og samtaletilbud for studenter ved NTNU i Trondheim.

Før de første intervjuene med studenter og aktører hadde vi formulert en overordnet problemstilling for prosjektet: Hvordan kan studenter få tidlig hjelp til bedre å mestre psykiske vansker i hverdagen?

Fokuset var på tjenestetilbudet for studenter som ikke har fått stilt noen diagnose, og som ennå ikke var i behandling. Vi forsøkte å være så åpne som mulig i starten av kartleggingsfasen, slik at vi kunne oppdage problemområder vi ikke allerede hadde tenkt på.

#### FUNN

Alle funn som er beskrevet i kartleggingsdelen er basert på aktivitetene vi har gjennomført. Sitater er referert til spesifikt intervju eller aktivitet, mens der det ikke står noen merknad refererer vi til intervju- og kontaktliste i appendiks (side 236).

## PROBLEMSTILLING

*Hvordan kan studenter få tidlig hjelp til bedre å mestre psykiske vansker i hverdagen?*

**Ett-spørsmålsintervju/tegneduk.**

Gir et raskt innblikk i potensielle problemstillinger til videre arbeid.



**Dybdeintervju.** Samtaler om tema aktører og studenter er opptatt av gir bred innsikt i startfasen.



**Spørreundersøkelse.** Kvantitativ testing av hypoteser på et stort utvalg studenter.



**Testing av ideer i intervju.** Hjelpemiddel for konkret innsikt om mulige løsninger tidlig i prosessen.



**Benchmarking.** Inspirasjon fra andre tjenester og kartlegging av utfordringer hos Sit/NTNU.



**Innsiktsworkshop.** Diskusjoner og konseptlaging gir kunnskap om hva studenter er mest opptatt av.



**Deltakelse på aktørworkshop.** Bred innsikt fra mange aktører og mulighet for kontakt i konseptfase.



**Observasjon av kurs.** Innblikk i kursenes innhold og studenters oppførsel i en naturlig kontekst.



**Litteratursøk.** Gir dypere innsikt i aktuelle problemstillinger og faglig tyngde i møte med aktører.

## Oversikt over kartleggingsaktiviteter



### KARTLEGGINGSFASE



STUDENTER



ett-spørsmålsintervju  
og tegneduk



dybdeintervju



idé  
in



AKTØRER



karleggingsintervju



obs  
p



FAGPERSPEKTIV



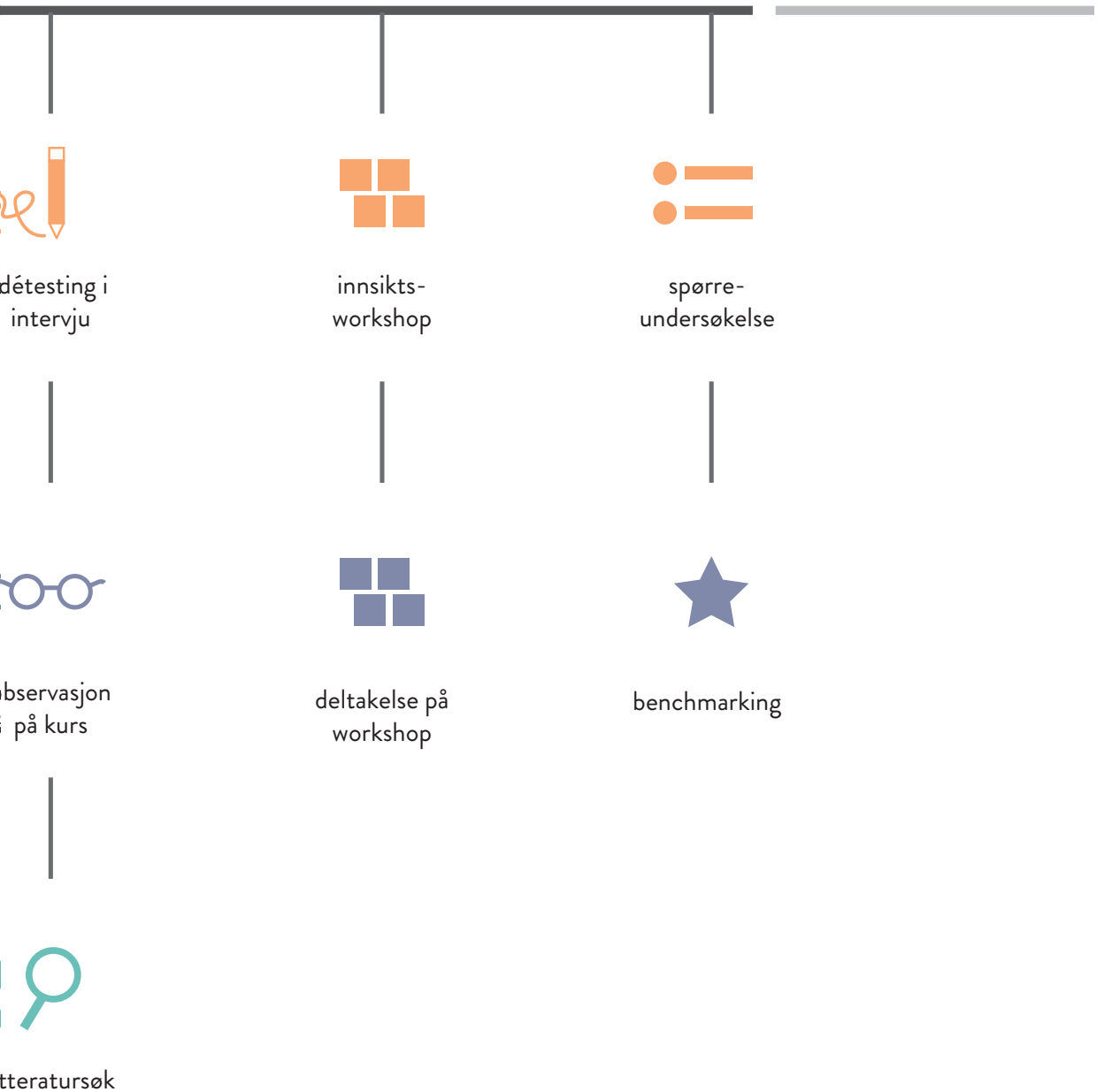
karleggingsintervju



litte



STRATEGISK FASE



Illustrasjon: Tidslinje med aktiviteter i kartleggingsfasen



*Studenter*

HYPOTESE

*Studenter mangler oversikt over alle tjenester og identifiserer ikke egne behov med tilbudene som finnes.*



# Oppsummering

## AKTIVITETER MED STUDENTER

---

### *Hvorfor oppsøkes ikke hjelp tidlig?*

**Vet ikke hva som er “syk nok”.** Det er vanskelig å vite hva som er terskelen for å oppsøke hjelp, og man tror det går over.

**Tabubelagt.** Psykisk helse er knyttet til alvorlige lidelser og skam. Man tror det er selvforskyldt, og det er ukomfortabelt å snakke om.

**Klare seg selv.** Mange vil gjerne klare seg selv og å søke hjelp er siste mulighet.

**Identifiserer seg ikke med tilbud.** Mange kjenner til tilbud, men tenker at de ikke passer med sine behov.

**Mangler oversikt.** De færreste har oversikt over hva som finnes av tilbud og hva disse innebærer.

### *Hva innebærer en god løsning?*

**Alt på ett sted.** En oversikt over alt som finnes av tjenester og ressurser.

**Direkte på behov.** Bruke ord som treffer studentenes behov, slik at de raskt kjenner seg igjen.

**Koble behov til tjenester.** Koble egen refleksjon over behov til aktuelle tilbud.

### *Hva hjelper?*

**Fokusere utover.** Rutiner, aktiviteter og distraksjon hjelper for å få fokus bort fra vonde tanker.

**Gode relasjoner.** Støtte i venner og familie og et inkluderende studiemiljø.

**Ikke alene.** Vite at man ikke er den eneste som sliter med utfordringer og snakke med andre i samme situasjon.

**Konstruktiv refleksjon.** Tenke over hva som er bra, hva som er utfordrende og hvordan det kan bli annerledes.

**Nøytral tredjeperson.** En utenforstående person man kan luften tanker med.

**Lav terskel for kontakt.** Chat og direkte timebestilling på nett senker terskelen.

**Lett å ta det i bruk:** Må inngå i studentenes eksisterende rutiner.

## Ett-spørsmålsintervju og tegneduk

*Vi ønsket raske innspill for å danne hypoteser vi kunne bygge videre på i dybdeintervjuene.*



### METODE

GERILJA-RESEARCH	👤 14+
<b>Hvordan?</b>	Vi gikk ut på campus og stoppet forbipasserende studenter som vi stilte ett spørsmål. Vi lyttet og stilte oppfølgende spørsmål. Til slutt ba vi dem skrive konklusjonen på et ark slik at vi kunne ta bilde av dem med svaret.
<b>Hvorfor?</b>	Gerilja-research <sup>1</sup> går fort å gjøre, er lite ressurskrevende og gir rask innsikt. Ettersom vi kun stilte ett spørsmål, var det enklere for studentene å si ja til å svare, slik at vi fikk snakket med flere.

Metoden gir ikke dyp innsikt, fordi man ikke har tid til å stille så mange oppfølgings spørsmål. Likevel kan den gi inspirasjon til temaer man kan undersøke nærmere i etterkant. I tillegg til geriljaintervjuene, la vi også ut en tegneduk for studenter som kom innom kantinen. Tegneduken hadde et spørsmål og penner til å

skrive med. Den hadde som mål å få til en diskusjon rundt lunsjbordet om psykisk helse. Dette var heller ingen metode for å hente dyp innsikt, men det var anonymt og lavterskel, slik at vi kunne få svar studentene ellers ikke ville turt å gi i et intervju. Imidlertid kan det også gjøre at man får useriøse svar.



## MÅL

Intervjurunden og tegneduken var ment som en rask måte å få et bilde av studenters forhold til psykisk helse. Vi spurte studentene hva de ville gjort i en situasjon der de følte seg ganske nedfor, stressa eller ikke hadde det så bra over lengre tid. På tegneduken skrev vi ned påstanden “Når jeg er trist eller stresset, hjelper det å... fordi...”. Målet med de to aktivitetene var å få innblikk i disse spørsmålene:

1. Hva synes studentene hjelper når de har det vanskelig, og hvordan håndterer de det?
2. Hvor god kjennskap har studenter til samtale- og kurstilbudene, og hvor høy er terskelen for å benytte seg av dem?
3. I hvor stor grad identifiserer de sine egne behov med tilbudene som finnes?



## FUNN

### *Hva hjelper?*

#### DISTRAKSJON

Studenter prøver ofte å distrahere bort vanskelige følelser først ved å gjøre aktiviteter som å trene eller se på serier.

#### VENNER OG FAMILIE

Studentene forklarte at de gjerne oppsøker venner og familie først om de sliter med noe, eller venner og familie oppsøker dem. Dersom det vedvarer ville de eventuelt tatt kontakt for profesjonell hjelp.

### *Hvorfor oppsøker ikke studentene hjelp tidlig?*

#### IKKE “SYK NOK”

Det er vanskelig å vite når man er “syk nok” til å oppsøke hjelp.

#### STIGMA

Det er fortsatt stigmatiserende å søke hjelp, og det gir en høy terskel for å gjøre noe med utfordringene.

#### IDENTIFISERER SEG IKKE MED TILBUD

Studentene vet om mange av tilbudene, men det er ikke alltid man har det “fremme i pannelappen” når man først trenger å benytte seg av det.

---

1 UX Booth (2014)

## Dybdeintervju med studenter

I prosjektet hentet vi i hovedsak informasjon gjennom semistrukturerte intervjuer med studenter og aktører.



### METODE

SEMISTRUKTURERT INTERVJU	👤 11
<b>Hvorfor?</b>	Semistrukturerte intervjuer åpner for at personer kan snakke om det de er mest opptatt av og synes er de viktigste utfordringene <sup>1</sup> . Det er verdifullt i en kartleggingsfase for å få oversikt over et tema man vet lite om fra før.
<b>Hvordan?</b>	Vår rolle i intervjuet gikk ut på å lytte og stille oppfølgende spørsmål. Vi benyttet oss av en veiledende intervjuguide for å sikre at vi berørte temaene som vi ville vite mer om <sup>2</sup> .

### Sensitivitet

Intervjuene handlet om temaer som mange opplever som sårbare. Vi bestemte oss derfor for at kun én av oss skulle delta på hvert intervju, i håp om at det skulle oppleves som mindre truende enn når man er to. Ulempen ved dette er at tolkningen

av intervjuet blir mer subjektiv enn om vi hadde gjort det sammen. Vi reduserte denne effekten ved å gjøre lydopptak av intervjuet og ved å ta en gjennomgang sammen etterpå, ved hjelp av visuelle notater vi hadde tatt underveis.

Før intervjuet ga vi studenten informasjon

om prosjektet, intervjuet og hva den innsamlete informasjonen skulle brukes til. Vi tilbød studentene å møte dem der de selv syntes det var best. Likevel valgte mange å ha intervjuene på campus. Dette oppleves sannsynligvis som en nøytral møteplass, og vi hadde tilgang til et skjermet rom. Intervju i en labsetting, på et lukket rom der studenten ikke har vært før, er ikke like verdifullt som et intervju i en naturlig setting, der studenten føler seg hjemme og tilbringer mye tid ellers. Intervjuer løsrevet fra kontekst kan gjøre at det personer sier i større grad bygger på usikre antakelser<sup>1</sup>. Samtidig kan nettopp det at intervjuet foregikk på lærestedet ha bidratt til å trigge noen tanker om det å være student<sup>3</sup>.

### *Rekruttering*

Vi la ut en melding på Twitter hvor vi spurte etter studenter som var komfortable med å snakke om psykisk helse, men som ikke nødvendigvis hadde psykiske problemer. En utfordring ved dette var at vi kan ha tiltrukket oss studenter som var spesielt bevisste på sin egen psykiske helse. Det viste seg at alle personene som svarte på Twitter-utlysningen hadde hatt relativt alvorlige psykiske utfordringer. For å få et

mer representativt bilde av studenters opplevelse, valgte vi derfor også å rekruttere studenter som vi på forhånd ikke visste om hadde erfaringer med psykiske utfordringer eller ei.

Vi rekrutterte noe gjennom bekjente, men da var det den av oss som ikke kjente personen som gjennomførte selve intervjuet. Venner, eller andre studenter vi har nære relasjoner til, tok vi ikke kontakt med med mindre de aktivt foreslo det selv. Dette var for å unngå å sette dem i en vanskelig situasjon.

Vi intervjuet elleve studenter<sup>4</sup>. Ved dybdeintervjuer kan man ta utgangspunkt i at det er nok for å begynne å se sammenhenger og å få representativ innsikt<sup>5</sup>. Premisset er å ha et tilstrekkelig variert utvalg, slik at man kan få et overblikk over hva som er felles oppfatninger, og hva som er ytterpunkter<sup>5</sup>.

---

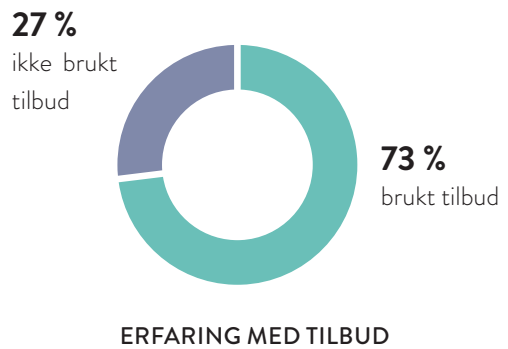
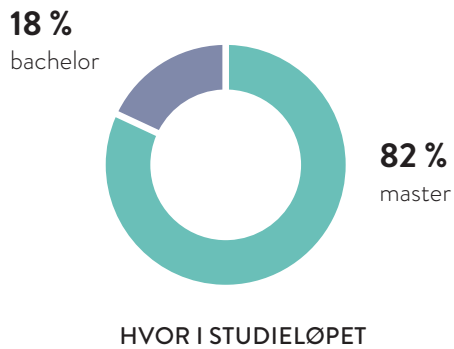
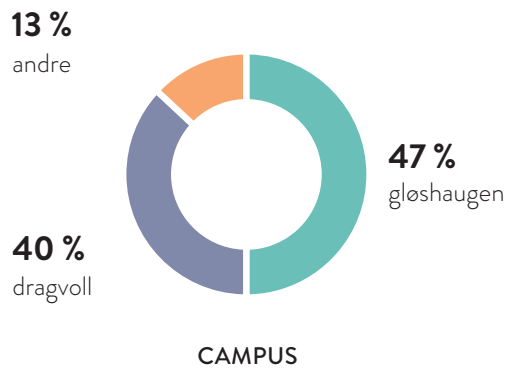
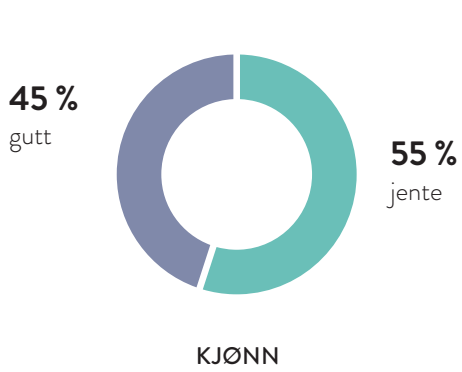
1 Hall (2013)

2 Vedlegg B og C: Intervjuguider

3 Polaine, Løvlie og Reason (2013)

4 Se intervju- og kontaktliste side 236

5 Norwegian Design Council (2010)



Illustrasjon: Bakgrunnen til studentene vi intervjuet



## MÅL

### Oppbygning

Intervjuene med studenter ble strukturert som en samtale med tre deler. Vi startet med en introduksjon hvor vi presenterte oss selv og formålet med intervjuet. I neste del la vi vekt på at de skulle fortelle om sin egen opplevelse og eventuell erfaring med tilbudene. I den siste delen ba vi dem se tilbake på om det var noe de hadde savnet i vanskelige perioder. Her idémyldret vi løsninger og testet ut noen av våre egne ideer med studenten.

Ettersom målet var *tidlig* hjelp, fokuserte vi på tidsperspektivet i samtalen med dem. Slik kunne vi få et bilde av hvordan en tjenestereise ser ut, fra en person oppdager at noe er vanskelig til han eller hun gjør noe med det. Vi prøvde å forstå hva

som hindrer en student i å oppsøke hjelp på et tidlig tidspunkt. Samtidig jobbet vi løsningsfokuserert og ville lære mer om hva som kunne gjøres for å forebygge problemene, både personlige mestringsstrategier og generell forebygging.

### Spørsmål

Vi ønsket å få innsikt i følgende spørsmål:

1. Hvilke utfordringer kjenner studenter på?
2. Hvordan håndterer de slike utfordringer nå?
3. Hva hindrer dem i å søke hjelp på et tidlig tidspunkt?
4. Hva kan gjøre det lettere å unngå eller håndtere disse utfordringene?



## FUNN

### *Hvorfor oppsøker ikke studentene hjelp tidlig?*

#### KLARE SEG PÅ EGENHÅND

Mange av studentene ville klare seg i størst mulig grad på egenhånd, og hadde egne mestringsstrategier for å håndtere vanskelige tanker. Tabuet knyttet til psykisk helse gjorde også at det føles skambelagt å innrømme at man trenger hjelp eller å snakke med andre om psykiske utfordringer.

**“JEG VILLE HELST KLARE MEG SELV.”<sup>1</sup>**

#### SAVNER KUNNSKAP

Flere av studentene ga uttrykk for at de manglet kunnskap om psykisk helse, både om hva som er normalt, og om hvordan man kan håndtere vanskelige tanker og følelser. En av personene hadde lært seg teknikker av kjæresten som hadde gått til psykolog, og skulle ønske at hun hadde hatt slike verktøy tidligere. Kunnskap om psykisk helse bidrar også til å ufarliggjøre det. Selvhjelps litteratur gjorde det lettere for en av studentene å forstå at angst rammer “normale folk” også. Mange lurer på hvor mye de må slite før de kan søke hjelp, og hva som egentlig er grunn nok for å ta kontakt.

#### TABUBELAGT TEMA

Det er gjerne tabubelagt å snakke om psykisk helse. Det gjør det ekstra vanskelig å innrømme at man har behov for hjelp, også overfor seg selv. Studentene uttrykte at humor gjør det enklere å snakke om alvorlige tema, fordi det bidrar til å ufarliggjøre det. De mente psykisk helse som tema må normaliseres, ved å formidle at det er vanlig å ha det vanskelig i blant. Ellers blir slike utfordringer ekstra vanskelig å takle, fordi man føler seg annerledes og alene.

#### ASSOSIERES MED ALVORLIGE LIDELSER

Psykisk helse som begrep forbindes med alvorlige lidelser. En av studentene forklarte at hun ikke hadde relatert egne behov til “psykisk helse” før etter at hun hadde vært hos psykolog, og at hun hadde knyttet det til “livskvalitet”. På samme måte forbindes psykolog med en man går til når man er tungt rammet.

**“VILLE ALDRI FALT MEG INN Å GÅ TIL PSYKOLOG VED MINDRE JEG VAR EKSTREMT SYK”<sup>2</sup>**

En av studentene fortalte at han var redd for å bli gal og miste kontrollen over egne handlinger etter å ha hatt et angstanfall<sup>11</sup>.



Han var en av flere som viste til hvordan ekstreme tilfeller på film og i media har formet vår oppfatning av psykisk helsebegrepet. Når man tror det er unormalt eller farlig å oppleve slike vansker, kan det gi “angst for å få angst”. Det kan gjøre det verre og skape omfattende problemer i hverdagen.

#### FREMMEDE DIAGNOSER OG BEGREPER

Noen av studentene opplevde diagnoser og begreper som fremmede, og enkelte mente det ble lett å gjemme seg bak diagnosene i stedet for å ta tak i utfordringene. En annen syntes det hadde vært en lettelse å få en diagnose, fordi han kunne “få et slags svar” på det han hadde slitt med.

#### MANGLENDE SYNLIGHET OG OVERSIKT

Studentene mente informasjonen om de ulike tilbudene burde være mer tilgjengelig, og at det burde finnes én samlet oversikt over alle tilbudene. Studenter finner gjerne sin egen “boble” av ulike kanaler som de får informasjon fra. Derfor må informasjon om tilbud være ekstra synlig og på tvers av ulike kanaler.

**“JEG MÅTTE LEITE SIDE OPP OG SIDE NED OM TILBUDENE”<sup>3</sup>**

#### VANSKELIG MED VENTETID OG KONTAKT

Noen av studentene hadde erfaring med at lang ventetid ved psykososial tjeneste gjør det enkelt å droppe det. Man tenker at det går over, eller at det ikke er alvorlig nok til å søke hjelp. At kontakten med psykososial tjeneste foregår på telefon gjør terskelen ekstra høy for å henvende seg dit, spesielt for personer som sliter med sosial angst.

**“VILLE ALDRI FALT MEG INN Å GÅ TIL PSYKOLOG VED MINDRE JEG VAR EKSTREMT SYK”<sup>2</sup>**

#### IDENTITET KNYTTET TIL PRESTASJON

Flere av studentene nevnte utfordringer knyttet til forventninger til prestasjon, særlig i dagens generasjon. En sa at hun observerer at flere er mer opptatt av å være mye på skolen og få gode karakterer nå enn før. Det ble også nevnt at det er forventninger til prestasjon på andre arenaer enn skole også, som for eksempel når det gjelder trening eller sosialt liv.

---

1 Student 11 (2016)

2 Student 7 (2016)

3 Student 3 (2016)

4 Student 2 (2016)

## Hva hjelper?

### VITE AT MAN IKKE ER ALENE

Nesten samtlige studenter nevnte at det hjelper å se at man ikke er alene om å ha utfordringer. Man tenker gjerne at alle andre har det fint, og føler seg utenfor. Derfor er det viktig å møte andre i samme situasjon, eller å se hva andre gjorde da de var i en lignende situasjon som en selv. En av studentene hadde hatt psykiske vansker i en lengre periode tidligere, og hun var nå opptatt av å være åpen overfor andre om ting hun ikke får til.

### “DE FLESTE TENKER AT ALLE ANDRE HAR DET FINT.”<sup>1</sup>

#### EN NØYTRAL PERSON Å SNAKKE MED

Det er avgjørende å ha et godt nettverk rundt seg med gode relasjoner, men for mange kan det føles vanskelig å kun snakke med venner og familie om vanskelige tanker. Noen foretrekker ikke å snakke med dem i det hele tatt, mens andre i motsatt tilfelle ikke vil snakke med noen som er utenforstående. For de fleste kjennes det likevel nyttig å kunne snakke med noen som står litt utenfor, som en slags nøytral samtalepartner. Det kan gi et bedre perspektiv på temaene som kommer opp. Flere

synes det er utfordrende å skulle “belaste” nære personer med personlige problemer, siden det kan tære på relasjonene.

#### EGEN REFLEKSJON

Egen refleksjon der man noterer ned tanker, ble trukket frem av flere som nyttig. Å føre dagbok kan hjelpe til å akseptere egne følelser, og til å være bevisst egne tanker. Det er for eksempel ofte en logisk årsak til at man ikke har fått til noe en dag, noe det kan være enklere å oppdage dersom man har skrevet det ned. Skrivning kan også brukes som et hjelpemiddel til å forsterke det som er bra.

#### KONSTRUKTIVT FOKUS

Ved egen refleksjon, mente studentene at fokuset burde være på å se hva som er bra for tiden, eller løsningsorientert ved å prøve å forstå hvorfor man ikke har det så bra. Et konstruktivt perspektiv gjelder også på møteplasser med andre, der fokus ofte ligger på mestring og aktivitet sammen med andre heller enn å snakke om lidelser.

#### INKLUDERENDE STUDIEMILJØ

Studiemiljøet har mye å si for trivselen til studentene. Likevel er det ikke alltid lett å bli en del av et inkluderende miljø. Mange

kjenner på ensomhet i løpet av det første semesteret, men de fleste utvikler gode relasjoner etter hvert. Det er viktig å studere sammen med noen, for ikke å føle seg alene om at fag er vanskelig, og for å kunne løse ting sammen, slik som i en kollektivgruppe. Det gir også grunnlag for å bli kjent med andre, slik at man føler tilhørighet og har noen å sitte sammen med i lunsjen. Dersom man henger etter på studiene, er det lett å isolere seg fra andre. Studieretninger med mye auditoriumsforelesninger gjør det lettere å kjenne på ensomhet og vanskeligere å bygge relasjoner til andre. Felles turer i naturen med overnatting, slik som koieturer og feltarbeid, ble trukket frem som gode midler for å sikre et godt miljø.

**“JEG BEGYNTE Å JOBBE PÅ KVELDENE, GIKK MED HEADSET FOR Å UNNGÅ ANDRE OG TURTE IKKE SPØRRE OM HJELP. DET BLE EN OND SIRKEL.”<sup>2</sup>**

#### FOKUSERE UTOVER

Å fokusere utover på andre ting enn sitt indre liv, å være i aktivitet og i kontakt med andre ble gjentatte ganger trukket frem som medisin mot psykiske utfordringer. En av studentene understreket viktigheten av å bli dratt med på ting av andre, og at

hun i løpet av turer i naturen ofte hadde glemte at hun hadde det vanskelig. En annen dro nytte av å fokusere på andres behov. Flere nevnte at engasjement på fritiden var viktig, både for å kunne gjøre noe meningsfylt, tilhøre et fellesskap og å få tankene over på andre ting enn egne følelser. Faste aktiviteter, dagsplaner og rutiner er også til hjelp om man har det vanskelig.

#### GODE RELASJONER

Samtidig som det kan hjelpe bare å være i kontakt med andre, har man også behov for dypere relasjoner med personer som virkelig bryr seg. Det kan være godt å dele vanskelige tanker med nære venner, og å oppleve at de også har tenkt det samme. Å vite at man har noen bryr seg minsker følelsen av ensomhet.

**“DET ER VIKTIG MED DYPE RELASJONER SOM MAN KAN SNAKKE MED OM HVORDAN MAN EGENTLIG HAR DET, IKKE BARE PÅ ET OVERFLADISK NIVÅ.”<sup>3</sup>**

---

1 Student 2 (2016)

2 Student 5 (2016)

3 Student 6 (2016)

## Testing av ideer i intervju

*Vi lagde nye ideer hver dag i kartleggingsfasen og startet tidlig med testing av ideer i intervjuene med studenter og aktører.*

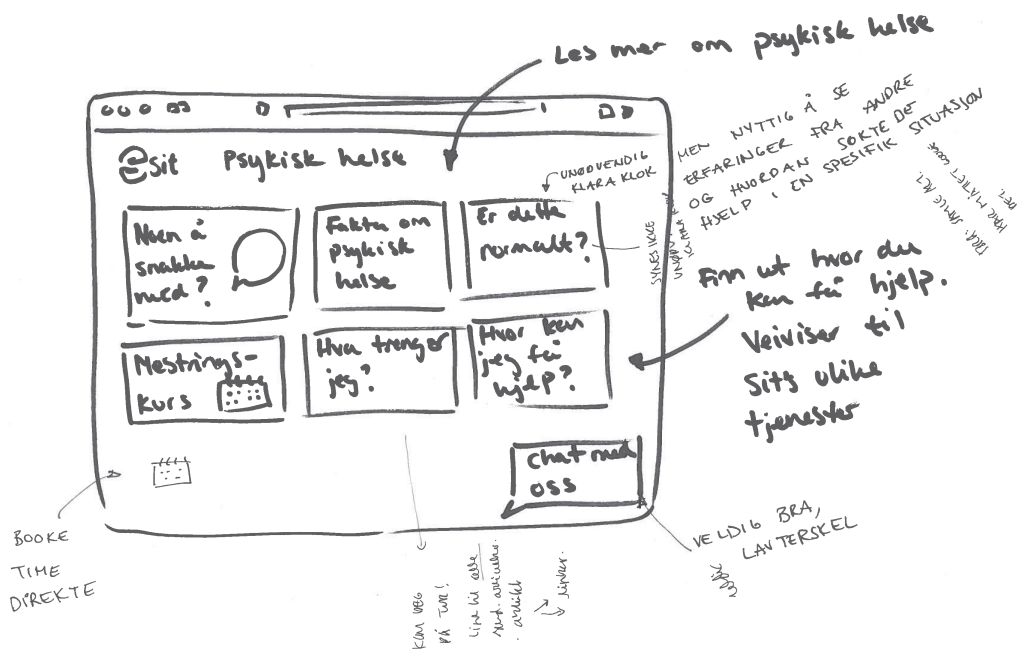


### METODE

IDÉ-TESTING	👤 10+
<b>Hvordan?</b>	Vi valgte ut tre ideer ukentlig som vi skisserte opp <sup>1</sup> og tok med oss i intervjuene den påfølgende uken. Sammen med studentene og aktørene skrev vi inn endringer, kommentarer og nye ideer direkte på skissen.
<b>Hvorfor?</b>	Ved testing av ideer tidlig i prosessen får man mye nyttig og konkret innsikt. Ved å bruke konseptskisser som grenseobjekter <sup>2</sup> , danner de et utgangspunkt for en løsningsorientert diskusjon.

Ideene kunne være ideer vi fikk i løpet av intervjuene, eller ideer som var basert på litteratur vi hadde lest og caser vi hadde sett. Vi hadde også flere idémyldringsøkter underveis i kartleggingen. På den måten tvang vi oss til å tenke løsning tidlig, og vi

fikk mulighet til å teste ideene tidlig. Der som en idé fungerte godt, gjorde vi eventuelle endringer og tok med oss ideen videre. Denne iterative idéutviklingen la føringer for hva slags konsept vi utviklet til slutt.



Illustrasjon: Skisse fra idétesting



## MÅL

Konseptskissene skulle gi studentene en knagg til å feste egne ideer på, slik at de kunne forestille seg mulige løsninger. Idétestingen var på den ene siden en måte å få innspill til konsept på, og på den andre siden en alternativ måte å få ny innsikt i studentenes behov.

I løpet av ukene med studentintervjuer, testet vi hovedsakelig tre konsepter: nettportal, mentorordning og refleksjonsdagbok. Vi var innom enkelte andre ideer

også, som for eksempel selvutviklingsgruppe, men det var de tre nevnte ideene vi fikk mest respons på. Vi hadde valgt de tre konseptene for å ha et utvalg av ulike løsninger, der noe var digitalt, noe fysisk, noe et personlig verktøy, noe et nytt tilbud, og så videre. Det endelige konseptet vi utviklet bygget videre på innspill vi fikk på flere av konseptene vi testet.

1 Vedlegg D idéskisser

2 Star (1989)

1

**Nettportal.** Egen nettportal for psykisk helse på Innsida og sit.no. Enkel oversikt over tjenestetilbudet og andre tips.

2

**Temasider.** Temasider med oversikt over tilbud, hvem de passer for. Verktøy og øvelser man kan gjøre selv.



## FUNN

### *Tilbakemelding konsept 1: Nettportal*

Konseptet gikk ut på å lage en egen nettportal for psykisk helse på Innsida (intranettet til NTNU) eller sit.no. Nettsiden skulle ha en enkel oversikt over tjenestetilbudet og andre tips, slik som øvelser, teknikker og råd som studentene kunne benytte på egen hånd. Etter tilbakemeldinger fra intervjuene, ble konseptet videreutviklet til å være en oversikt over tjenester som kunne kobles opp mot egne behov. Det skulle være enkelt å komme i kontakt med tjenestene, og portalen skulle inneholde teknikker og øvelser man kunne gjøre selv.

### ALT PÅ ETT STED

Alle studentene var positive til konseptet. Spesielt var det viktig at man kunne få en oversikt, der man fant alt på ett sted. Flere forklarte hvordan de hadde måttet lete opp informasjon om tilbudene, og at de hadde savnet en slik oversikt. Det var også bra at oversiktssidene var på Sit sine sider, der man vanligvis ser etter informasjon om for eksempel trening og bolig. Det kunne bidra til å normalisere temaet.

**“JEG VISSTE AT SIT HADDE TILBUD, HADDE HØRT RYKTER OM DET, ELLER SETT DET PÅ EN PLAKAT. MEN INFORMASJON VAR IKKE OVERSIKTLIG.”<sup>1</sup>**

3

**Sit.no/psykiskhelse.** Oversikt over tjenester, koblet opp mot egne behov. Lavterskel måte å bestille hjelp på.

4

**Oversikt og portal.** Oversikt over tilbudene, hvor du skal gå med hva. Ressurser om psykisk helse, som e-læringskurs.

Illustrasjon: Konseptet utviklet seg basert på tilbakemeldinger under intervjuene

#### RETT PÅ BEHOV

På den andre versjonen, der det var konkrete behov på forsiden, fikk vi tilbakemeldinger på at det var bra å være direkte, slik at studenter med én gang føler seg truffet om de kjenner på noe av dette.

**“DET KAN VÆRE VRIENT Å VITE HVA MAN EGENTLIG TRENGER.”<sup>2</sup>**

En av studentene påpekte at man etter en kartleggingssamtale får vite om man har en diagnose, og så går man hjem og googler det og finner mye rart. En temaside kunne bidra til å forklare det på en bedre måte. En slik side kunne også kommunisere at det er normalt å kjenne på ulike følelser, samtidig som den kunne det gitt en pekepinn på når det er på tide å oppsøke hjelp.

#### LAV TERSKEL FOR KONTAKT

Tjenestene burde være flinkere til å gi mer info i flere kanaler, slik at studenter får med seg at det er greit å snakke med dem, og at de ikke nødvendigvis må ha alvorlige utfordringer for å gå dit. Det var viktig for flere at man kunne booke time direkte, og mange ønsket seg en chat for å kunne stille spørsmål. En påpekte hvor viktig det var at en slik side var tilstrekkelig synlig, dersom den skulle fungere.

---

1 Student 4 (2016)

2 Student 2 (2016)

1

**Refleksjonsdagbok.** Dagbok på nett som gir psykoedukasjon og får en til å sette mål og reflektere rundt sin egen psykiske helse.

2

**Selvutviklingsdagbok.** Digital dagbok hvor man kan kartlegge egen psykiske helse, jobbe med selvutvikling og chatte med en personlig samtalepartner (Artificial Intelligence).

## Tilbakemelding konsept 2: Refleksjonsdagbok

Konseptet var en digital dagbok som lar deg sette mål og reflektere rundt din egen psykiske helse, og som gir deg innsikt i temaet, såkalt psykoedukasjon.

### MÅ INNGÅ I RUTINER

Flere trakk frem at de i utgangspunktet så nytten av en slik løsning, men at det var en utfordring å få folk til å fortsette å bruke den over tid. Den måtte i tilfelle være svært enkel og brukervennlig og inngå i eksisterende rutiner.

**“JEG HAR SELV HATT APPER FOR Å  
TRACKE EN SYKLUS, MEN FALLER AV  
ETTER EN MÅNED.”<sup>1</sup>**

Flere foreslo at dagboken kunne være i form av en mobilapp som ga påminnelser, mens noen likte best å skrive for hånd. Flere av dem hadde skrevet dagbok i perioder, og mente det var et godt hjelpemiddel for å stoppe opp og reflektere. En person understreket at han mente de fleste hadde nytte av å reflektere mer over egen hverdag. Dersom et verktøy kunne hjelpe med det, var det bra.



## 3

**Studiedagbok.** Verktøy for å mestre studiehverdagen og reflektere rundt sin egen psykiske helse.

Illustrasjon: Konseptet utviklet seg basert på tilbakemeldinger under intervjuene

#### REFLEKTERE OVER HVORFOR

Det sentrale med et slikt verktøy ville være å finne ut hvorfor man har det slik man har det, og om å deretter kunne endre det som var utfordrende. Eller at man i ettertid kan finne tilbake til hvorfor man hadde det bra på et gitt tidspunkt, for eksempel ved hjelp av et kartleggingssystem. De var uenige i hvorvidt man kunne gi plass til utfordringer, eller om det kun skulle være fokus på det som var bra.

**“KANSKJE DET KUNNE HJULPET Å STOPPE OG REFLEKTERE I STEDET FOR ALLTID Å JAGE VIDERE.”<sup>2</sup>**

#### KOBLE BEHOV TIL TJENESTER

En person foreslo at man kunne krysse av for hva man syntes var utfordrende, og koble det opp mot tilgjengelige tilbud. For eksempel kunne “stress” og “eksamen” gi deg tips om stressmestringskurs. Noen sa at det hadde vært nyttig å se erfaringer fra andre, som for eksempel når de tok kontakt med et tilbud og hvilke problemer de hadde kjent på. Da kunne det være lettere å vite når det var greit å oppsøke en tjeneste.

---

1 Student 3 (2016)

2 Student 4 (2016)



**Mentorordning.** Hver student får en mentor på instituttet som de kan snakke med jevnlig.

### *Tilbakemelding konsept 3: Mentorordning*

Konseptet gikk ut på at hver student fikk en mentor som de kan snakke med jevnlig. Mentoren kunne være en eldre student, en professor, en veileder eller annen ressursperson. Konseptet ville innebære et system for å få matchet student med mentor.

#### UTFORDRING Å TA DET I BRUK

Mange var i utgangspunktet litt nølende til denne løsningen, men ble mer positive etter hvert. Flere så verdien av en ordning der man kunne snakke med noen, men lurte på hvordan det skulle fungere godt i praksis. En sentral utfordring ville være å få studenter til å bruke ordningen, og hvordan man skulle få det lavterskel

nok. En løsning kunne vært å vinkle mentorordningen mer mot karriere og veivalg. En av studentene påpekte at det kunne vært en videreføring av faddere fra fadderperioden, mens andre mente at slike fadderordninger ofte ikke fungerte så godt, og at det heller burde være en utenforstående person.

**“DET KAN VÆRE LURT Å HA EN ORDNING SOM OGSÅ FOKUSERER PÅ KARRIERE. HVIS DET ER RETTET MOT PSYKISK HELSE, VIL FOLK KVIE SEG. DET VIL FØLES SOM ET VOLDSOMT STEG.”<sup>1</sup>**

#### PERSONLIG KJEMI

En slik ordning måtte ikke virke påtatt, og derfor kun for de som vil. De som skulle

**Innsikt fra idétesting av konseptene**

- Viktig å reflektere over hvordan man har det, og hvorfor man har det sånn.
- Ikke alltid lett å vite hva man har behov for.
- Nyttig med en oversikt, der man alt av tilbud og ressurser på ett sted.

være mentorer måtte også være personer som faktisk visste hvordan de skulle hjelpe andre. Det burde være folk som hadde meldt seg frivillig, slik at de var motiverte. Det kunne gjerne ha egne erfaringer med lignende utfordringer, slik at de kunne fortelle at det kommer til å gå fint, og at man faktisk kommer seg gjennom det.

**“HVIS JEG SELV HAR VÆRT GJENNOM NOE, KAN DET VÆRE FINT Å DELE ER- FARINGER MED ANDRE.”<sup>2</sup>**

Ordningen ville avhenge veldig av personlig kjemi. En mulig løsning kunne vært at mentorene stilte med en åpen profil med bilde og en kort beskrivelse, slik at studentene selv kunne funnet en god “match”. En person påpekte at en slik ordning der man

kan lufte tanker med noen kunne vært bra i en periode der man venter på behandling hos psykolog.

---

1 Student 5 (2016)

2 Student 4 (2016)

# Innsiktsworkshop

Vi arrangerte og gjennomførte en co-creation workshop sammen med studenter med mål om å få innsikt og nye ideer.



## METODE

CO-CREATION	⊗ 6
<b>Hvordan?</b>	Da vi planla workshopen valgte vi ut metoder basert på hva vi ønsket å få ut av workshopen, og vi tok også hensyn til bakgrunnen til studentene når vi utformet de kreative øvelsene <sup>2</sup> .
<b>Hvorfor?</b>	Co-creation er en viktig aktivitet innenfor tjenstedesign fordi den går ut på å skape løsninger sammen med interessenter eller personer som benytter en tjeneste <sup>1</sup> . Det er nyttig for å skaffe nye perspektiver og ideer fra målgruppen.

### Sensitivitet

Av hensyn til de ulike deltakerne, ville vi unngå å legge vekt på deling av egne historier og gi assosiasjoner til gruppeterapi. Vi diskuterte derfor tema som gikk på holdninger og tjenestetilbud. Det var likevel åpent for å dele egne erfaringer.

### Rekruttering av deltakere

Målet var å rekruttere både studenter som vi visste hadde slitt med psykiske utfordringer, og studenter som vi ikke visste hadde personlig erfaring med tema. Vi la også vekt på å få med studenter fra ulike årstrinn og campuser.

## Gjennomføring

### VÅR ROLLE

Vi deltok på like linje med deltakerne i de første øvelsene der vi skulle diskutere og dele tanker etter å ha gjort en individuell aktivitet. Her var vi bevisste på ikke å styre samtalen for mye i retning av hypotesene vi hadde dannet oss, men heller fasilitere diskusjonen. I resten av workshopen trakk vi oss unna og fungerte kun som fasilitator.

### OPPBYGNING

Vi startet workshopen med en oppgave der deltakerne skulle tegne episoder fra dagen sin og kombinere hver av dem med en følelse. Etterpå skulle de dele hva de hadde tenkt i gruppen. Målet var å begynne å reflektere over tema, føle seg trygg i gruppa og bli komfortabel med å jobbe visuelt.

I neste del av workshopen brukte vi visuelle grenseobjekter<sup>3</sup> som verktøy til å først reflektere individuelt over assosiasjoner til psykisk helse og etterpå diskutere

i gruppen. Basert på diskusjonen skulle hver gruppe komme fram til en påstand.

I siste del av workshopen skulle gruppene ta utgangspunkt i påstanden fra forrige del for å formulere en problemstilling. Videre skulle de jobbe med ideer for å løse problemstillingen. For å fasilitere en kreativ prosess med deltakere som ikke var vant til å jobbe kreativt, hadde vi laget mash-up-kort<sup>4</sup> med mulige løsninger som de kunne sette sammen for å få nye ideer. Til slutt skulle gruppene bli enige om og presentere ett konsept. I etterkant av presentasjonen var vi opptatt av å spørre om hvorfor konseptet var en god løsning på problemstillingen, slik at vi kunne ta med oss videre innsikten de hadde bygget konseptet på.

---

1 Stickdorn og Schneider (2011)

2 Vedlegg E: Workshopplan

3 Norwegian Design Council (2010)

4 Hyper Island (2016)



## MÅL

Tema for workshopen var bevisstgjøring rundt og normalisering av psykisk helse blant studenter, og tilgjengeliggjøring av tilbud. Det hadde kommet frem i flere intervjuer at mange syntes det var greit å være åpen om psykisk helse etter at de har benyttet seg av et tjenestetilbud. Da hadde de fått et mer reflektert forhold til temaet og forbandt det ikke like mye med skam. Derfor synes vi det var interessant å få utforske hvorfor det er et tema det snakkes lite om, og hvordan dette henger sammen med bevissthet om hvilke tilbud som finnes. Målet med workshopen var å få mer innsikt i følgende spørsmål:

1. Hva assosierer studenter med psykisk helse, og hvilke holdninger har de til tema?
2. Hvordan kan vi normalisere psykisk helse som et tema vi snakker om?
3. Hvordan kan studenter bli mer bevisst egen psykisk helse?
4. Hvordan kan tilbud synliggjøres og tilgjengeliggjøres slik at terskelen senkes?



## FUNN

### *Hvilke holdninger har studenter til psykisk helse?*

#### UKOMFORTABELT Å SNAKKE OM

Man tror man selv er skyld i sine egne psykiske vansker. Det gjør det vanskelig å snakke om psykisk helse, fordi man innrømmer nederlag og gjør seg sårbar. Studentene lurte på hvordan man kan legge til rette for samtaler om temaet.

#### NEGATIVE ASSOSIASJONER

Psykisk helse-begrepet vekker negative assosiasjoner. Studentene diskuterte hvorfor psykisk helse bare er noe som skal “funke” og som det ikke snakkes om, mens fysisk helse er positivt ladet og noe man jobber for.

#### NÅR ER MAN ER SYK?

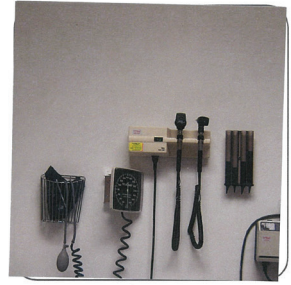
Det er en flytende grense mellom når man er syk og når man er frisk<sup>3</sup>. Ettersom mange forbinder psykisk helse med alvorlige tilfeller, kan det være lett å tenke at man ikke har det vanskelig nok til å få hjelp.



SVART/HVITT



BILENE <sup>OM DET</sup>  
ENSOM



SYKDOM

Foto: Collage av assosiasjoner til psykisk helse, laget av en student under workshopen.

## Hvordan forebygge psykiske vansker?

### RUTINER OG AKTIVITETER

Flere studenter understreket at aktivitet og rutiner i hverdagen både forebygger og behandler psykiske utfordringer. Det er viktig å komme seg ut av huset hver dag.

**“MAN BLIR DEPRIMERT AV Å HA EN LIVSSTIL SOM DEPRIMERT.”<sup>1</sup>**

### SNAKKE OM DET

Det er viktig å snakke om psykisk helse for å bygge ned stigmaet og for å skape aksept. Det vil også gjøre det mindre skummelt for pårørende dersom man tør å snakke om utfordringene, samtidig som det bidrar til kunnskap om hvordan man skal håndtere det bedre. Man må legge til rette for samtaler om hvordan man egentlig har det.

**“MAN MÅ SKAPE ROM FOR Å SNAKKE OM HVORDAN DET EGENTLIG GÅR.”<sup>1</sup>**

### NETTVERK ER VIKTIG

Nære venner ble trukket frem som en viktig faktor. Når man sliter, trenger man å bli dratt med på ting. Medlidenhet gjør det ikke nødvendigvis bedre.

**“MAN TRENGER IKKE MEDFØLELSE, MEN Å BLI DRATT MED PÅ TING.”<sup>1</sup>**

### FOKUS PÅ KUNNSKAP

Studentene var opptatte av at de ikke vet hvordan de skal oppføre seg som pårørende, og hvordan de skal forholde seg til psykiske utfordringer. Mange mente at det burde være mer undervisning om psykisk helse i grunnskolen.


<sup>1</sup> Workshop med studenter (2016)

# Spørreundersøkelse

Vi gjennomførte en spørreundersøkelse blant studenter for å få kvantitativ innsikt og svar på hypoteser.



## METODE

SPØRREUNDERSØKELSE	 55
<b>Hvordan?</b>	Vi sendte ut en spørreundersøkelse <sup>1</sup> via Facebook og Twitter til nettverket vårt for å få svar fra flest mulig studenter.
<b>Hvorfor?</b>	For å få noe kvantitativ innsikt og en pekepinn på den generelle oppfattelsen hos studentene.



## MÅL

Etter å ha gjennomført flere intervjuer, hadde vi fått inntrykk av at tjenestetilbudet for studenten fremstod som uoversiktlig. Aktørene hadde også påpekt at flere

av studentene gikk feil og ikke visste forskjellen mellom dem. Samtidig kom det frem at flere syntes det var utfordrende å beskrive konkret hva som var forskjellen på de ulike tilbudene. Med en spørreundersøkelse ville vi teste ut om det stemte at mange studenter ikke har oversikt over



hvilke tilbud som finnes, og hvem de kan gå til med hvilke problemstillinger. Vi ville finne ut følgende:

1. Hva forbinder studentene med de ulike tilbudene, og stemmer dette overens med hva aktørene selv sier?
2. Hva ville studentene gjort i en periode der de slet med vanskelige følelser og utfordringer?



## FUNN

### STITS TILBUD MER KJENT ENN NTNUS

Vi fant at Sit sine tjenester stort sett var mer kjent enn NTNUs tjenester ved Studentservice og ved fakultetene. Det var ingen tilbud som alle studentene hadde hørt om.

### STUDIEVEILEDER BLIR BRUKT MEST

Studieveileder ved fakultetet var den tjenesten flest studenter hadde vært innom, 50 prosent av respondentene, mens nesten en fjerdedel ikke hadde vært innom noen av tilbudene. Omtrent en femtedel hadde også vært innom Psykososial helsetjeneste, helsesøster eller Sit mestringsskurs, mens Studentservice sine tilbud var noe mindre brukt. Studentprestene var den

minst brukte tjenesten blant personene som svarte.

### VET DELVIS HVA TJENESTENE TILBYR

I underkant av halvparten visste ikke hva Sit råd kunne tilby, mens en fjerdedel hadde feil oppfattelse av hva studentprestenes rolle er. En femtedel var usikker på hva Studentservice gjør, og få visste at de tilbyr kurs og veiledning. Litt under en femtedel hadde en ufullstendig forståelse av hva helsesøster kan tilby av tjenester. Enkelte trodde man kun kunne gå dit for å snakke om seksuell helse, mens de fleste var klar over at helsesøster tilbyr samtaler om både fysisk og psykisk helse.

### VILLE SØKT HJELP FOR UTFORDRINGER

De fleste respondentene oppga at de ville ha snakket med venner eller familie, tatt kontakt med studenttilbudet eller det offentlige helsevesenet dersom de hadde hatt problemer. Noen få sa de ville ha prøvd å klare seg på egenhånd, lete seg fram til hjelp eller å la være å gjøre noe til det gikk over.

---

<sup>1</sup> Vedlegg F: Spørreundersøkelse, spørsmål og svar



*Aktører*

HYPOTESE

*Aktørene mangler et første felles kontaktpunkt, og digitale tilbud kunne gitt tjenestene større kapasitet.*

# Oppsummering

## AKTIVITETER MED AKTØRER

---

### *Hvilke utfordringer har studenter?*

**Angst, depresjon og mestringsproblematikk.** Studentlivet kan være en utløsende faktor til psykiske vansker. Det er en sårbar situasjon der man skal lage egne rammer og være selvstendig.

**Stress og prestasjonspress.** Mange kjenner press om å gjøre det bra og knytter identiteten til å være flink.

**Ensomhet.** Universitetsmiljøet kan kjennes stort og upersonlig, samtidig som man kjenner på forventinger om å ha det bra. Ensomhet øker sjansen for å bli syk.

### *Hva hjelper?*

**Velge det som passer.** Studentene har ulike behov og preferanser, og ulike ting som gir effekt.

**Møte andre i samme situasjon.** Der fokus er positivt vinklet mot gradvis mestring i trygg setting.

**Psykoedukasjon og normalisering.** Kunnskap om eget følelsesliv og hvordan kroppen fungerer.

**Snakke med noen.** Møte noen utenforstående som man kan reflektere høyt sammen med.

**Godt læringsmiljø.** Forebygger ensomhet.

### *Hvilke utfordringer har tilbudene?*

**Kapasitet.** Flere har behov for hjelp, men hos enkelte av tjenestene har de ventelister.

**Høy terskel og sen kontakt.** Studenter venter med å ta kontakt til problemene er store.

**Jungel av tilbud.** Tilbudene henviser til hverandre, men studentene mangler oversikt.

**Silotenkning.** Aktørene samarbeider, men likevel et tydelig skille mellom Sit og Studentservice.

**Nettsider.** Utfordring med mye tekst, vanskelig navigasjon og fokus på tjenester før behov.

### *Hva innebærer en god løsning?*

**Konstruktiv tilbakemelding.** Konkrete tips og råd som motiverer og er tilpasset den enkelte.

**Ikke alene.** Vise studenter at de ikke er alene om å kjenne på utfordringer.

**Én oversikt over alle tilbud.** Tilbud fra aktører, men også studenter og studentorganisasjoner.

**Digitale tjenester for alle.** Der informasjon er konsis, systematisk, tiltalende og visuell.

**Egen refleksjon og erkjennelse.** Tenke over hvordan man har det og hva som kan gjøres med det.

## Kartleggingsintervju med aktører og fagfolk

Aktørintervjuene ble gjennomført på lignende måte som med studentintervjuene, som et semistrukturert intervju.



### METODE

SEMISTRUKTURERT INTERVJU *se side 42 for metode*

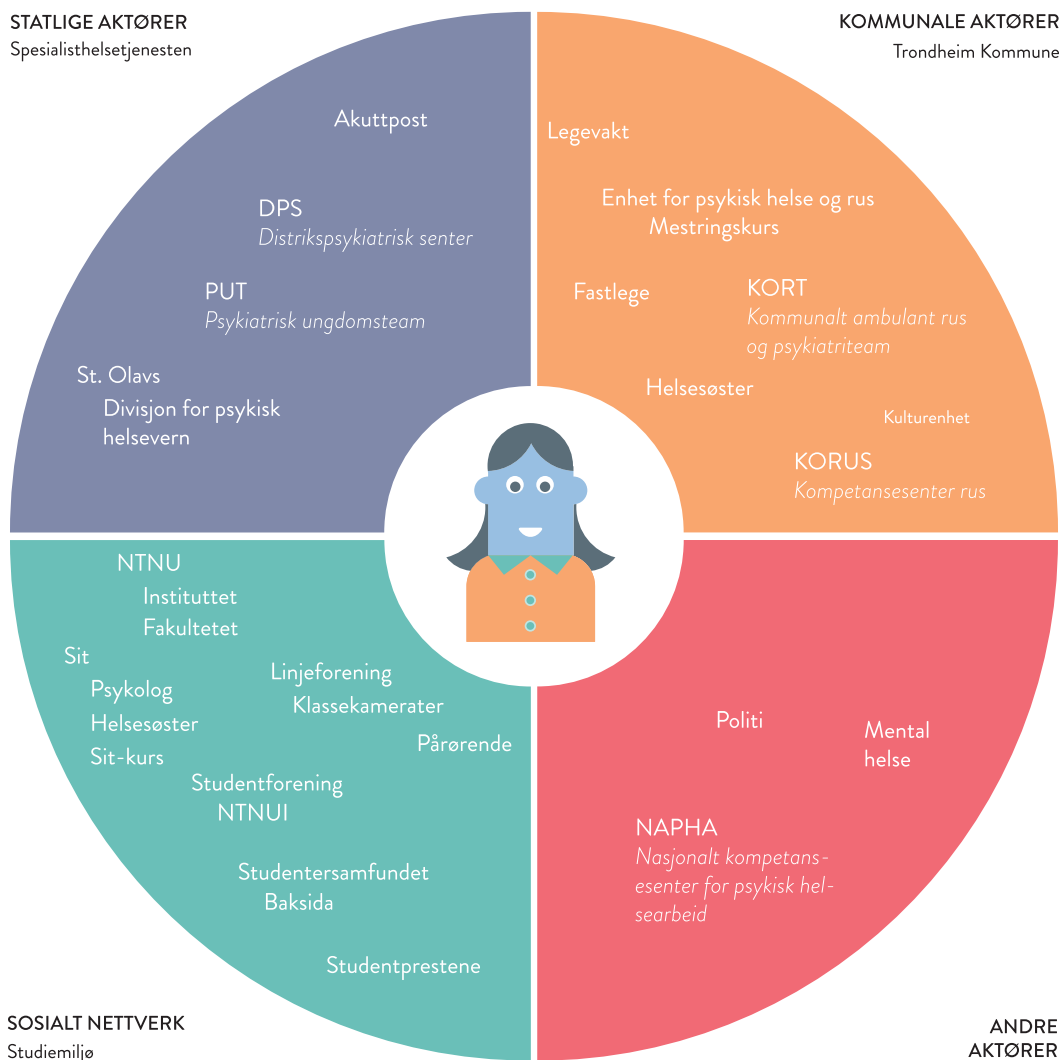
👤 25

### Rekruttering

For å finne ut av hvem vi skulle snakke med, startet vi med å få en oversikt over relevante aktører og lage et aktørkart. I begynnelsen kartla vi et bredt utvalg av interesser som studenten omgir seg med. Videre avgrenset vi det til i hovedsak å intervju aktørene som befinner seg i studiemiljø-kvadranten på aktørkartet. Dette innebærer aktørene som opererer under Sit, i tillegg til tjenestene som eksisterer på NTNU både på sentralt nivå ved Studentservice og på fakultetsnivå. Tilbudet

vi har kartlagt består av kurs-, veilednings- og samtaletilbud. Vi fikk informasjon om de ulike aktørene gjennom blant annet nettsøk, men ble også tipset om andre aktører i løpet av intervjuer. Vi kontaktet ansatte i ulike tilbud innenfor Sit, Studentservice og NTNU. Vi var opptatt av å snakke med personer på forskjellige nivå innenfor de enkelte tjenestene, og endte opp med å snakke med 25 forskjellige aktører og fagpersoner<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Se intervju- og kontaktliste side 236



Illustrasjon: Aktørkart som viser de ulike interessentene rundt studenten



## MÅL

Intervjuene med aktører og fagpersoner ble strukturert på lignende måte som studentintervjuene, det vil si som en samtale i tre deler. Den første delen fokuserte på at personen selv skulle fortelle om sin rolle og tilbudet, hvem tilbudet er for og utfordringer de ser hos studentene. Vi fokuserte på å finne ut hvilke utfordringer som er typiske for studenter, og hvorfor det er slik. I den andre delen gikk vi mer spesifikt inn på hvordan tilbudet og tjenesteforløpet foregår. Til slutt gikk vi over i en idéfase, der vi spurte om aktørenes framtidstanker og -muligheter. Det var verdifullt å få med perspektivet fremover i tid, fordi det gjenspeiler hva aktørene mener det er spesielt viktig å satse på. I denne delen testet vi også ut konsepter som vi hadde skissert opp på forhånd.

Vi ønsket å få innsikt i følgende spørsmål:

1. Hvilke utfordringer kjenner studenter på?
2. Hvordan håndterer de slike utfordringer nå?
3. Hva hindrer dem i å søke hjelp på et tidlig tidspunkt?
4. Hva kan gjøre det lettere å unngå/håndtere disse utfordringene?



## FUNN

### *Hva innebærer velferdstilbudet?*

Studentsamskipnaden i Trondheim (Sit) har ansvaret for studentenes velferdstilbud, det vil si blant annet av helse, mat og bolig. Som alle andre studentsamskipnader i Norge, styres Sit etter Studentsamskipnadsloven<sup>1</sup>.

#### SIT HELSESØSTER

Helsesøster er en del av Sit råd og tilbyr gratis samtaler om psykisk og fysisk helse på campus. Tilbudet er tilgjengelig noen dager i uken og har drop-in-timer på kontoret. Det er også mulig å avtale time på forhånd via e-post eller sms. Kommer man til kontoret når helsesøster er opptatt, er det mulig å legge igjen telefonnummer slik at man kan motta en sms når det blir en ledig time.

#### “VÅR JOBB ER Å LYTTE, STILLE

#### SPØRSMÅL, VEILEDE OG RÅDGI, VI BEHANDLER IKKE.” - HELSESØSTER SIT<sup>2</sup>

#### SIT MESTRINGSKURS

Sit råd tilbyr også mestringskurs i ulike temaer, som for eksempel stressmestring eller kurs for sjenerte. Kurstemaene blir tilpasset hvert semester ettersom hva studentene har behov for. Kursene går som

regel over en eller to dager, og det er gratis å delta. Det er direkte påmelding på nett, og de har venteliste dersom kursene blir fulle. Noen av kursene er spesielt rettet mot studenter som har verv i studentorganisasjoner.

**“INGEN KURS ER LIKE OG VI TILPASSER ALLTID TILBUDET BASERT PÅ EVALUERINGER OG TRENDER.” - SIT RÅD<sup>3</sup>**

#### SIT RÅDGIVNING

I tillegg tilbyr Sit råd gratis veiledning spesielt for studenter som har verv. I noen av kursene som omhandler spesielt tunge temaer, som depresjonsmestring eller sorgmestring, blir deltakerne tilbudt individuelle samtaler i forkant og etterkant.

#### SIT PSYKOSOSIAL HELSETJENESTE

Psykososial helsetjeneste er et lavterskel samtaletilbud hvor studentene får snakke med en psykolog, psykiatrisk sykepleier eller klinisk sosionom. Studenten kan bestille en gratis kartleggingstime over telefon og vil stort sett få time innen en uke. I kartleggingstimen vurderer de om studenten vil egne seg til behandling. Årsaker til at en student eventuelt “ikke vil egne seg” kan være at problemet ikke er alvorlig nok, eller at problemet ikke er egnet for behandling hos dem. I disse tilfellene vil de henvise videre til mer passende tilbud, for eksempel

DPS eller helsesøster. Det er stort press på tjenesten, og derfor kan studenten måtte vente i opptil tre måneder på første behandlingstime. Dette er fordi de vil prioritere mer alvorlige tilfeller. Behandlingen koster 150 kr timen for de fire første samtalene og er deretter gratis.

**“VI BEHANDLER DE SOM IKKE ER SYKE NOK TIL Å BEHANDLES AV DET OFFENTLIGE.” - SIT PSYKOSOSIAL TJENESTE<sup>4</sup>**

#### STUDENTPRESTENE

Hos Studentprestene kan man komme inn til en samtale om hva som helst, enten det er relatert til livssyn eller ikke. Man kan kontakte Studentprestene på e-post, men vanligvis dukker studentene opp på kontoret på Dragvoll for å ta en drop-in-samtale. Studentprestene organiserer også sorggrupper i samarbeid med Sit råd.

**“VI MÅ KOMMUNISERE AT VI ER TIL FOR ALLE STUDENTER.” - STUDENTPRESTENE<sup>1</sup>**

---

1 Skoie (2009)

2 Helsesøster Sit (2016)

3 Sit råd (2016)

4 Sit psykososial tjeneste (2016)

## Hva innebærer studietilbudet?

Mens Sit har ansvar for velferdstilbudet, har NTNU ansvar for tjenester knyttet til studierelaterte temaer. Studentservice er ansvarlig for NTNU sine sentrale tjenester innen støtte og veiledning. I tillegg finnes det studieveiledning på fakultetsnivå.

### VEILEDNING STUDENTSERVICE

Studentservice tilbyr gratis veiledning innen studiemestring, karriere og tilrettelegging. Man kan bestille veiledningstime på epost eller ved å møte opp på et av kontorene deres.

**“FLERE ER REDDE FOR Å TA KONTAKT MED FAGMILJØET [LES: VEILEDERE/ ANSATTE PÅ INSTITUTTET] OG FORETREKKER Å KOMME TIL OSS.”**

**- RÅDGIVER STUDENTSERVICE<sup>2</sup>**

### VEILEDNING FAKULTET

På fakultetene finnes det et veiledningstilbud som i større grad er relatert til studieprogrammet til studenten. Studentene kan finne informasjon om studieveilederen sin på Innsida (NTNUs intranett) og kan avtale time ved å e-post eller oppmøte.

**“VI SLITER MED Å SYNLIGGJØRE AT VI ER DER FOR Å HJELPE STUDENTEN.”**

**- STUDIEVEILEDER IME<sup>3</sup>**

### STUDIEMESTRINGSSKURS

Studentservice tilbyr også kurs innen forskjellige temaer som for eksempel studieteknikk eller eksamensmestring. Kursene er gratis, og man melder seg på via Innsida. I tillegg har studentservice ulike grupper for spesifikke behov, for eksempel for studenter med ADHD eller Aspergers. Det finnes også kurs for de som er forsinket i masteroppgaven. Gruppene er veiledet av ansatte i Studentservice, men er i høy grad selvdrevne.

### TILRETTELEGGING

Studentservice har ansvar for tilrettelegging på NTNU og tilbyr blant annet mentorer og oppfølging for de med psykiske utfordringer. I tillegg hjelper de studenten med tilrettelegging ved eksamen eller tilrettelagt arbeidsplass. Mentorordningen er begrenset og behovsprøvd, mens veiledningssamtaler er tilgjengelige for alle som ønsker.

### STUDIER MED STØTTE

Studier med støtte er en egen ordning i samarbeid med NAV som tilbyr tett oppfølging gjennom studiene for studenter med psykiske utfordringer. Påmelding skjer ved å ta direkte kontakt, og det er studentene med størst behov som får prioritert. De som får plass på programmet vil som regel ha ukentlig oppfølging hos en veiled-



## Velferdstilbudet

### SIT

---



#### SIT RÅD

mestringskurs  
foreningskurs  
rådgivning/coaching



#### HELSE- SØSTER

samtaletilbud



#### SIT PSYKOSOSIAL HELSETJENESTE

lavterskel behandling



#### STUDENT- PRESTENE

aamtaletilbud

## Studietilbudet

### NTNU

---



#### STUDENT- SERVICE

kurs  
veiledning  
tilrettelegging



#### FAKULTET/ INSTITUTT

studieveiledere

Illustrasjon: Oversikt over de ulike aktørene og hva slags tjenester de tilbyr

er der de får hjelp til å strukturere studie-  
hverdagen. Tilbudet har svært stor pågang  
og det er kun få plasser. De har derfor bev-  
isst valgt ikke å markedsføre tilbudet.

---

1 Studentprestene (2016)

2 Rådgiver Studentservice (2016)

3 Studieveileder IME (2016)

## Hvilke utfordringer kjenner studenter på?

Tjenestetilbudet hos Studentservice og Sit skal basere seg på studentenes behov, og aktørene refererte ofte til Studentenes helse- og trivselsundersøkelse som ble startet opp av Sit, SiB og SiO i 2010<sup>1</sup>. Undersøkelsen gjennomføres med noen års mellomrom, og den brukes som grunnlag for å utvikle satsingsområder for samskipnaden. Forekomsten av psykiske plager hos studenter er dobbelt så høy som blant tilsvarende aldersgruppe i normalbefolkningen, men mange oppsøker ikke hjelp<sup>1</sup>. 33 prosent av studentene rapporterer om middels eller alvorlige symptomplager, men kun 13 prosent har søkt hjelp for psykiske plager i løpet av det siste året<sup>1</sup>.

### ANGST, DEPRESJON OG MESTRINGSPROBLEMATIKK

De fleste studentene som tar kontakt med Psykososial helsetjeneste sliter med depresjon (32 prosent), angst (19 prosent) og mestringsproblematikk<sup>2</sup>. Dette er utfordringer som går igjen for de som tar kontakt med de andre tilbudene også. Som student befinner man seg i en sårbar situasjon. Mange flytter til et nytt sted og skal for første gang lage en struktur i hverdagen selv. Det kan være van-

skelig i en studiehverdag der man skal være selvstendig og har mye frihet. Studiesituasjonen er som regel ikke en årsak i seg selv til at man utvikler psykiske vansker, men det kan være en utløsende faktor.

### STRESS OG PRESTASJONSPRESS

Flere av aktørene understreket at dagens studenter kjenner på et sterkt press om å gjøre det bra. Mange knytter identiteten sin sterkt til det å være flink, mens de som studenter plutselig ikke er best i klassen lenger. Studieveileder fortalte for eksempel at studentene som kom innom var bekymret for dårlige karakterer og for om det ville bli vanskelig å få jobb.

### ENSOMHET

Universitetsmiljøet kan føles stort og upersonlig, og mange studenter kjenner seg ensomme. Ifølge SHOT er 1 av seks studenter ensomme<sup>1</sup>. Det er ingen psykisk vanske i seg selv, men det øker sjansen for å bli syk<sup>3,4</sup>. Flere aktører nevnte ensomhet som en stor utfordring man må jobbe med, men at det er vanskelig å finne tiltak som treffer.

**“ENSOMHET ER EN NØTT VI FORTSATT JOBBER MED OG IKKE HAR LØST ENNÅ.” - SIT RÅD<sup>5</sup>**

Noen aktører nevnte at ensomhet kan bli et ekstra stort problem for Trondheimsstudenter, fordi det er stort fokus på at byen har et godt studiemiljø. Man kan føle seg ekstra ensom når man ser at alle rundt seg har tilhørighet og sosialt nettverk<sup>6</sup>.

### *Hvilke utfordringer har tilbudene?*

#### KAPASITET

Flere og flere studenter sier at de har behov for hjelp, og behovet har vært økende siden 2010. Det er usikkert om det er fordi flere enn før har problemer, eller om det er mer akseptert å ha psykiske problemer nå enn før. Trondheim kommunes psykologtilbud er dessuten ikke dimensjonert for alle studentene, noe som øker presset på Psykososial tjeneste. Sits kurstilbud blir gjerne fulltegnet, men her setter de av og til opp ekstra kurs for å imøtekomme behovet. Studier med støtte sliter også med større etterspørsel enn de klarer å følge opp. Hos de andre tilbudene som helsesøster, studentprestene og studieveiledere er derimot pågangen ikke like stor.

#### HØY TERSKEL OG SEN KONTAKT

Tilbyderne vil at studentene skal kunne komme til dem med alt de tenker på, mens de opplever at studentene føler de må ha

et stort problem eller konkrete spørsmål å stille for å kunne gå dit. Mange studenter venter lenge med å søke hjelp, og vil gjerne klare seg selv lengst mulig. De tar først kontakt når utfordringene er blitt store. Dette er en utfordring siden det er mer krevende å bli kvitt vanskene jo lenger man venter.

Som tidligere nevnt, tenker mange studenter at de ikke er “syke nok” til å ta kontakt. Imidlertid er det kun ved Psykososial helsetjeneste, Studier med støtte, tilretteleggingstjenesten og Sit sitt kurs i depresjonsmestring at man må gjennom en kartleggingstime. De andre tilbudene er åpne for alle. →

---

1 TNS Gallup (2014)

2 Hummelsund (2014)

3 Norsk forening for kognitiv terapi (2016)

4 Sinnets helse (2003)

5 Sit råd (2016)

6 Workshop NBS (2016)

**SYNLIGHET**

De fleste aktørene understreket viktigheten av at de var synlige på relevante arenaer, slik at studentene kunne vite om dem. Unntaket var Studier med støtte, som ikke jobbet med synlighet fordi de allerede hadde for lite ressurser til å ta imot flere. Synliggjøring er en stor utfordring og noe tilbyderne må arbeide kontinuerlig med.

**“VI MÅ VÆRE LAVTERSKELE OG VELDIG TILGJENGELIG.” - HELSESØSTER SIT'****EN JUNGEL AV TILBUD**

Studentene uttrykker at det er vanskelig å vite hvor de skal gå med hvilke problemstillinger. En aktør nevnte at det ikke ser ut til å spille noen rolle for studenten hva som er Sit eller Studentservice sine tilbud, og at mange går feil. De ulike tilbudene vet imidlertid godt om hverandre, spesielt dersom de har personlige kontakter hos den andre aktøren. De henviser ofte studenter til hverandre dersom de mener studentene kan ha bedre nytte av noen av de andre tilbudene. Det viktigste er derfor at studenten oppsøker et av tilbudene, slik at han eller hun kommer inn i systemet.

**“DET ER EN JUNGEL AV TILBUD DER UTE OG VANSKELIG Å SE HVEM SOM HAR ANSVAR FOR HVA.”****- STUDIEVEILEDER IME<sup>2</sup>****SILOTENKING**

Selv om flere av tjenestene henviser til hverandre, er skillet mellom Sits og Studentservices tjenester relativt stort. Sit uttrykker at de hadde lite kommunikasjon med NTNU, og at de var blitt enige om at det skulle være et tydelig skille. De måtte være klare på hvilke tjenester de tilbyr og ikke tilbyr, og at nettsidene deres skulle ikke være en portal for andre tjenester.

**UOVERSIKTLIG VEILEDNINGSTILBUD**

I 2015 ble det laget en rapport der utfordringene i veiledningstilbudet til Studentservice, Sit og fakultetene ble kartlagt<sup>1</sup>. Deres funn stemmer i stor grad overens med våre funn. Eksempelvis er det uklart for studentene hvor de får hjelp og hvem som gjør hva. Alle studieveiledere har heller ikke oversikt selv. Studieveiledningen på fakultetene blir trukket fram som et dårlig kommunisert tilbud som virker kronglete for studenten. Rapporten peker også på at det viktigste for studentene er å bli sett og bli spurt om hvordan de har det, men at

studentene føler at de må komme med noe konkret når de oppsøker studieveileder.

### *Hva hjelper?*

#### VELGE DET SOM PASSER

Alle har ulike behov og preferanser når det kommer til behandling og forebygging av psykiske vansker. Enkelte som sliter med komplekse problemer kan ha stor nytte av selvhjelpsteknikker, mens andre trenger samtaletilbud eller foretrekker gruppe-tilbud. Det finnes ikke nødvendigvis én løsning som er bedre enn andre, og man må derfor finne det som fungerer for en selv, gjerne en kombinasjon av ulike tilbud.

#### EGEN ERKJENNELSE OG MOTIVASJON

For å kunne få hjelp til å takle utfordringer, må man i første omgang innse at man har et behov, og man må være motivert for å jobbe med det<sup>3</sup>.

#### MØTE ANDRE I SAMME SITUASJON

For mange hjelper det å møte andre som er i samme situasjon, i en trygg kontekst. Det er mest nyttig når slike møteplasser er positivt vinklet mot hvordan man kan jobbe med utfordringene, og det er mindre fokus

på å snakke om at man har det vanskelig. Mestringskurs med eksponeringsøvelser er et eksempel.

#### PSYKOEDUKASJON OG NORMALISERING

Det kan være til god hjelp med kunnskap om eget følelsesliv, som å lære om hvordan tankeprosesser fungerer. Psykoedukasjon kan bidra til normalisering og generell forebygging fordi det gir åpenhet om tema<sup>4</sup>. Det kan også virke forebyggende på et personlig plan fordi det gir økt bevissthet om hvordan man kan håndtere vanskelige følelser.

#### Å SNAKKE MED NOEN

Mange av aktørene trakk frem behovet studentene har for å “bare snakke med noen”, gjerne en nøytral part. De så sin rolle som å lytte og stille spørsmål, slik at de kunne veilede studenten og hjelpe han eller henne til å sortere i tankene og sammen finne løsninger på utfordringene.

---

1 Helsesøster Sit (2016)

2 Studieveileder IME (2016)

3 Psykolog Dragvoll (2016)

## Observasjon på mestringskurs

For å lære mer om hvordan mestringskursene til Sit fungerer, fikk vi være med å observere et kurs i å ta ordet.



### METODE

OBSERVASJON	10
<b>Hvordan?</b>	Vi så på hvordan deltakerne oppførte seg og hva de sa, i tillegg til hvordan konteksten og gruppedynamikken påvirket dem. Vi observerte også kursets oppbygning og innhold.
<b>Hvorfor?</b>	Ved å observere mennesker i kontekst får man mer verdifull innsikt enn om man bare stiller dem spørsmål. Folk sier ikke alltid det de gjør, og gjør ikke alltid det de sier <sup>1</sup> .



### MÅL

Vi ville finne ut av hva mestringsbegrepet betyr i i praksis, og hvordan man legger til rette for mestring. Ta ordet kurs 2 er et mestringskurs for studenter som gruer seg for å holde en formell presentasjon. Hensikten med observasjonen var å få

innsikt i disse spørsmålene:

1. Hvordan foregår et kurs, med tanke på oppbygning, tema og innhold?
2. Hva lærer studentene og hva synes de er nyttig?



## FUNN

### *Hvordan foregår et kurs?*

#### GRADVIS EKSPONERING

Kurset fokuserte på gradvis eksponering. Kurset startet med en ice-breaker og studentene fikk gradvis mer utfordrende presentasjonsoppgaver. Midtveis gikk kursholder gjennom råd for god presentasjonsteknikk, og til slutt fikk deltakerne hjemmelekser til neste kursdag.

#### KONSTRUKTIV TILBAKEMELDING

Kursholder ga konstruktiv og presis tilbakemelding til studentene under presentasjonsrundene. Hun påpekte hva hver enkelt kunne endre på og var nøye med gjøre dem bevisst på hvordan de hadde forbedret seg fra gang til gang. Kursholder hadde en motiverende tone og fokuserte helt fra begynnelsen av på å skape trygghet i gruppen.

### *Hva hjelper?*

#### KONKRETE TIPS OG RÅD

Under presentasjonsrunden sa flere av studentene at de var der for å lære om presentasjonsteknikk og å få tips.

#### MØTE ANDRE I SAMME SITUASJON

Flere syntes det var fint å møte andre som sliter med det samme, fordi de opplevde at de var alene om denne typen utfordringer. De trodde også det syntes godt på dem at de var nervøse. Under kurset fikk de tilbakemelding på at de så roligere ut enn de trodde selv.

#### GRADVIS MESTRING I TRYGG SETTING

Kurset var lagt opp til at deltakerne skulle prøve seg i det små først, slik at de kunne oppleve å mestre noe i en trygg kontekst.

**“DET VAR FINT Å FÅ POSITIVE ERFARINGER MED Å PRESENTERE TING, SLIK AT JEG KAN VÆRE LITT MER SELVSIKKER.”<sup>2</sup>**

#### EKSPONERING

Eksponering og øvelse ble trukket frem som nyttig. En av studentene uttrykte av det var bra å kunne få prøve seg i små doser i stedet for å bli kastet rett ut i det, slik man blir til daglig på studiet.

---

1 Stickdorn og Schneider (2011)

2 Observasjon Sit-kurs (2016)

## Deltakelse på workshop om ensomhet

*Vi fikk delta på Nordens beste studieby sin workshop om temaet ensomhet blant studenter.*



### METODE

DELTAKELSE PÅ WORKSHOP	20
<b>Hvorfor?</b>	Vi deltok på workshopen for å få bedre innblikk i hvordan aktørene jobber med å fremme et godt studiemiljø i Trondheim, og for å knytte kontakter til samarbeid om konseptutvikling.
<b>Hvordan?</b>	Etter en økt med idémyldring sorterte og prioriterte vi de ulike ideene, og valgte til slutt ut fire områder vi skulle jobbe videre med. De som var tilstede på workshopen fikk ansvar for å jobbe videre med ideene.

Målet med workshopen fra NBS sin side var å komme frem til ideer til tiltak for å forebygge ensomhet blant studenter. Det var omtrent 20 deltakere fra aktører innen studentvelferd, blant annet fra Sit råd, Sit bolig, Studentservice, Studier med støtte og velferdstinget<sup>1</sup>.



### FUNN

#### ARENA PÅ TVERS AV TILBUD

En arena for å samle interessepersoner som munner ut i konkrete tiltak er viktig for å kunne utvikle og forbedre tilbudet.





Foto: Workshop med Nordens beste studieby

Nordens beste studieby er en slik arena. Samtidig ble geografisk nærhet mellom tilbudene trukket fram som en viktig faktor. Et av tiltakene som ble foreslått, var en samlokalisering av alle helse- og rådgivningstilbud i et helsehus. Tett kontakt mellom aktørene var også nyttig. Et eksempel som ble nevnt var samarbeidet mellom en veileder og Sit bolig. Dersom en student følte seg ensom, sa veilederen i fra til Sit bolig som kunne ordne et kollektiv der studenten kunne trives.

#### ÉN OVERSIKT OVER ALLE TILBUD

Igjen så vi at aktørene savner en oversikt som inneholder alle tilbud for studentene, alt fra støttetilbud, som Sit og Student-service, til studentinitiativer og studentforeninger. Det kan bidra til at studentene lettere kan finne en møteplass, en foren-

ing eller et lavterskeltilbud som passer for dem. En følelse av tilhørighet er viktig for å forebygge ensomhet<sup>2</sup>.

#### ET GODT LÆRINGSMILJØ

Et godt læringsmiljø kan forebygge ensomhet. Et av tiltakene var ansvarliggjøring av instituttene og fagmiljøene til å forebygge ensomhet gjennom å skape gode læringsmiljøer. Det inkluderer læringsopplegg, studieforberedelse og møteplasser for studentene.

---

1 Workshop NBS (2016)

2 Amelfot (2014)

# Benchmarking

For å få oversikt over hva slags løsninger som finnes i dag, undersøkte vi eksisterende tjenester.



## METODE

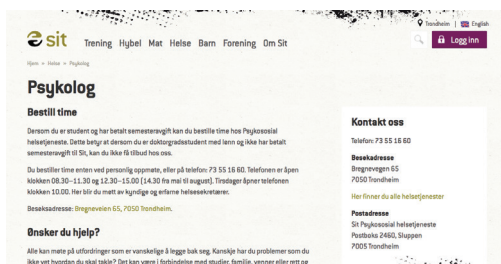
BENCHMARKING	
<b>Hvorfor?</b>	Vi gjennomførte en benchmarking hvor vi så på blant annet på andre studentsamskipnader i Norge, ulike tjenester nasjonalt, internasjonalt, på nett og hvilke ulike prosjekter og tiltak som er blitt iverksatt.
<b>Hvordan?</b>	En benchmarking-analyse gjør det mulig å få oversikt over det eksisterende tjenestetilbudet og skaper en forståelse av hva som er gode og dårlige løsninger.



## MÅL

Vi kartla eksisterende løsninger og ulike tjenester med mål om å se hva som fungerer, hva som ikke fungerer, og hva slags problemer som forsøkes løst i dag. I møte med samarbeidspartnerne brukte vi også

eksisterende løsninger som eksempler for å vise muligheter. Ettersom konseptet vi utviklet dreide seg om en nettportal, vil vi her trekke frem noen av de digitale løsningene vi utforsket.



Skjerm bilde: en av Sit sine undersider



## FUNN

### Nettsider for studenter ved NTNU

Mye tekst preger spesielt Studentservice sine nettsider – og i stor grad også Sit sine sider. Det finnes ingen felles oversikt over tilbud. Sit sine sider oppgir ingen informasjon om Studentservice. Studentservice sin side linker til enkelte av Sit sine tilbud, men preges av svært dårlig navigasjon som gjør det vanskelig å få oversikt. På sit.no ligger kurstilbud under helse-fanen, noe som ikke nødvendigvis er selvsagt for studenter.

#### SIT.NO: ALT UNDER HELSE-FANEN

For å finne informasjon om tilbudene man kan benytte seg av når man har psykiske utfordringer, må man i dag trykke seg inn på helse-fanen. De forskjellige tilbudene

#### Dette får du hjelp til ved Studentservice Trondheim:

- hjelp til å finne fram på campus. App for mobil og nettbrett til Gløshaugen og Øya - MazeMap
- hjelp med semesteravgift og registrering
- hjelp med nedlasting og aktivering av semesterkort
- hjelp med utfylling av utdanningsplan på Studentweb
- karakterutskrift, ulike typer skjema og enkle avklaringer rundt utfylling av følgeskjema, tilrettelegging, trinn delt norsk kurs, forsinket eksamensmelding
- bekreftelse på studentstatus
- verifisering av tidligere utdanning
- attesterte kopier
- svar på aktuelle spørsmål for deg
- oversikt over sentrale frister
- bestille veiledningstime

Dersom vi ikke kan svare på dine spørsmål, sender vi deg til rette instans som kan hjelpe deg.

Skjerm bilde: Studentservice sin nettside

er plassert i bokser med en kort intro om hva det er. Trykker du deg videre kommer du inn på sider som hovedsakelig består av tekst. Man kan melde seg på mestring-skurs direkte fra siden.

#### STUDENTSERVICE: DÅRLIG NAVIGASJON

Søker man på Studentservice på Innsida kommer man til nettsiden deres som befinner seg på Innsida, NTNUs intranett. Siden består kun av tekst og er full av ulike linker. For å melde seg på kurs, må man trykke seg gjennom diverse sider. Det er kronglete å finne frem, og lett å gå i ring.

Dersom man søker på veiledning på Innsida, kommer man til en samleside for ulike veiledningstilbud ved Studentservice og på fakultetsnivå. Denne siden linker →



Skjerm bilde: Sio sine nettsider

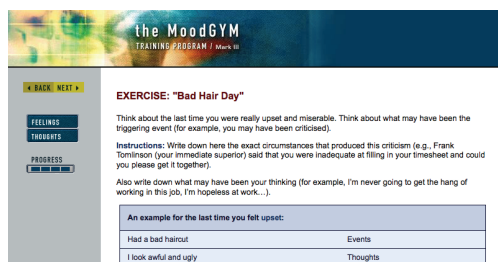
tilbake til nettsiden til Studentservice, der som du velger noen av lenkene under “Studieteknikk og mestring” eller “Jobb og karriere”. Trykker du på finn din veileder, blir du sendt til NTNU sine eksterne nettsider.

### *Andre digitale tjenester*

I løpet av kartleggingsfasen utforsket vi mange nettsider og applikasjoner, både som case-studier og for å finne informasjon om psykisk helse. Nedenfor er et utvalg av nettsidene og applikasjonene som vi har hentet inspirasjon fra.

#### SIO.NO: FELLES OVERSIKT

På Studentsamskipnaden i Oslo sine sider, sio.no, har de en egen fane for både “helse og rådgivning” og “karriere”. Under “helse

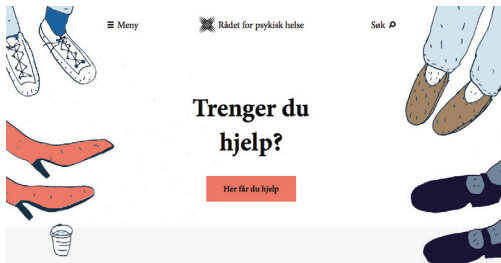


Skjerm bilde: MoodGym

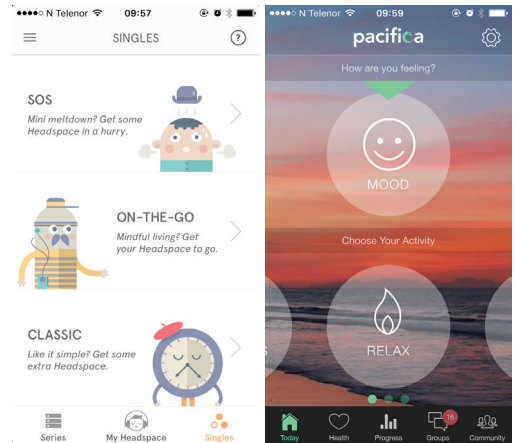
og rådgivning” finner man et filtreringssystem for alle kurs, der man kan melde seg på direkte. Man kan også bestille time hos ulike tjenester, som lege, rådgivning og psykisk helse. Det er en egen fane for psykisk helse og en fane for “trenger du noen å snakke med”. I prosjektet har vi blitt inspirert av hvordan de har oversikt over kurs-, helse- og rådgivningstilbud på samme sted.

#### MOODGYM: SELVHJELP PÅ NETT

MoodGYM tilbyr et gratis opplegg på nett for råd om hvordan man kan håndtere psykiske plager<sup>1</sup>. I opplegget går man gjennom en kartlegging, før man begynner på ulike øvelser som er delt inn i moduler. Flere aktører innen psykisk helse refererer til dette tilbudet. Imidlertid har nettsiden et utdatert preg.



Skjerm bilde: psykiskhelse.no



Skjerm bilder: Headspace og Pacifica

#### PSYKOLOGFORENINGEN.NO: VIDEOER

På nettsiden til Psykologforeningen, finner man korte, informative videoer som forklarer ulike tema innen psykisk helse, og hvordan man kan håndtere psykiske vansker<sup>2</sup>.

#### PSYKISKHELSE.NO: VISUELL OG KONSIS

Nettsiden til Rådet for psykisk helse har illustrasjoner og konsis informasjon i bolker. Her finner man også rammer med punktvis råd og konkret henvisning til hvor man kan få hjelp<sup>3</sup>.

#### HEADSPACE: TILTALLENDE MED HUMOR

Mobilapplikasjonen Headspace gir tilgang til enkle mindfulnessøvelser i lydformat<sup>4</sup>. Appen har fargerike, tiltalende illustrasjoner som spiller på humor.

#### PACIFICA: EGEN REFLEKSJON

I mobilapplikasjonen Pacifica kan man daglig registrere hvordan man føler seg og få opp statistikk<sup>5</sup>. Her finnes også ulike teknikker som man blir veiledet gjennom ved hjelp av animasjoner og lyd.

1 MoodGYM (2016)

2 Psykologforeningen (2016)

3 Rådet for psykisk helse (2016)

4 Headspace (2016)

5 Pacifica (2016)



*Fagperspektiv*

HYPOTESE

*Tidlig forebygging av psykiske vansker kan gjøres ved å tilgjengeliggjøre et bredt tilbud av ulike tjenester og skape gode møteplasser.*

# Oppsummering

## FAGPERSPEKTIV

---

### *Hva menes med tidlig hjelp?*

**Forebygging.** De fleste studenttilbudene er forebyggende tilbud, ettersom behandling kun er rettet mot personer som har fått en diagnose.

**Psykiske vansker.** For å forebygge psykiske lidelser, kan man derfor rette seg mot personer med psykiske vansker, for å ta tak i utfordringer før de “setter seg”.

**Psykososialt miljø.** Forebygging kan knyttes mot å forbedre det psykososiale miljøet rundt studenten, som for eksempel læringsmiljøet er en del av.

**Flere typer forebygging.** Universell forebygging kan bidra til åpenhet og bevisstgjøring, mens selektiv og indikativ forebygging retter ressursene mot personer og grupper i risikozonen.

### *Når er man syk og blir flere syke?*

**Symptombelastning.** Psykiske lidelser karakteriseres ved at de psykiske symptomene i høy grad går ut over hvordan man fungerer i hverdagen.

**Usikkert om økning.** Flere behandles, men det er usikkert om skyldes at flere er syke, mer åpenhet eller at tjenestene oppleves mer tilgjengelige.

### *Hva hjelper?*

**Ulike behandlingsfilosofier.** Det er ikke bevist at kognitiv terapi har bedre effekt enn psykodymisk terapi.

**Mestring.** Kognitiv atferdsterapi er likevel mer knyttet til mestringsovelser, eksponering og selvhjelp, siden det handler om å jobbe med egne tanker for å endre handlinger.

**Selvhjelp.** Flere tilbyr nå veiledet selvhjelp på nett. For noen fungerer det godt, for andre ikke.

**Felleskap, sosial støtte og tilhørighet.** Dersom man har det vanskelig, hjelper det å ha personer rundt seg som man har tillitt til.

### *Hva er utviklinger nasjonalt?*

**Digitalisering og lavterskeltilbud.** Satsning på digitale tjenester og flere tilbud som ikke er tradisjonell behandling til folk med psykiske vansker.


**Fokus på mestring og muligheter.** Det legges vekt på et mer positivt og motiverende fokus på den enkeltes muligheter.

## Teoretiske perspektiver

Ettersom masteroppgaven er et designprosjekt, har vi valgt ikke å fordype oss i teori. Vi har likevel dannet oss et bilde av relevante fagperspektiver.



### METODE

LITTERATURSØK	
<b>Hvordan?</b>	Vi satte oss inn i teori fra psykologi, og rapporter om psykisk helse og studenttilbud. I tillegg har aktører, fagpersoner og veiledere tipset om fagartikler og rapporter som kunne være aktuelle for problemstillingen.
<b>Hvorfor?</b>	Litteratursøket ville gi oss et overblikk over det teoretisk perspektivet.



### MÅL

Målet med den teoretiske forankringen har i hovedsak vært å kunne få en overordnet forståelse av psykisk helse, slik at vi kunne utvikle et konsept som kunne bidra til bedre mestring av psykiske vansker hos

studenter. En teoretisk oversikt bidro også til at vi kunne fremstå med troverdighet overfor aktører, slik at vi kunne få mer gjennomslagskraft og tillit.





## FUNN

### *Forebygging versus behandling*

Tilbudet til studentene består stort sett av forebyggende tilbud, ikke behandling<sup>1</sup>. I prosjektet har vi fokusert på forebygging av psykiske lidelser blant studenter. Innenfor psykisk helse betyr forebygging å redusere antall nye tilfeller av sykdom før de oppstår<sup>2</sup>. Når det settes inn tiltak etter at personer er blitt diagnostisert eller har et klinisk høyt symptomnivå, kalles det behandling<sup>3</sup>. Det er viktig å satse på forebygging på flere nivåer, både universelle tiltak og tiltak rettet mot grupper og individer med økt risiko for å bli syke. Den siste typen tiltak kan ha god effekt for de det gjelder. Men de fleste når man ikke med slike tiltak, fordi folk ikke søker hjelp før de har blitt syke<sup>2</sup>.

#### ULIKE TYPER FOREBYGGING

Universell forebygging er tiltak rettet mot folk flest eller hele befolkningsgrupper<sup>3</sup>. Det kan for eksempel være et kurs i psykisk helse for alle studenter. Selektiv forebygging retter seg mot grupper som det er kjent at har en forhøyet risiko for å utvikle sykdom<sup>4</sup>. Som vi har nevnt tidligere finnes det kurs i stressmestring og selvhjelps-

grupper for studenter som er forsinket med masteroppgaven. Indikativ forebygging er individrettet, og det omfatter tiltak for enkeltpersoner med høy sykdomsrisiko eller som er i ferd med å bli syke<sup>3</sup>. Studier med støtte er et eksempel på dette. Der får et fåtall studenter får personlig veiledning for å tilrettelegge studiet på best mulig måte.

Siden vi har jobbet med tjenstedesignmetodikk, har vi hatt et helhetlig perspektiv på tjenestetilbudene<sup>5</sup>. Både tilbudene og ideene vi har sett på underveis i kartleggingen, har derfor vært en blanding av universelle og selektive/indiserte tiltak. I konseptutviklingen utforsket vi både universelle tiltak knyttet mot ensomhet og selektive/indiserte tiltak rettet mot grupper som allerede kjenner på utfordringer.

---

1 Psykolog Dragvoll (2016)

2 Holte (2012)

3 Folkehelseinstituttet (2011a)

4 Heggland et al. (2013)

5 Stickdorn og Schneider (2011)

6 Psykologistudentene (2016)

## Behandlingsfilosofier

Det er vanlig å skille mellom to hovedretninger innen terapi: kognitiv terapi og psykodynamisk terapi <sup>6</sup>.

### PSYKODYNAMISK TERAPI

Psykodynamisk terapi bygger på psykoanalysen som ble utviklet av Sigmund Freud på begynnelsen av 1900-tallet <sup>1</sup>. Innenfor denne retningen forsøker man å forklare hvordan atferd er påvirket av underliggende, og ofte ubevisste, behov og motiver <sup>2</sup>.

### KOGNITIV TERAPI

Kognitiv terapi oppsto på 1960-tallet<sup>3</sup> som delvis som en reaksjon og delvis som et supplement til datidens psykoanalytiske terapi og atferdsterapi <sup>4</sup>. Terapien bygger på sammenhengen mellom tanker, følelser og atferd, og på at menneskers handlinger baserer seg på hvordan noen tenker <sup>3</sup>. Det blir antatt at psykiske problemer springer ut i fra automatiske tanker som en person utvikler over tid. Disse tankene er forbundet med spesifikke situasjoner, og er ofte feilaktige antagelser, som så fører til problemer. En terapeut vil hjelpe personen i behandling til å identifisere hvilke slike tankemønstre personen har, og å teste hvor holdbare de er.

### EFFEKT AV TERAPIFORMER

Det er usikkert hvorvidt en av de to terapiformene har bedre effekt enn den andre<sup>5</sup>. Elementer fra begge retningene kan også benyttes av én og samme behandler<sup>6</sup>, og det kan være forskjellig fra person til person hva som har god effekt<sup>6</sup>. Dette gjelder også hvorvidt man benytter seg av gruppeterapi, tradisjonell terapi, veiledet selvhjelp, og så videre. I samarbeid med en behandler, må en person selv finne ut hva som passer for en selv. Det kan ofte være en kombinasjon av flere behandlingsformer<sup>7</sup>.

I prosjektet vårt har vi lagt til grunn prinsippet fra kognitiv atferdsterapi om at personer kan endre måten de tenker på, og dermed hvordan de handler<sup>3</sup>. Dette perspektivet lå til grunn for konseptutviklingen, spesielt med tanke på selvhjelpstilbudet. En slik tankegang har betydning når problemstillingen handler om forebygging, ettersom det å ta tak i negative tankemønstre på et tidlig tidspunkt kan hindre at mønstre "setter seg"<sup>7</sup>.

## Mestring

Mestringsbegrepet er knyttet opp mot prinsipper fra kognitiv atferdsterapi, og det at man selv kan endre egne tanker og handlinger<sup>8</sup>. I veiledning og samtalerapi er det ofte fokus på mestring i den forstand at

man skal hjelpe personen til bedre å kunne hjelpe seg selv. Mestring blir brukt i psykologi om hvordan en person kan håndtere situasjoner som går utover det som han eller hun klarer på ren rutine<sup>9</sup>. I offentlige retningslinjer for psykisk helsearbeid blir mestringperspektivet pekt på som viktig for hvordan tjenestene skal utformes<sup>10</sup>.

### *Psykiske vansker og psykiske lidelser*

Det er vanlig å skille mellom psykiske vansker og psykiske lidelser, og prosjektets målgruppe var studenter som kjenner på psykiske vansker. Det er symptombelastningen som avgjør hvorvidt noe betegnes som psykiske vansker eller som en psykisk lidelse.

#### SYMPTOMBELASTNING OG DIAGNOSER

Psykiske vansker, også kalt psykiske plager, kjennetegnes ved symptomer som i betraktelig grad går utover trivsel, daglige gjøremål og samvær med andre, men ikke i så stor grad at det kan betegnes som en diagnose<sup>11</sup>. Det dreier seg om plager alle mennesker kan oppleve fra tid til annen, som for eksempel engstelse eller søvnvansker<sup>12</sup>. Psykiske lidelser forstås ved at symptombelastningen er tilstrekkelig stor til at det kan betegnes som en diagnose<sup>10</sup>. Det vil si at de psykiske symptomene i høy grad går utover hvordan man fungerer i

hverdagen<sup>10</sup>. Å ha en psykisk lidelse er derfor som regel ensbetydende med å ha fått stilt en diagnose, og det gjøres etter spesifikke kriterier i en diagnosemanual<sup>13</sup>.

#### KATEGORISK OG DIMENSJONAL

Kriteriene for diagnostisering er knyttet til en kategorisk forståelse av psykisk helse<sup>14</sup>. En slik forståelse skiller kun mellom syk og ikke syk og brukes ofte som et verktøy i helsevesenet. En dimensjonal forståelse beskriver også grensetilfellene, de som befinner seg på et såkalt *sub-threshold*. Her benyttes uttrykk som “høy grad” og “liten grad”. Det er viktig å rette tiltak mot de som befinner seg på et sub-threshold<sup>14</sup>. →

---

1 Malt (2016)

2 Skre (2009)

3 Rosenberg og Mørch (2005)

4 Teigen (2012)

5 Psykologistudenten (2016)

6 Psykologspesialist (2016)

7 Psykolog Dragvoll (2016)

8 Norsk forening for kognitiv terapi (2016d)

9 Malt (2009)

10 Helsedirektoratet (2014)

11 Helsedirektoratet (2016a)

12 Norsk forening for kognitiv terapi (2016b)

13 Folkehelseinstituttet (2011b)

14 Sintef (2016j)

Disse personene har høy risiko for å utvikle lidelser på lang sikt. I prosjektet vårt har vi brukt den dimensjonale forståelsen når vi har utviklet konsepter. Målet med prosjektet er tidlig hjelp, og det vil si at vi skal fange opp de som befinner seg på et sub-treshold.

#### UTBREDELSE I BEFOLKNINGEN

Mellom 25 og 52 prosent av befolkningen får en eller annen psykisk lidelse i løpet av livet, og angst og depresjon er de vanligste psykiske lidelsene<sup>1</sup>. De høye tallene kan gi inntrykk av at en svært høy andel er psykisk syke. Det er derfor viktig å understreke at begrepet psykiske lidelser favner bredt, ved at det innebefatter alt fra alvorlige lidelser til spesifikke fobier, lettere depresjoner og alkoholproblemer.

9 prosent oppga ved en undersøkelse 2008 at de hadde søkt profesjonell hjelp for psykiske plager<sup>1</sup>. Trolig har noen av disse oppsøkt hjelp uten særlig grunn. Likevel er det sannsynligvis enda flere har unngått å søke hjelp, fordi de ikke trodde det fantes aktuelle tilbud eller ikke trodde det kom til å nytte. Det har vært en sterk økning i antall behandlinger for psykiske lidelser i løpet av de siste årene, men resultater fra USA og Europa gir ingen støtte for at det har skjedd en betydelig forverring av folkehelsen<sup>2</sup>. De fire siste Helse- og Levekår-

sundersøkelsene i Norge viser heller ikke betydelig endringer i omfanget av psykiske plager<sup>2,3</sup>.

Imidlertid understreker Folkehelsemeldingen fra 2016 at psykiske plager og lidelser er en av de største folkehelseutfordringene vi har i dag<sup>4</sup>. Den påpeker også at utviklingstrekk kan tyde på at det har vært en økning i psykiske lidelser blant barn og unge de siste ti årene. Spesielt gjelder dette depresjon og angst.

#### *Ensomhet og forebygging*

Ensomhet er en utfordring som ofte knyttes til studenter og psykisk helse, og i følge SHOT-undersøkelsen er én av seks studenter ensomme<sup>5</sup>. Opplevelsen av ensomhet kan være en utløsende faktor til å utvikle psykiske lidelser<sup>6</sup>.

#### SOSIAL STØTTE

Sosial støtte, følelse av fellesskap og behov for tilhørighet er tre begreper som knyttes til forebygging av ensomhet og psykiske lidelser<sup>7,8</sup>. Sosial støtte kan defineres som en persons oppfattelse av at noen bryr seg om han eller henne, er verdsatt og satt pris på i et sosialt nettverk<sup>9</sup>. Det kan deles inn i to typer støtte som begge har en positiv forebyggende effekt. Forestilt støtte er når en person oppfatter at støtte er tilgjengelig

ved behov, som når en person vet at han eller hun kan få hjelp av familien ved utfordringer. Faktisk støtte er den positive effekten ved for eksempel veiledning og bekræftelse fra andre i en allerede stressende situasjon. Et eksempel kan være veiledning fra Studentservice.

#### FØLELSE AV FELLESSKAP

Følelse av fellesskap kan defineres som opplevelsen av å være en del av et lett tilgjengelig, gjensidig støttende nettverk<sup>10</sup>. Det bidrar til økt livskvalitet hos den enkelte, og kan for eksempel oppnås gjennom å investere tid sammen med andre i en studentforening.

#### BEHOV FOR TILHØRIGHET

Teorien som kobles til behovet for tilknytning påpeker at det ikke er nok med generell kontakt med andre for at det skal ha positiv effekt på psykisk helse<sup>11</sup>. Om behovet blir tilfredsstillt avhenger også av kvalitet, hyppighet og stabilitet på relasjonene. Eksempelvis vil det ikke være nok å møte folk i forelesning, man trenger også nære relasjoner som man kan betro seg til<sup>6</sup>.

#### ULIKE TYPER ENSOMHET

Det å føle seg ensom vil si at man savner sosial kontakt<sup>12</sup>. Ensomhet kan kategoriseres som enten flyktig, situasjonsbetinget eller kronisk ensomhet. Flyktig ensomhet

kan alle føle på i små perioder, for eksempel dersom vi er på en fest vi ikke kjenner noen. Kronisk ensomhet er langvarig ensomhet man ikke kommer seg ut av. Situasjonsbetinget ensomhet er ensomhet som trigges av livssituasjonen. Studiesituasjonen kan være en sånn situasjon fordi man flytter til en ny by, ofte uten nettverk og familie, og må bygge nettverk på egenhånd. Studenter er derfor som oftest situasjonsbetinget ensom. →

---

1 Folkehelseinstituttet (2011b)

2 Folkehelseinstituttet (2011c)

3 Folkehelseinstituttet (2009)

4 Helse- og omsorgsdepartementet (2016)

5 TNS Gallup (2014)

6 Norsk forening for kognitiv terapi (2016a)

7 Folkehelseinstituttet (2014b)

8 Amelfot (2014)

9 Demaray et al. (2005)

10 Definisjon av Sarason, henvist til i Mannarini og Fedi (2009).

11 Baumeister og Leary (1995)

12 Sinnets helse (2003)

For å forebygge ensomhet, må man legge til rette for gode møter mellom studenter, slik at alle kan bygge opp et sosialt nettverk<sup>1</sup>. I prosjektet med Nordens beste studieby har vi utviklet et konsept for hvordan fakultetene kan ta tak i dette.

### *Psykososialt miljø*

Ettersom prosjektet handlet om forebygging, har det vært viktig å forstå hvordan studentenes psykiske helse henger sammen med det totale læringsmiljøet. Studentenes trivsel, helse og yteevne avhenger av det psykososiale miljøet, som er et samspill mellom både ytre forhold og individuelle forutsetninger<sup>2,3</sup>.

#### DEFINISJON

Begrepet psykososial er en fellesbetegnelse på det som angår forhold av sosial og psykologisk betydning<sup>2</sup>. Slike forhold kan påvirke personers helse i både negativ forstand og positiv forstand. Eksempelvis kan store auditoriumsforelesninger og mangel på møteplasser gi en negativ effekt på det psykososiale læringsmiljøet, fordi det bidrar til økt følelse av ensomhet. På den andre siden kan gode relasjoner være til hjelp dersom en student opplever en per-

sonlig krise. Det psykososiale miljøet for en person i en gitt sammenheng er et samspill mellom både ytre, sosiale forhold og individuelle forutsetninger<sup>2</sup>.

#### ANVENDELSE I PROSJEKTET

Å arbeide ut i fra begrepet “psykososial” har i dette prosjektet bidratt til ikke å isolere psykisk helse fra studenters studiehverdag, men å se studenters psykiske helse som summen av mange faktorer. Det har dermed lagt til rette for å inkludere aspekter som studieveiledning og forebygging av ensomhet. Begrepet brukes aktivt av både NTNU, Sit og Læringsmiljøutvalget (LMU). Læringsmiljøutvalget og NTNU har ansvar for det psykososiale læringsmiljøet. Studentsamskipnadens oppgave er å ivareta det operasjonelle ansvaret for tiltak og tjenester knytte til studenters velferd og helse, som for eksempel Psykososial Helsestjeneste.

### *Trender og satsninger i helsevesenet*

#### DIGITALISERING

I helsesektoren, og i offentlige sektor generelt, er digitalisering et aktuelt tema. Helsedirektoratet ga i 2014 ut en nasjonal handlingsplan for e-helse<sup>4</sup>, der Storting-

smelding 9 “Én innbygger - én journal” ble trukket spesielt frem. Rapporten satte mål om at innbyggere skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester. I 2016 ble det også opprettet et eget direktorat for e-helse som skal sette standarder og forvalte nasjonale e-hesløløsninger<sup>5</sup>.

#### LAVTERSKELTILBUD OG SELVHJELP

Innenfor psykisk helse er det en rekke nye satsninger i Norge og internasjonalt. Rask psykisk helsehjelp er et gratis lavterskeltilbud som prøves ut i 18 kommuner, der voksne med psykisk vansker kan få hjelp i løpet av kort tid. Tilbudet baserer seg på kognitiv terapi og selvhjelp<sup>6</sup>. Det finnes frisklivssentraler en rekke steder i Norge, hvor det ofte tilbys mestringsskurs eller grupper<sup>7</sup>. I Bergen tilbyr de kognitiv behandling på nett for de som er henvist til poliklinikkene på tradisjonell måte gjennom fastlege<sup>8</sup>. Det finnes også et lavterskel internettbehandlingsprogram som heter MoodGym og som er gratis og tilgjengelig for alle<sup>9</sup>.

#### SATSNING PÅ PSYKISK HELSE

I sykehustalen til helse- og omsorgsministeren i 2016, ble “psykisk helse og rus” trukket frem som én av de fire store syk-

dommene og utviklingstrekkene som man må få økt kunnskap om<sup>10</sup>. Dette var på grunnlag av Regjeringens “Folkehelsemeldingen - Mestring og muligheter”, der hovedbudskapet blant annet var å sidestille psykisk og fysisk helse, å fokusere på mestring og muligheter, og å la arbeidet med å fremme en helsevennlig livsstil få en mer positiv vinkling<sup>11</sup>. Meldingen legger vekt på at det må satses på å fremme psykisk helse gjennom å legge til rette for omgivelser som fremmer mestring, tilhørighet og opplevelsen av mening. Videre påpekes det at det må settes i gang tiltak for å forebygge ensomhet og bidra til sosial støtte.

---

1 Workshop NBS (2016)

2 Svartdal (2014)

3 Universell (2016)

4 Helsedirektoratet (2014)

5 Direktoratet for e-helse (2016)

6 Norsk forening for kognitiv terapi (2016c)

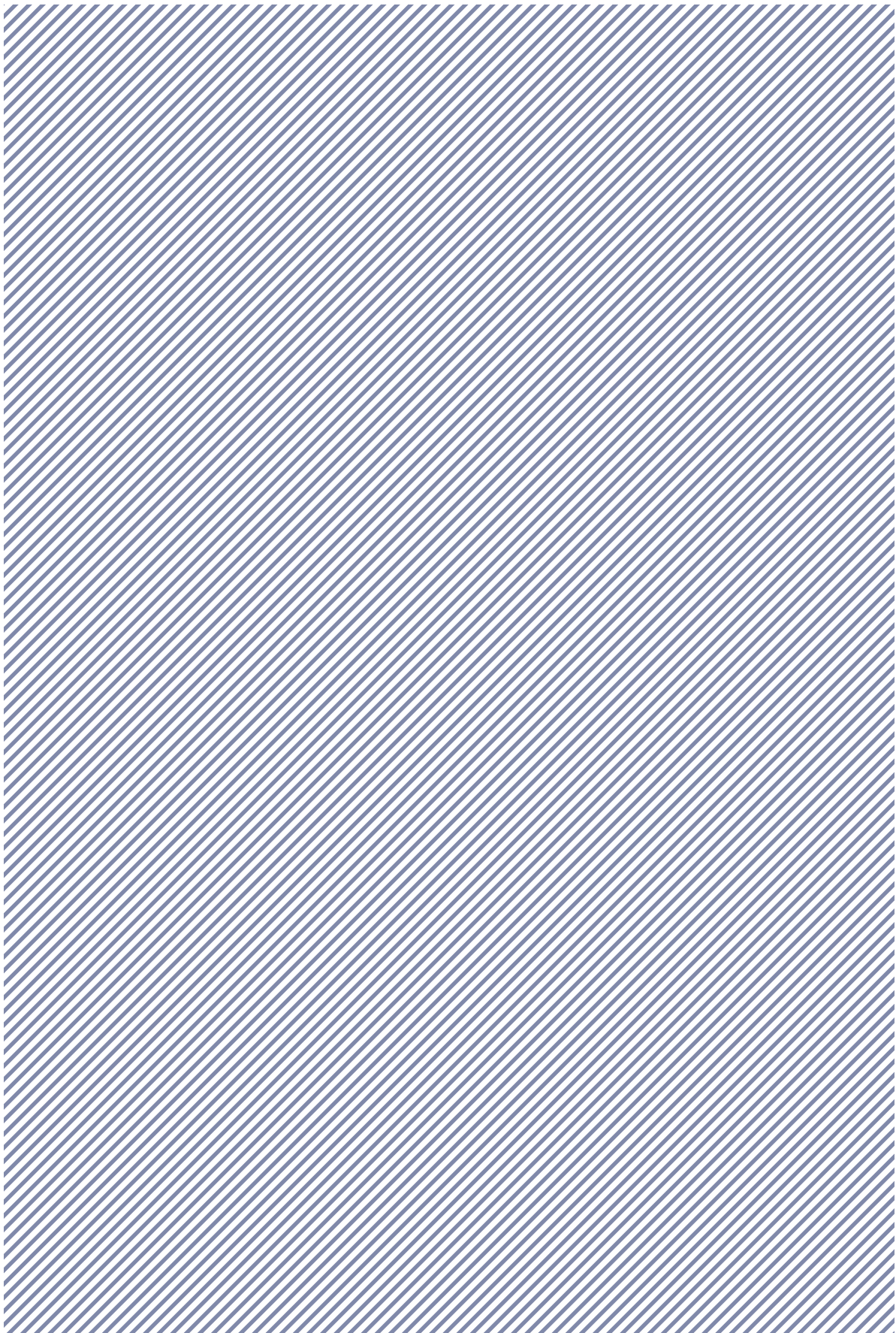
7 Helsedirektoratet (2016b)

8 Helse Bergen (2016)

9 MoodGYM (2016)

10 Bent Høie (2016)

11 Helse- og omsorgsdepartementet (2016)





# ANALYSE

*Denne delen beskriver hvordan vi bearbejdet informasjon fra aktivitetene i kartleggingsfasen. Hensikten var å kunne identifisere et utvalg hovedinnsikter og delmål som vi kunne gå videre med i konseptutviklingen.*

## 3

---

OPPSUMMERING	96
OPPSUMMERING AV KARTLEGGINGSAKTIVITETER	98
UKENTLIG OPPSUMMERING AV INNSIKT	100
KONTAKTPUNKTER	102
MÅLGRUPPE	106
TJENESTEREISE	110
OVERORDNET ANALYSE	114

# Oppsummering

## UTFORDRINGER

*Under arbeidet med analysen, identifiserte vi tre utfordringer som vi mente var underliggende årsaker til at studenter ikke tar tak i psykiske problemer på et tidlig tidspunkt.*



**De eksisterende tilbudene har høyere terskel enn det som er hensikten.** Det finnes mange gode tilbud for studentene, men mange vegrer seg for å ta kontakt og føler at de må ha noe konkret å komme med. Manglende synlighet og tilgjengelighet fører også til at tilbudene får en høyere opplevd terskel.



**Studentene er forvirret over hva som tilbys, og hvor man skal gå når.** Det finnes ingen felles oversikt for alle tjenestene. Det er gjerne litt tilfeldig hvor studentene ender opp med å ta kontakt, noe som gjør at studenter ofte blir sendt videre. Aktørene mangler en helhetlig strategi på kommunikasjon ut mot studentene.



**Psykisk helse assosieres med ekstreme lidelser, og studentene føler seg alene om å slite.** Det er knyttet fordommer og tabu til psykiske utfordringer, noe som gjør at man helst utsetter å søke hjelp. Det snakkes ikke så mye om psykisk helse, og derfor føler studentene seg alene om å slite. Det kan føre til at utfordringene blir vanskeligere å håndtere.

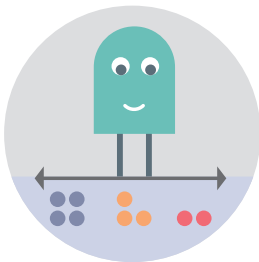
# Oppsummering

## MÅL

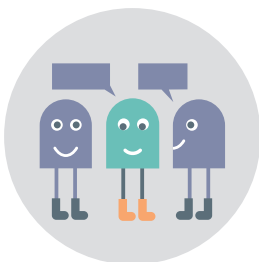
*Basert på hovedutfordringene definerte vi tre delmål for prosjektet, som kunne sette retningen for det videre arbeidet med konseptutvikling.*



**Senke terskelen.** Tilbudene må være synlige og tilgjengelige, slik at studentene vet hvor de skal gå når.



**Bredt tilbud.** Studentene har ulike behov, og alle må kunne finne frem til noe som passer for dem.



**Normalisering.** Bygge ned stigma for å oppmuntre studentene å ta tak i problemene før det har gått for langt.

## Oppsummering av kartleggingsaktiviteter

*Vi laget plansjer for å bearbeide funn fra aktivitetene, slik at det skulle være enkelt å finne tilbake til senere.*



### METODE

#### OPPSUMMERINGSPLANSJER

##### Hvordan?

Etter hvert intervju eller annen aktivitet, plukket vi ut det vi anså som de ti viktigste innsiktene, og laget en ti-på-topp-liste<sup>1</sup>. Deretter laget vi visuelle versjoner digitalt.

##### Hvorfor?

For å trekke ut relevant innsikt, var vi ute etter å identifisere interessante oppførsler, følelser, handlinger og sitater som kunne si noe om hvilke mål og behov personene hadde<sup>2</sup>. Plansjene gjorde det raskt og enkelt å benytte innsikten senere i prosjektet.

Under oppsummeringsarbeidet fokuserte vi på de underliggende årsakene til at studenter ikke oppsøker hjelp tidlig, det vil si svarene på “hvorfor-spørsmålene”. Dette kunne være personlige tanker og holdninger eller aspekter ved tjenestetilbudet.

Ved å finne svare på det kunne vi nærme oss kjernen av utfordringene.

---

1 InnoMed (2014)

2 Hall (2013)

3 Se alle plansjer i zip-vedleggsmappen

**Student 1**

29. januar

"Det fins ingen quick-fix"



Forvei

Tilbud ifm  
verv.  
1 time.

Traff  
veggen

For mye  
press i  
lederverv.

Søster  
drept

Droppet det  
pga lang  
ventetid.

Tilbake i  
Trondheim

Fort tilbake  
i gamle  
rutiner.  
Støtte fra  
venner.

Tok kontakt  
med Sit

For lang  
ventetid,  
droppet  
det



Utveksling

Isolerte seg  
selv for å  
teste det

Kontakt  
med  
medstudent

Deler  
erfaringer

**UTFORD-  
RINGER**

Den største  
utfordringen er å  
komme seg opp  
om morgenen

"Det var veldig vanskelig  
å komme tilbake og jeg  
var redd for det."

Ensomhet er et stort  
problem og kan føre  
til forverring

"For meg var det lett å  
kjenne igjen andre som  
sliter."

"Ensomhet har sikkert  
like mye effekt på deg  
som sorg har."

Lette å gjemme seg  
bak en diagnose

"Det er lett å lable seg  
selv, men det handler  
egentlig om et spekter  
av følelser."

"Du ender opp med å  
identifisere deg med det  
til slutt."

**MULIG-  
HETER**

Aksept og refleksjon  
rundt egen psykisk  
helse hjelper

"Aksept var viktig. Jeg  
måtte si det mange  
ganger."

En dagbok må  
passe inn i  
eksisterende  
rutiner

"Du oppnår aksept i  
det du skriver det ned"

Viktig å opprettholde  
rutiner og motivasjon  
i hverdagen

"Du må finne dagens lille  
seier. For meg var det å re  
opp sengen hver morgen."

Illustrasjon: Eksempel på oppsummeringsplansje fra studentintervju<sup>3</sup>

## Ukentlig oppsummering av innsikt

*Hver uke gikk vi gjennom innsikten vi hadde fått, slik at den ble enkelt anvendbar i konseptutviklingen, og for å planlegge veien videre.*



### METODE

#### UKESOPPSUMMERING

##### Hvordan?

Vi gikk gjennom hva den viktigste innsikten fra uken, undersøkte sammenhenger og hadde en idémyldring på mulige løsninger som hadde dukket opp. Ukesoppsummeringene visualiserte vi digitalt.

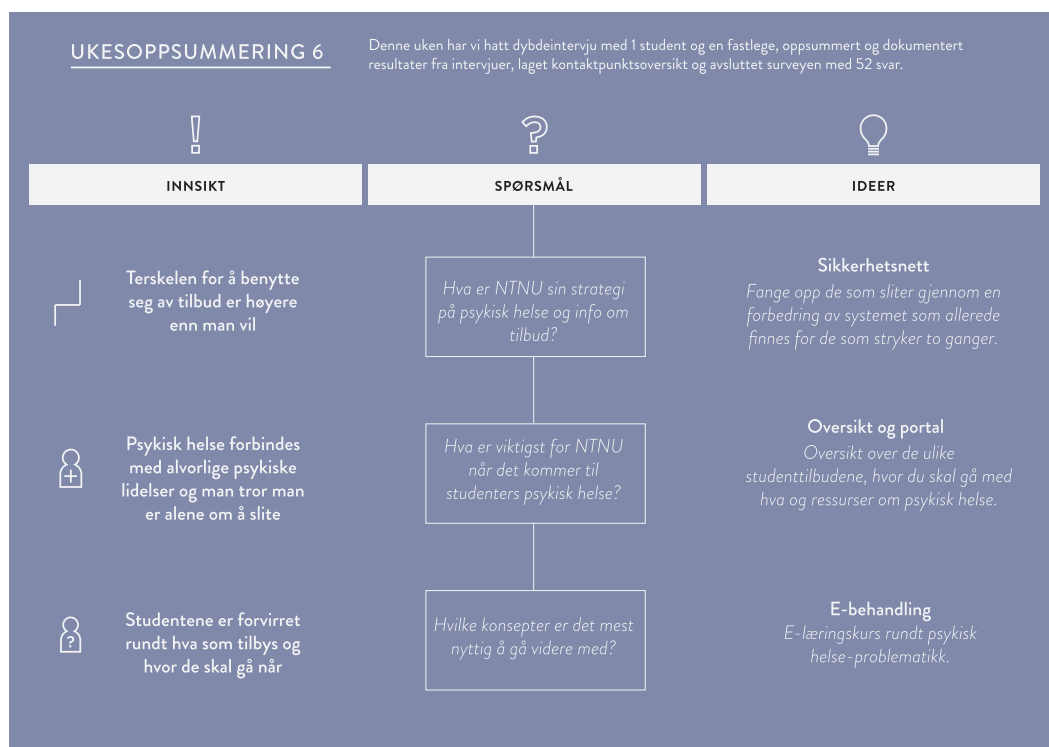
##### Hvorfor?

Oppsummeringene gjorde oss bevisste på hvilke hypoteser vi hadde dannet oss, og hvordan vi kunne jobbe videre med disse. Vi sendte dem også til kontaktpersoner i Sintef, slik at de kunne følge prosessen underveis.

Hver uke i kartleggingsfasen hadde vi en oppsummeringsøkt der vi gikk igjennom all innsikten fra foregående uke og valgte ut de tre viktigste innsiktene. Deretter valgte vi ut tre viktige spørsmål eller hypoteser vi skulle jobbe med den neste uken. Til slutt hadde vi en idémyldringsøkt på ulike ideer, tanker og løsninger som hadde duk-

ket opp underveis i uken, og valgte ut tre av dem som vi skulle teste den påfølgende uken.

Vi oppsummerte dette på en digital planse og sendte den til Sintef. Det bidro til at prosjektet og funnene ble forankret hos Sintef.



Illustrasjon: Eksempel på ukesoppsummering

## Kontaktpunkter

*Etter møtene med alle aktørene, ønsket vi å få oversikt over hvordan man kunne komme i kontakt med de ulike tilbudene.*



### METODE

#### KONTAKTPUNKTOVERSIKT

**Hvordan?** Etter kartleggingen, laget vi en oversikt over alle tjenestetilbudene og hvordan man kan komme i kontakt med dem.

**Hvorfor?** En av hypotesene våre var at det mangler et felles kontaktpunkt hvor studentene kan få oversikten over alle tilbud på et sted. Vi brukte oversikten for å kunne ha et overblikk selv, og som et diskusjonsverktøy i samtaler med aktører, da vi så etter samarbeidspartnere for konseptutvikling.

Mange av tjenestene har ulike kontaktpunkter og ikke alle kontaktpunktene fungerer like godt. For å få oversikt over alle tilbudene må man innom flere ulike digitale kanaler og man må vite hva man leter etter. Sit sine tilbud er relativt tilgjengelige på sit.no, mens Studentservice sine tilbud

er vanskelig å komme over, dersom man ikke leter aktivt. Studentprestene har en egen nettside separat fra de to andre. Når tilbudene er fordelt utover flere kontaktpunkter på denne måten bidrar det til å gjøre tilbudet uoversiktlig for både studenten og aktører.



- +** **Henviser til hverandre.** Dersom man kommer feil, bli man sendt til rett sted. Det viktigste er å få en fot innenfor.

**•** **Sjelden digital påmelding.** Man må som oftest sende mail, ringe eller møte opp.
- +** **Drop-in.** Hos helsesøster og Studentprestene blir man oppfordret til å stikke innom.

**•** **Sliter med synlighet.** Spesielt Student-service og Studentprestene drukner i informasjon på Innsida.
- +** **Oppfølging ved kurs.** Sit sender påminner om kurs på e-post og SMS og tar en telefon om man ikke dukker opp.

**•** **Mange ulike kontaktpunkter.** Det er vanskelig å skaffe seg total oversikt, når man finner mange tilbud på ulike steder.

For de fleste tjenestene må man enten ringe, sende mail eller møte opp for å benytte seg av. Kurstilbudene til Sit og Studentservice har digital påmelding.

Flere av tjenestene sliter med synlighet. Sit lykkes best av tjenestene på dette området, med plakater og andre trykksaker som studentene legger merke til på campus, og en nettside som mange studenter er innom daglig. Studentservice og Studentprestene forsøker å være synlige på Innsida, men drukner i informasjonen som ligger der. Innsida er et sted stu-

denten er innom, men ikke bruker aktivt.

Tjenestene som studieveileder på fakultetet tilbyr, er kommunisert hos de ulike fakultetene i svært variert form. Studieveileder skiller seg fra de andre tilbudene på den måten at de kontakter studenter, uten at studentene har kontaktet dem. Dersom en student har strøket på flere enn to eksamener i ett semester, kaller studieveileder inn til en samtale via e-post. Det er ofte at studenter vegrer seg fra å komme inn til denne samtalen.

TJENESTER



SIT RÅD



STUDIE-  
VEILEDER



HELSEØSTER

Vanligste kontaktpunkter

AKTIVE  
KONTAKTFLATER

studenten  
tar kontakt



sit.no



kontor



kontor



telefon  
eller epost



telefon  
eller epost



telefon  
eller epost

PASSIVE  
KONTAKTFLATER

tilbudene gir  
informasjon



påminnelse  
på sms



innkalling  
på epost



påminnelse  
på sms



plakater og  
trykksaker



Innsida



sit.no



infoskjerm



plakater og  
trykksaker

Illustrasjon: Kontaktflater for tjenestene



PSYKOSOSIAL  
HELSETJENESTE



STUDENT-  
SERVICE



STUDENT-  
PRESTENE



FASTLEGE



**Tjenestene  
mangler felles  
kontaktflate**



telefon



kontor



kontor



telefon



telefon  
eller epost



telefon  
eller epost



SMS  
eller app



sit.no



Innsida



egen nettside



plakater og  
trykksaker



infoskjerm



plakater og  
trykksaker

# Målgrupper

*Etter intervjuene med studentene og aktørene oppsummerte vi funnene og definerte hvilke målgrupper blant studentene som prosjektet skulle rette seg mot.*



## METODE

### DIFFERENSIERING AV MÅLGRUPPER

**Hvordan?** Basert på innsikt fra kartleggingsaktivitetene definerte vi tre målgrupper for prosjektet.

**Hvorfor?** For å kunne snevre inn problemstillingen, ville vi finne ut hva som ligger i begrepet “tidlig hjelp” for ulike målgrupper, og hvordan man kan legge til rette for at disse skal få tidlig hjelp til å mestre utfordringer.

Målgruppene beskriver studenter som kan ha nytte av hjelp til å mestre utfordringer de kjenner på, men som opplever indre og/eller eksterne terskler for å benytte seg av et tilbud. Funn fra kartleggingsaktivitetene viste at studenter med psykiske vansker

har ulike behov, både med tanke på hvordan de foretrekker å håndtere utfordringene og alvorlighetsgrad.

#### SELVHJELP

Den første målgruppen inkluderer de som



Illustrasjon: Ulike nivåer av målgrupper

foretrekker å løse problemer på egenhånd, og som er interessert i ressurser eller råd, slik at de kan hjelpe seg selv.

#### ENKEL KONTAKT

En annen målgruppe omfatter de som ønsker hjelp, men som møter på en hindring når de søker etter en tjeneste. Det kan enten være at de ikke finner fram til tilbudet, ikke forstår hvordan det fungerer, eller vegrer seg for å ta kontakt. Denne gruppen

kan ha stor nytte av å gjøre det enkelt å komme i kontakt med tilbudet.

#### TILBUD I VENTETID

Den siste målgruppen består av de som må stå på venteliste hos Psykososial helsetjeneste. Ventetiden kan være en utfordrende periode, og det kan være til god hjelp å benytte alternative tjenester fram til første behandlingstid.



## METODE

PERSONAS	
<b>Hvordan?</b>	Vi brukte de tre målgruppene som bakgrunn for tre ulike personas. Hver av de tre var koblet til et nøkkelsitat fra studentintervjuene, og var basert på reelle behov hos studentene vi hadde møtt.
<b>Hvorfor?</b>	Vi benyttet personas for å illustrere de ulike målgruppene <sup>1</sup> . Personasene skulle skape empati med studenter i målgruppen og hjelp til å forstå deres behov.

På bakgrunn av målgruppene utviklet vi tre personas som vi blant annet brukte i møter med aktører og videre i konseptutviklingen. I møtene med aktører fungerte de godt for å vise fram studentenes behov

og utfordringer på en konkret måte, og for å skape empati med studenten.

---

<sup>1</sup> InnoMed (2014)

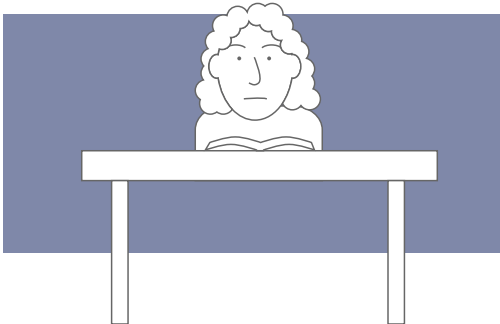
## Selvhjelp



**“JEG VILLE HELST KLARE MEG SELV.”**

Guro sliter, men orker ikke tanken med å prate med noen utenforstående om det. Hun vil bli kvitt problemene på egenhånd.

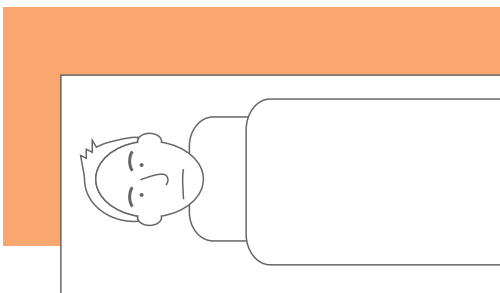
## Enkel kontakt



**“FØLTE AT JEG MÅTTE BEVISE AT JEG TRENGTE HJELP OG VAR REDD FOR Å BLI AVVIST.”**

Kristin har det ikke så greit og trenger å snakke med noen. Hun synes det er så vanskelig å ta kontakt at hun bare utsetter det.

## Tilbud i ventetid



**“DET ER LETT Å FØLE AT DET ER MIDLERTIDIG OG SÅ DROPPE DET.”**

Karl har det vanskelig, men han tror ikke han er syk nok til å skaffe hjelp og tenker at det kommer til å gå over.

# Tjenestereise

*Ved hjelp av visualiseringer av tjenestereiser kartla vi tjenesteforløpene og de ulike studentenes opplevelser.*



## METODE

TJENESTEREISE	
<b>Hvordan?</b>	Etter hvert studentintervju, visualiserte vi opplevelsen deres som en tidslinje på oppsummeringsplansjene. På samme måte laget vi en tjenestereise <sup>1</sup> som visualiserte tjenesteforløpet til hvert av tilbudene etter aktørintervjuene.
<b>Hvorfor?</b>	Tjenestereisen for studentene var viktig for å forstå fasene de går gjennom, og hvordan de kan få tidlig hjelp. Tjenestereisen for tilbudene var et hjelpemiddel for å forstå hvordan tilbudene fungerer, og for å bearbeide informasjon fra intervjuene.

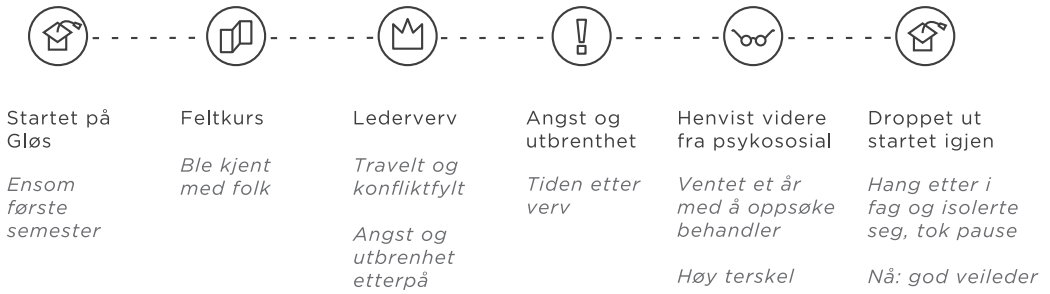
Tjenestereisene utviklet vi basert på hva personene sa i intervjuene. Etter å ha fullført intervjuene, sammenlignet vi alle tjenestereisene til aktørene og opplevelsene til studentene. Videre utarbeidet vi en

generell tjenestereise for en student som søker hjelp.

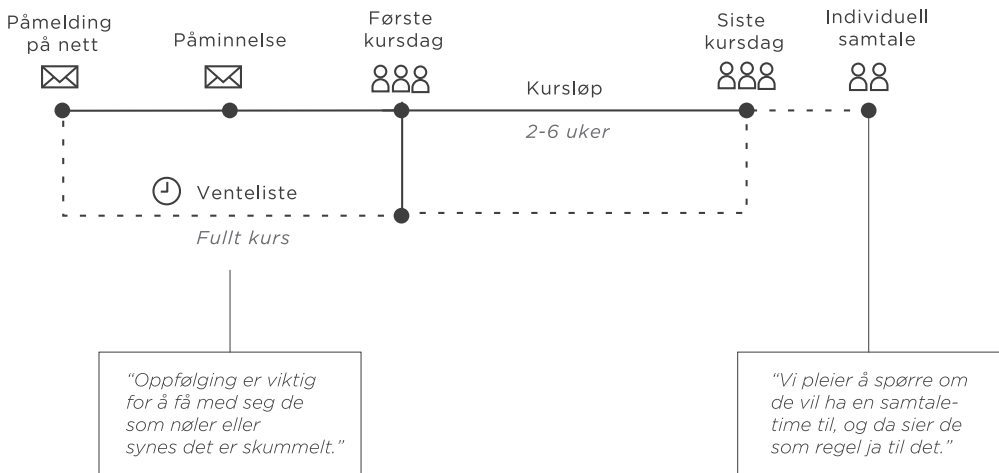
---

<sup>1</sup> Stickdorn og Schneider (2011)

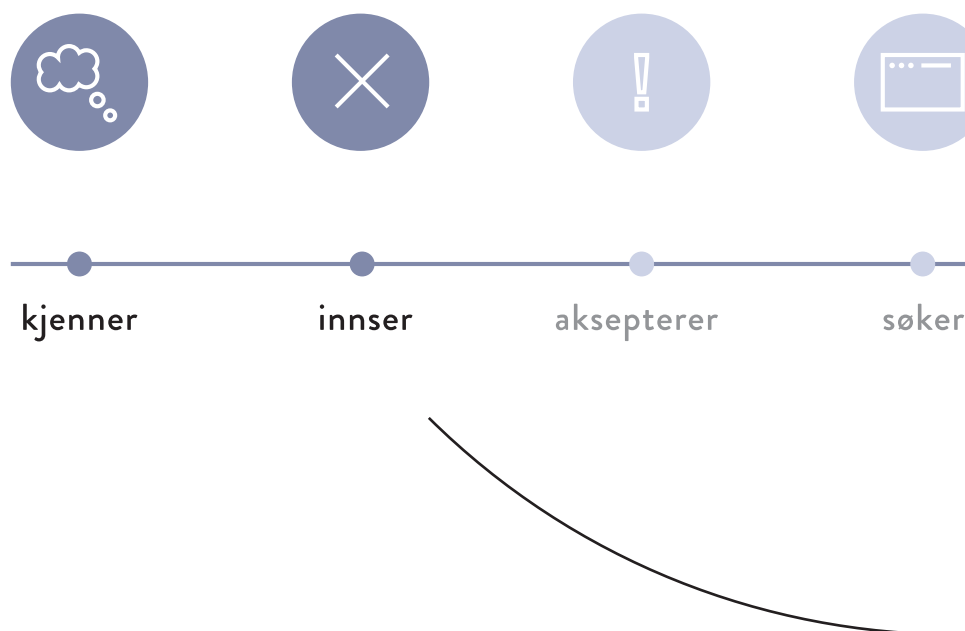




Illustrasjon: Eksempel på tidslinje over erfaringene til en student



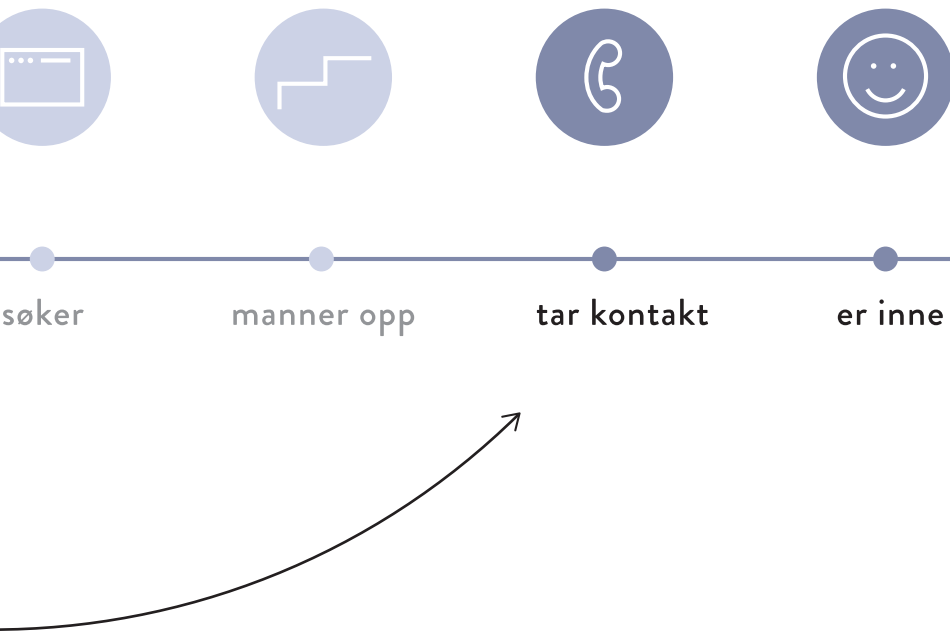
Illustrasjon: Tjenesteforløpet til mestringskurs



### *Mål: ta grep tidligere*

Vi fant ut at for de fleste av studentene som søker hjelp, går det relativt lang tid fra de begynner å kjenne på utfordringene til de tar kontakt med et tilbud. Basert på dette

satt vi oss et mål for prosjektet om å legge til rette for at studentene enkelt kan komme i kontakt med et lavterskeltilbud på et tidligere tidspunkt. Som figuren over viser, ønsket vi å korte ned forløpet før en student tar kontakt.



Illustrasjon: Generell tjenestereise for en student som trenger hjelp

## Overordnet analyse

*Etter kartleggingsaktivitetene og de små oppsummeringene var det nødvendig å konkretisere hva som var hovedutfordringene og målene vi skulle jobbe videre med i prosjektet.*



### METODE

#### GIGA-MAPPING

##### Hvordan?

Vi hang opp alle oppsummeringsplansjene ved siden av hverandre og så etter likhetstrekk mellom funnene. Vi noterte ned interessante innsikter på lapper og grupperte dem etter nærhet, i et såkalt Affinity Diagram<sup>2</sup>.

##### Hvorfor?

Målet med Giga-mapping var å analysere alle funn under ett, slik at vi kunne identifisere hva som var hovedinnsikten så langt. Innsiktpunktene skulle gi oss delmål for prosjektet videre.

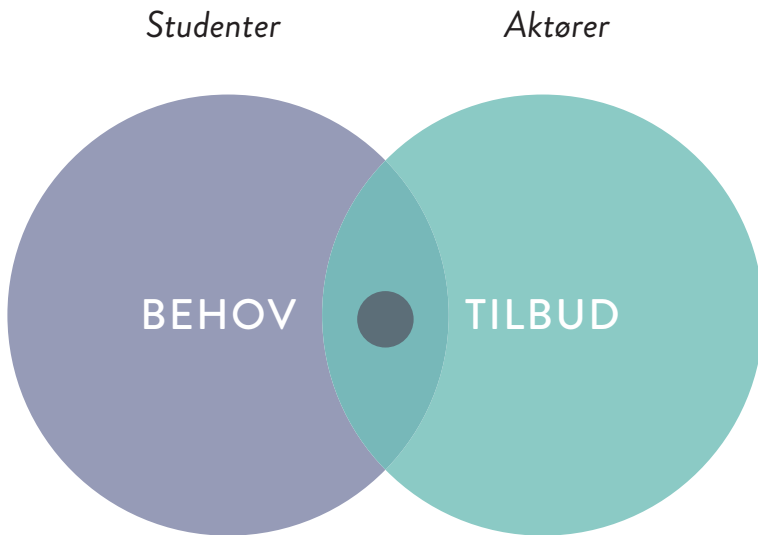
Vi brukte prosessen med Giga-mapping til å se på hvilke behov som var gjennomgående hos studentene, og hvilke utfordringer som gikk igjen hos de ulike aktørene. Innsikten vi plukket ut var basert på hva vi hadde satt som mål for prosjektet, hva studentene og aktørene var mest

opptatt av, og hva vi mente det var mest relevant å jobbe videre med for å løse problemstillingen.

---

<sup>1</sup> Hall (2013)

<sup>2</sup> Systems Oriented Design (2012)



Illustrasjon: Vi så at hovedutfordringene og de gode løsningene kunne oppstå i spenningsfeltet mellom behovene til studentene og tjenestene aktørene tilbyr

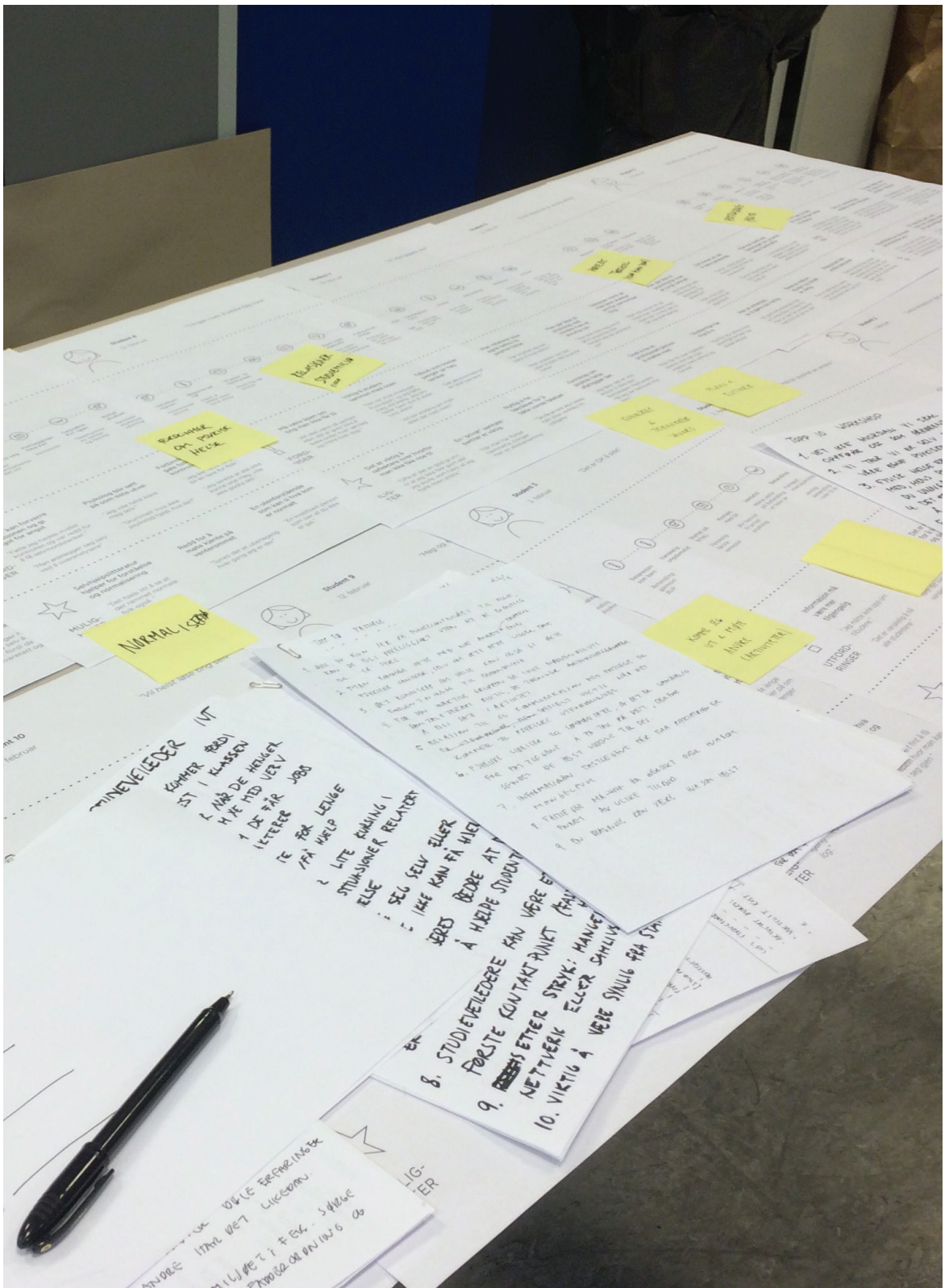


Foto: Giga-mapping

## OPPDATERT HYPOTESE

*Hvis flere studenter får tidlig hjelp til bedre å mestre psykiske vansker, utvikler færre alvorligere psykiske lidelser. Det er derfor viktig å ha tilbud med lav terskel som er tilgjengelige for studenter flest.*

### *Hvorfor oppsøker ikke studentene hjelp tidlig?*

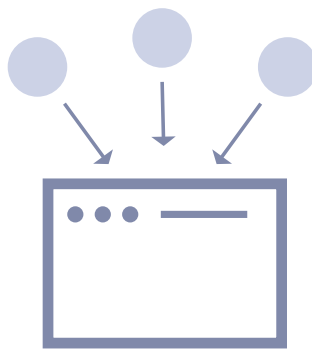
#### INTERNE HINDRINGER

Interne hindringer til at man ikke oppsøker hjelp kan for eksempel være at det er knyttet tabu og stigma til det å være psykisk syk. I tillegg kan det oppfattes som et nederlag å bli syk og å trenge hjelp. En annen hindring kan være at man ikke vet når man er syk nok til å kunne søke hjelp, eller at man tenker at det går over. Det kan også hende at man ikke klarer å identifisere seg med det at man er syk, eller at man ikke kjenner igjen sitt behov i tilbudet. Alt dette kan føre til at man utsetter å oppsøke hjelp

til situasjonen har nådd et kritisk punkt.

#### EKSTERNE HINDRINGER

Dersom tilbudet er lite synlig eller dårlig kommunisert, vil det kunne bidra til å hindre studenten i å oppsøke hjelp. Det kan føre til at studenten ikke finner ut at tjenestene eksisterer eller misforstår hva de tilbyr. Uoversiktighet i tilbudene gjør det ekstra vanskelig å forstå hvor man kan gå med hvilke problemstillinger. Er det lang vei å gå fra man får informasjon til man kan ta kontakt, vil dette også bidra til å heve terskelen. Spesielt kan det skape en barriere for mange dersom det kun er mulig å ta kontakt via telefon.



lede fra behov til tilbud



## FOKUS

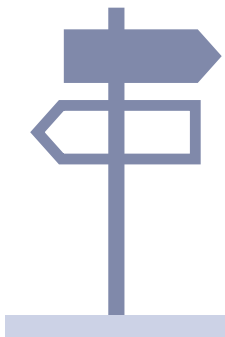
### *Lede studentene fra behov til tilbud*

Basert på delmålene, ville vi i konseptutviklingen arbeide med å kanalisere studenter til det tilbudet som passer. Det finnes et bredt utvalg av tilbud, der noen har sprenget kapasitet, mens andre har rom for å ta inn flere studenter. Psykososial helsetjeneste er et eksempel på et tilbud som har venteliste. Motsatt er tilbudene til studieveileder, helsesøster og studentprestene stort sett tilgjengelig på kort varsel. Studentene har likevel en del fordommer

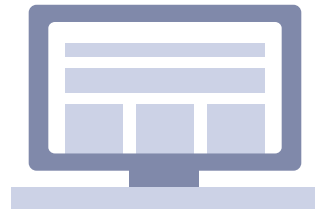
til de sistnevnte tilbudene, slik at de ikke nødvendigvis oppleves som et sted man kan gå hvis man har det litt vanskelig.

Dersom man kan tydeliggjøre aktørens roller og hva man kan få hjelp til tilpasset sitt behov, kan det være enklere å lede studenter mot noen av disse tilbudene. Får man også studentene til å oppsøke hjelp tidlig hos studieveileder, helsesøster eller studentprestene, vil man kanskje klare å ta problemene før det blir så alvorlig at man må gå til psykososial helsetjeneste.





tilgjengeliggjøre



digitale tjenester

#### TILGJENGELIGGJØRE NÅVÆRENDE TILBUD

Gjøre det tydelig for studentene hvor man kan gå med hvilke behov og hvilke ulike tjenester som eksisterer. Klarer man å lede studenten til andre tilbud, kan man avlaste de som sliter med kapasitet.

#### UTFORSKE MULIGE DIGITALE TJENESTER

Det er hensiktsmessig å undersøke digitale løsninger når det handler om å gi informasjon til dagens studenter. Digitale tjenester kan også bidra til å avlaste kapasiteten på de fysiske tjenestene, og det kan gi et tilbud til selvhjelpsmålgruppen.

## STUDIEVEILEDNING



### Studieveileder fakultet

Når du vil diskutere studieløp og fag.  
God oversikt over alternative løsninger.



### Studieveileder Studentservice

Når du vil se på veivalg og tilrettelegging.  
Kunnskap om studieteknikk og motivasjon.

## KU



### Sit mestr

Når du vil lære m  
Ulike kurs for mestr



### Kurs Stud

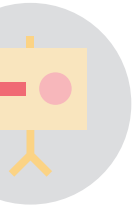
Når du vil stud  
Ulike kurs for mes

## Oversikt over tjenestetilbudet

For å få oversikt over alle tjenestene, kategoriserte vi de ulike tilbudene og forsøkte å differensiere dem. Vi ønsket å tydeliggjøre hvor man kan få hjelp til hva.

Illustrasjon: Samtale- og kurstilbudene for studenter

## KURS

**stringskurs**

Mer om deg selv.  
Estring av studentlivet.

**udentervice**

Studere smartere.  
Estring av studiene.

## NOEN Å SNAKKE MED

**Studentprestene**

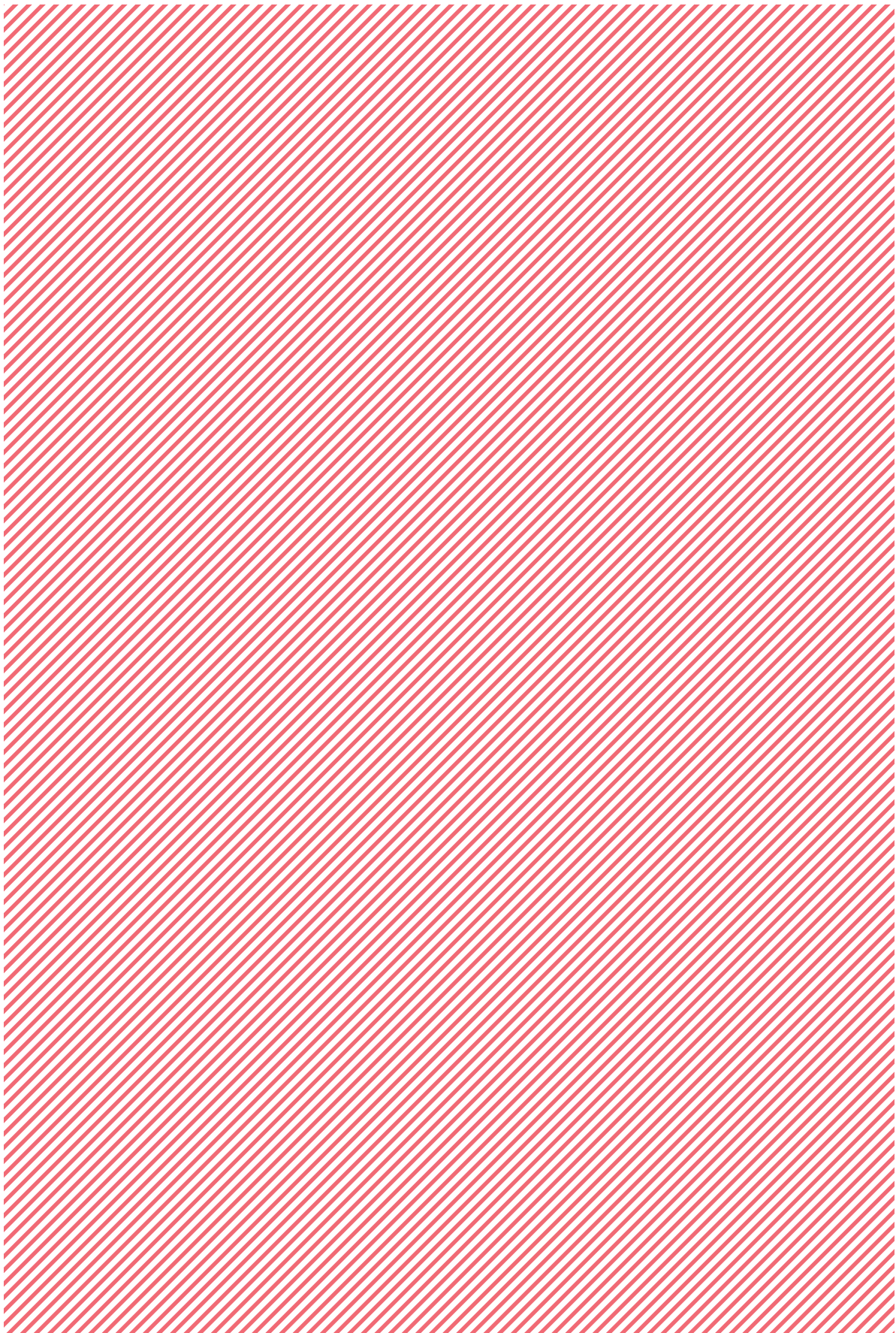
Når du trenger en som lytter.  
Uavhengig av livssyn og tema du vil ta opp.

**Helsesøster**

Når du lurer på noe eller vil lufte tanker.  
God erfaring i å lytte og i sykepleierrollen.

**Psykososial helsetjeneste**

Når du har vonde tanker som vedvarer.  
Lavterskeltilbud over kortere tid.



# STRATEGI

*Denne delen begrunner de strategiske valgene vi har tatt med tanke på samarbeidspartnere i prosjektet. Den viser hvordan vi har gått frem for å velge samarbeidsaktører og overordnede konsepter ut i fra prosjektets mål.*

## 3

---

OVERSIKT	124
OPPSUMMERING	126
SAMARBEID MED SINTEF	128
KARTLEGGING AV SAMARBEIDSAKTØRER	130
UTVELGELSE AV KONSEPT	132
KONTAKT MED SIT	136
KONTAKT MED NTNU OG STUDENTSERVICE	139
KONTAKT MED NORDENS BESTE STUDIEBY	142

## Oversikt



Sit



NTNU/Studentservice



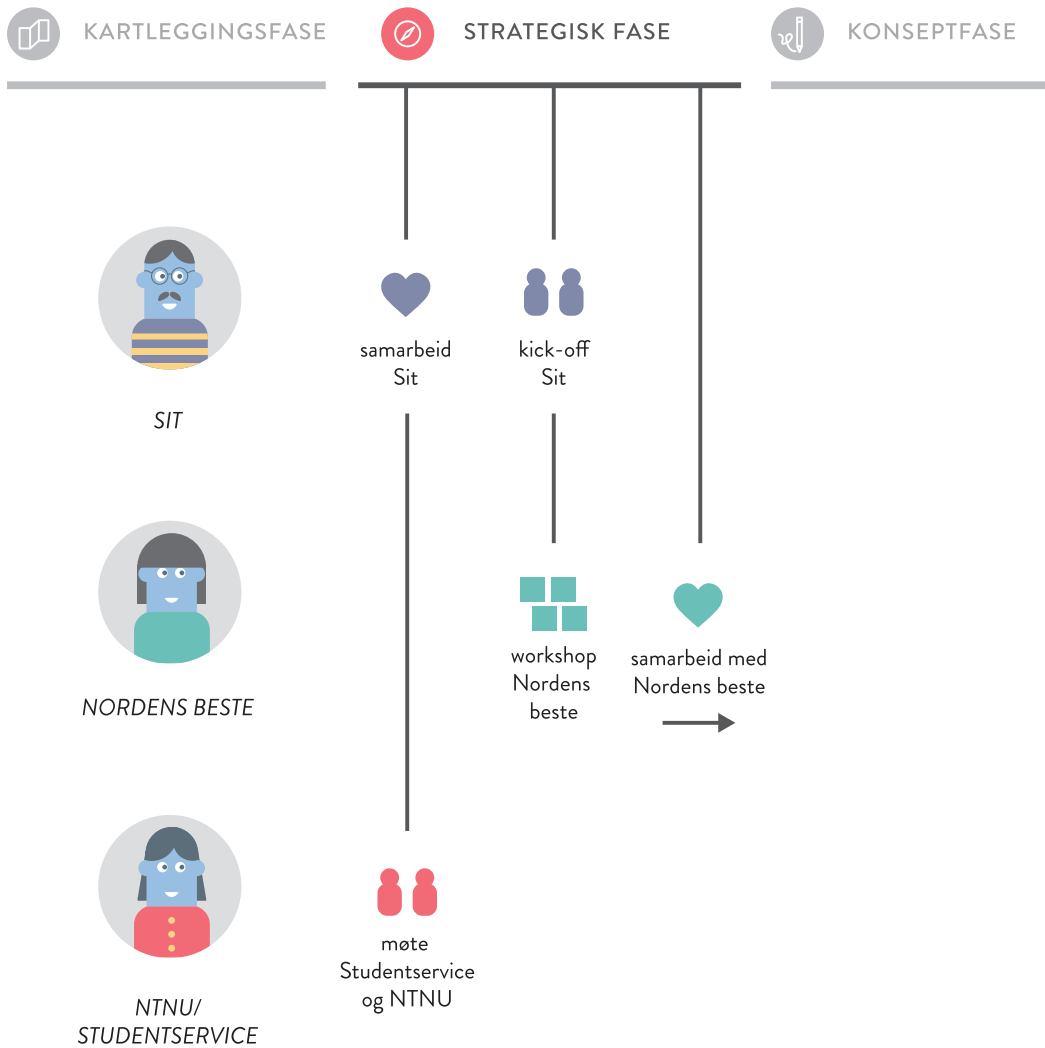
Nordens beste studieby



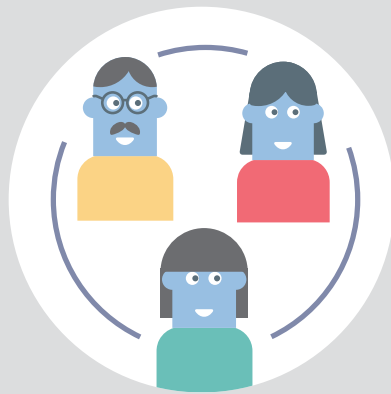
Sintef

Denne delen beskriver hvorfor vi valgte å gjennomføre et selvstendig prosjekt, samtidig som vi beholdt kontakten med Sintef. Videre viser vi hvordan vi dannet oss

en oversikt over interessenter i studie- og velferdstilbudet, hvordan vi valgte konsept og hvordan vi tok kontakt med nøkkelpersoner.



Illustrasjon: Tidslinje for strategisk fase



*Strategi og samarbeid*

FOKUS FOR KONSEPTUTVIKLING

*Sit: Digital tilgjengeliggjøring av tjenester  
Nordens beste: Tiltak for et godt læringsmiljø*



# Oppsummering

## KONTAKT MED AKTØRER

---

*Hvorfor et samarbeidsprosjekt med Sit?*

**Mål: Tilgjengeliggjøre tilbud digitalt.**

**Nettsider.** Sidene til Sit har potensiale for en god digital løsning som er synlig for studentene.

**Tjenestedesign.** Sit så verdien av tjenestedesign-metodikk.

**Engasjement.** Umiddelbar positiv respons på et samarbeidsprosjekt.

*Hvorfor et samarbeidsprosjekt med Nordens beste?*

**Mål: Forebygge ensomhet.**

**Forankret.** Godt forankret med stor sannsynlighet for videreføring og for å få til endring.

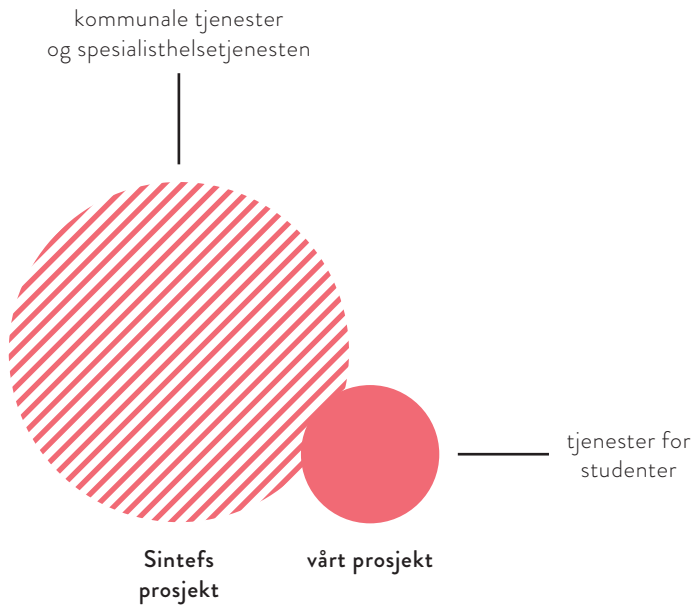
**Helhetlig.** Mulighet for forebygging på universelt nivå, som et supplement til prosjekt med Sit.

**Utløsende faktor.** Ensomhet kan være en utløsende faktor for psykiske lidelser.



## Samarbeid med Sintef

*Masterprosjektet var initiert av Sintef, men etter kartleggingsfasen besluttet vi å gjøre et prosjekt med en aktør i studenttilbudet. Vi holdt likevel kontakten med Sintef under hele prosjektet.*



Sintef var samarbeidspartner i prosjektet fra begynnelsen. De hadde et forprosjekt sammen med spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenester om bedre mestring

av psykiske vansker hos unge voksne<sup>1</sup>. Som beskrevet i bakgrunnskapittelet, fant vi ut at det var hensiktsmessig at vi spesialiserte oss på ett tema innenfor deres prosjekt.

## *Alternativer for samarbeid*

I begynnelsen av prosjektet, så vi for oss to mulige alternativer for videre samarbeid med Sintef etter kartleggingsfasen.

### SAMARBEID GJENNOM INNOMED

Kartleggingsfasen vår kunne være en utforskning av hva som fungerer godt i studenttilbudet, der relevant innsikt kunne brukes videre i prosjektet til Sintef. Vi kunne ha en løpende dialog med Sintef om hva vi fant ut, og deretter koble oss tettere på prosjektet deres igjen.

### SAMARBEID MED STUDENTTILBUD

Kartleggingsfasen vår kunne være en utforskning av hvordan tjenestetilbudet for studenter fungerer, med mål om konseptutvikling og prosjekt i samarbeid med relevante aktører i studenttilbudet. Kontakten med Sintef kunne være en arena for å utveksle kunnskap på tvers av hva som skjer i studenttilbudet og i samspillet mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten.

I dialog med veileder ved Sintef, beslut-

tet vi å gå for dette alternativet. Midtveis i kartleggingsfasen, så vi at det var varierende hvor mye Sintef rakk å arbeide med prosjektet, samtidig som vi så at vi hadde liten innsikt i tjenestetilbudet i kommunen og spesialisthelsetjenesten. Vi fant også ut at studentene har et godt tilbud, men at det er flere utfordringer her som det gikk an å ta tak i.

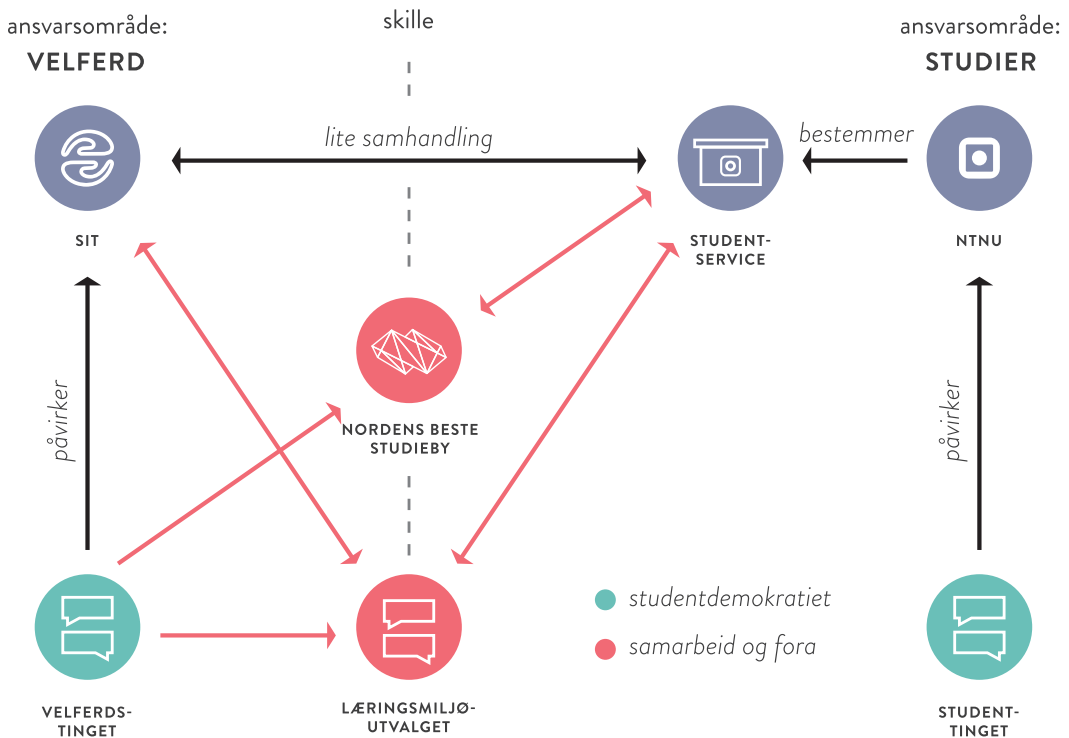
Et sentralt mål i prosjektet var å kunne få til en reell endring i tjenestetilbudet, gjennom forankring, konseptutvikling og testing i samarbeid med aktører. Ettersom vi selv er studenter og nå hadde god innsikt i systemet, hadde vi her en reell mulighet for innflytelse. Likevel var det viktigste argumentet at flere aktører så prosjektet som relevant for dem og virket interessert i et samarbeid. Vi fortsatte å ha jevnlig møter med Sintef gjennom resten prosjektperioden for å utveksle kunnskap og for å få veiledning fra noen i helsesektoren.

---

1 InnoMed (2015)

## Kartlegging av samarbeidsaktører

Etter beslutningen om å starte et uavhengig prosjekt fra Sintef, gjorde vi en kartlegging av mulige samarbeidsaktører i studenttilbudet.



Illustrasjon: Aktørkart

### Potensielle samarbeidsaktører

For å kunne få til et samarbeid med en aktør i studenttilbudet, gjorde vi en ny kartlegging av mulige interessenter for

prosjektet. I tillegg til Studentservice, NTNU og Sit, som vi hadde vært i kontakt med i løpet av kartleggingsfasen, så vi også at det fantes andre fora og aktører som det kunne være aktuelt å samarbeide med.

## STUDENTSERVICE

Studentservice har ansvar for NTNUs sentrale tjenester innen støtte og veiledning.

## SIT

Sit er ansvarlig for studentenes velferdstilbud, som innebærer helse, mat og bolig.

## LÆRINGSMILJØUTVALGET (LMU)

LMU skal bidra til et godt studiemiljø og god studentvelferd gjennom å være et rådgivende organ for NTNUs ledelse<sup>1</sup>.

## KNUS

KNUS er nettverk for studieveiledere, både i Studentservice og på fakultetsnivå, der de kan heve sin kompetanse gjennom deltakelse på kurs og gjennom å utveksle erfaringer med hverandre<sup>2</sup>.

## NORDENS BESTE STUDIEBY

Nordens beste studieby er en samarbeidssavtale med mål om å gjøre Trondheim til en mer attraktiv studieby. Trondheim Kommune, Sit, Velferdstinget og Studentservice/NTNU er blant aktørene som er med.

## VELFERDSTINGET

Velferdstinget skal velge hvilke velferdssordninger det er behov for, og hvordan studentavgiften skal brukes<sup>4</sup>. De gir anbefalinger om hvordan Sit skal budsjettere.

## STUDENTTINGET

Studenttinget leder den politiske delen av studentdemokratiet ved NTNU og skal bidra til utviklingen av utdanningsinstitusjonen på sentralt nivå<sup>5</sup>.

## *Kontakt med nøkkelpersoner*

Etter kartleggingen av potensielle samarbeidspartnere, tok vi kontakt med personer vi så hadde interesse av problemstillingen vår, og som hadde reell innflytelse på beslutninger: velferdsdirektør i Sit, utdanningsdirektør ved NTNU og to ansatte i Studentservice, som også var sekretær i læringsmiljøutvalget og koordinator for KNUS. Målet var å finne en engasjert samarbeidspartner. I en e-post spurte vi om et møte og sendte dem en kort, visuell presentasjon av problemstilling, utfordringer, innsikt og to konseptideer. Hensikten var å vise dem konkrete forslag, og verdien prosjektet kunne ha for dem, slik at de takket ja til et møte.

---

1 NTNU (2016a)

2 NTNU (2016b)

3 Universitetsavisa (2015)

4 Velferdstinget (2016)

5 NTNU (2016c)

## Utvelgelse av konsept

*Da vi møtte potensielle samarbeidspartnere, ville vi vise dem konkrete løsninger som ville være av verdi for dem. Vi valgte ut forslag til konsepter i forkant av møtene.*



### METODE

#### FRA INNSIKT TIL KONSEPT

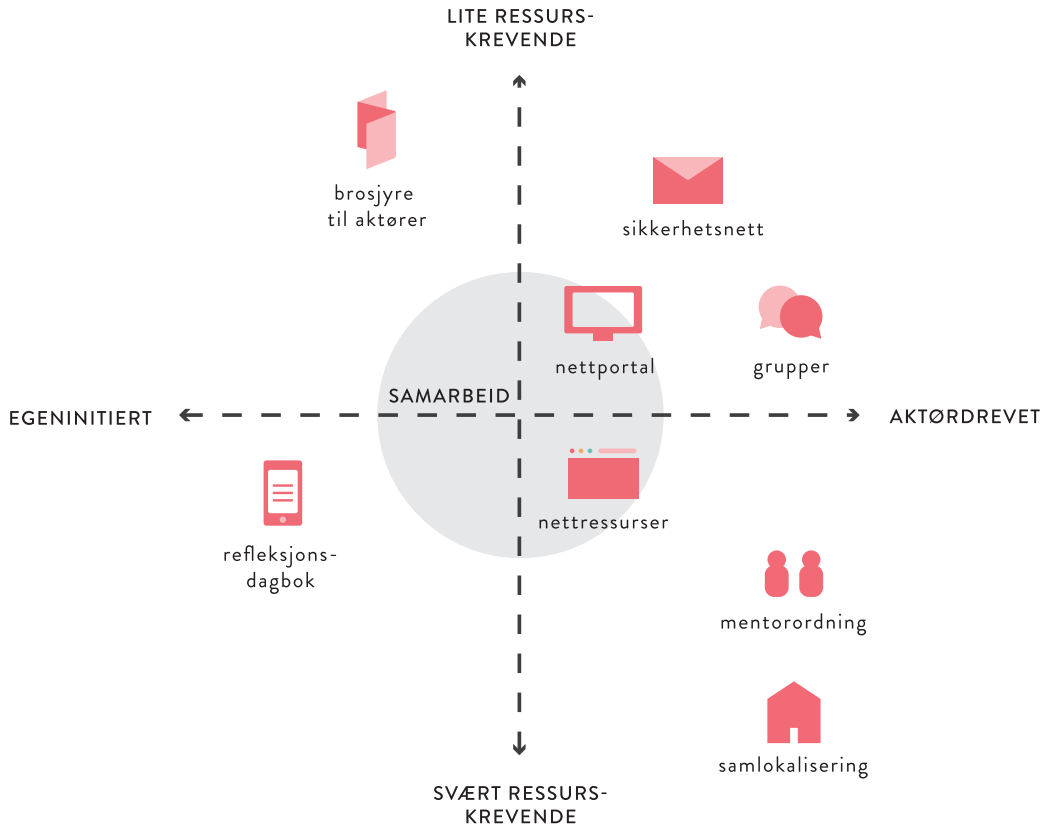
**Hvorfor?** For å kunne ta steget fra kartlegging av innsikt til konseptutvikling, benyttet vi oss av resultater fra idétestingen som ble gjort underveis i intervjuer og i workshopen med studentene, i tillegg til behov og verdier hos aktørene.

**Hvordan?** Vi analyserte og prioritere behov hos studentene og utfordringer hos aktørene. Vi hadde en idéutviklingsøkt hvor vi tenkte ut hvordan vi skulle løse de problemene vi hadde valgt ut.

### Mulige konsepter for samarbeid

Underveis i prosjektet hadde vi utviklet ideer kontinuerlig. Vi vurderte til slutt konseptene på høyre side, basert på innsikt fra kartleggingsfasen. I første omgang så vi på

hvilke konsepter som ga best muligheter for et samarbeid og som kunne gi konkrete resultater i løpet av tidsrammen for masterprosjektet. På den måten kunne vi bidra med kompetanse, samtidig som aktørene selv hadde interesse av å ta det videre.



Illustrasjon: Mulige konsepter

**Brosjyre til aktørene.** Brosjyre med oversikt over alle samtale- og kurstilbud, der ansvarsfordelingen tydeliggjøres.

**Mentorordning.** Alle studenter får en mentor de kan snakke med.

**Aktivitets- og selvutviklingsgrupper.** System og opplegg for å organisere aktivitets- eller selvutviklingsgrupper til ulike behov.

**Samlokalisering av alle tilbud.** Et helse- og veiledningshus der alle tjenestene befinner seg, slik at studentene kun trenger å gå ett sted.

**Nettportal.** Temasider om psykisk helse og oversikt over alle samtale- og kurstilbud. På sit.no, Innsida eller eksternt.

**Nettressurser.** Nettportal med e-læring, kurs, øvelser og ressurser.

**Sikkerhetsnett for studenter.** Informasjon rettet direkte til de som har strøket to ganger i form av en e-post fra studieveileder.

**Refleksjonsdagbok.** Verktøy som kan hjelpe å reflektere over helsen og studielivet.

	samskaping	respons	helhetlig	løsningsorientert
brosjyre	●	●	●	●
mentor	●	●	●	●
grupper	●	●	●	●
samløslisering	●	●	●	●
<b>nettportal</b>	●	●	●	●
<b>nettressurser</b>	●	●	●	●
<b>sikkerhetsnett</b>	●	●	●	●
dagbok	●	●	●	●

Illustrasjon: Evaluering av konsepter, der utvalgte konsepter er uthevet

## Kriterier for konseptutvelgelse

Vi valgte ut konsepter basert på de tre delmålene fra analysefasen; tilgjengeliggjøring av tjenester, et bredt tilbud tilpasset ulike behov og normalisering. I tillegg la vi til grunn prinsipper for tjenestedesign og målet vårt om å få til endring gjennom å være løsningsorienterte.

### SAMSKAPING/VERDI

Hva henholdsvis Sit og NTNU ville se verdien av i et kost/nytte-perspektiv, slik at de var interessert i et samarbeidsprosjekt.

### MENNESKESENTRERT/RESPONS

Hvilke konsepter studentene hadde gitt

positiv tilbakemelding på underveis i intervjuene.

### HELHETLIG

Hva vi mente var i tråd med en holistisk tankegang, der konseptet kunne bidra til en løsning på alle de tre delmålene vi hadde identifisert i analysefasen.

### LØSNINGSORIENTERT

Hvilke konsepter som det var mulig å teste og utvikle i tilstrekkelig grad innenfor en relativt kort tidsramme.



## *Utvelgelse av konsept*

### DIGITAL TILGJENGELIGGJØRING

Fokuset for prosjektet skulle være synliggjøring og tilgjengeliggjøring av det eksisterende tjenestetilbudet, gjennom å vise studenter at det finnes et tilbud for deres behov, og gjennom å normalisere psykisk helse. I presentasjonene til Sit og NTNU valgte vi å presentere to ulike konsepter for digitale tjenester. Vi mente digitale konsepter ville ha mest effekt hos flest studenter, når et sentralt mål var å kommunisere tilbudet på en måte som føltes relevant for studentene. Digitalisering er dessuten et satsingsområde hos både Sit og NTNU<sup>1,2</sup>, der elektronisk kommunikasjon skal være NTNUs “primære kanal for dialog med ulike målgrupper”<sup>3</sup>.

### ALTERNATIVE LØSNINGER

Vi hadde også forslag til andre løsninger, som nye fysiske tjenester og inkrementell forbedring av eksisterende tjenester. Imidlertid så vi i kartleggingsfasen at de eksisterende tilbudene allerede fungerer godt. Vi så også at det ville være en utfordring å utforme en ny fysisk tjeneste som passer for et bredt utvalg av studenter, ettersom de har en rekke ulike behov. I tillegg var det å utvikle en ny, fysisk tjeneste, som en mentorordning, noe det ville være vanskelig å teste i løpet av kort tid.

---

1 Sit kommunikasjon (2016)

2 Studentservice (2016)

3 NTNU (2012)

## Kontakt med Sit

*I møtet med Sit viste vi en oppsummering av innsikten vi hadde fått i kartleggingsfasen, forslag til konsept og hva slags verdi det ville gi for dem.*



### Verdi for Sit

I presentasjonen av konseptene som vi sendte til velferdsdirektøren i Sit, understreket vi tre faktorer som ville gi verdi for dem.

#### TILPASSET TILBUD

Studenter har ulike behov, og velferdstilbudet skal være for alle. Noen foretrekker å finne ut av ting selv på nett, mens andre ønsker å benytte seg av kurs- og samtaletilbud.

#### MER KAPASITET

Psykososial tjeneste har lange ventelister og mestringskursene blir ofte fulltegnet.

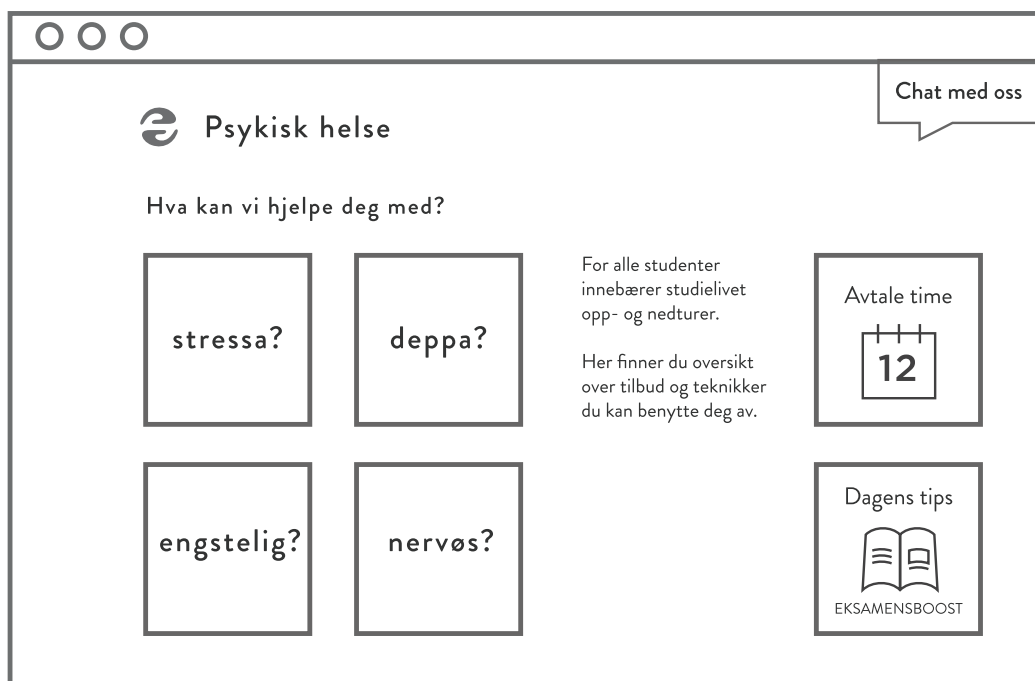
Gjennom å kanalisere studenter til alternative tjenester, kan de gi et tilbud til flere studenter.

#### GOD BRUKEROPPLEVELSE

Sit er opptatt av at studentene skal få målrettet informasjon som kjennes relevant for dem, og at informasjonen gis til rett tid<sup>1</sup>.

### Konseptforslag

Vi utarbeidet to konseptforslag som skulle gjøre tilbud tilgjengelig digitalt. Disse var relativt lite detaljerte, slik at de kunne fungere som et grunnlag for diskusjon.



Illustrasjon: Skisse av temasidekonseptet

## TEMASIDE

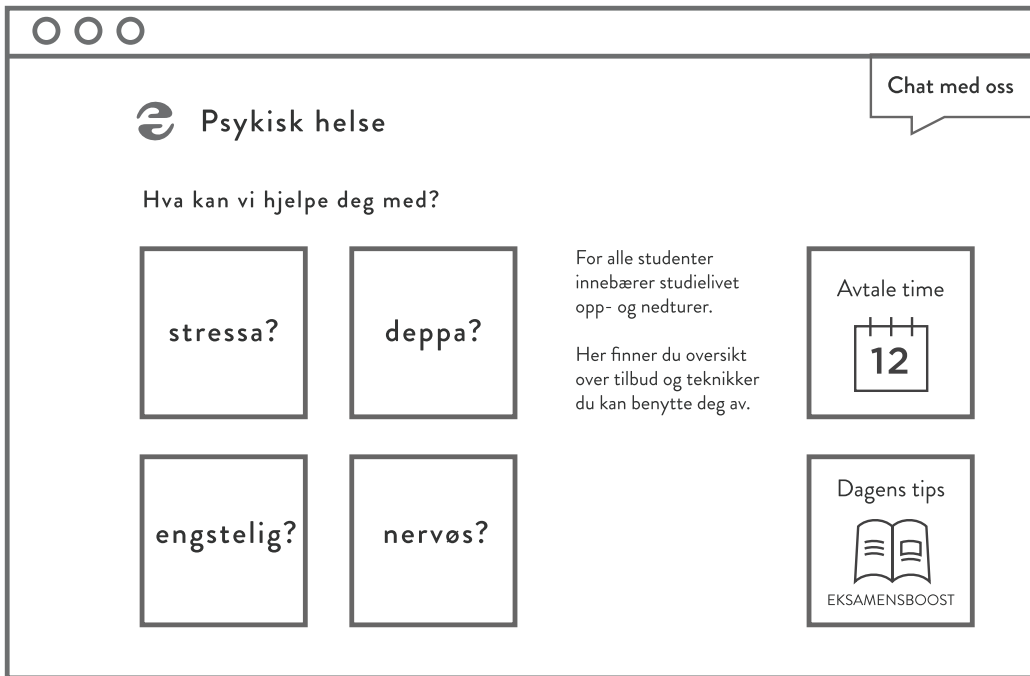
En temaside kan gi oversikt over alle eksisterende veiledning-, kurs-, samtale- og behandlingstilbud, og hjelpe studentene finne et tilbud som passer til deres behov. En slik side er hensiktsmessig fordi studentene er forvirret over hvor de skal gå når, og hvem som gjør hva. I tillegg etter spør studentene enkle teknikker og mer kunnskap om psykisk helse.

## E-MESTRING

Hensikten var å gi tilgang til ressurser og øvelser på nett for de som ikke kan eller ikke ønsker å gå på kurs eller søke hjelp, eller til de som venter på annen behandling. For mange er det en høy terskel å søke hjelp, og studentene har ulike behov når det kommer til tilbud.

---

<sup>1</sup> Sit kommunikasjon (2016)



Illustrasjon: Skisse av e-mestringskonseptet

## Samarbeid om konseptutvikling

Vi inngikk et samarbeid med Sit etter å ha hatt et møte med Sits velferdsdirektør<sup>1</sup>. I møtet diskuterte vi Sits rolle i studentenes velferdstilbud, og vi la frem presentasjonen. Han var svært interessert i å ha et prosjekt sammen. Han var også positiv til bruk av tjenstedesignmetodikk, ettersom de akkurat hadde avsluttet et tjenstedesignprosjekt utført av Bouvet<sup>2</sup>. Fokuset på prosjektet vårt ville være digitale konsepter, ettersom både Sit og vi selv så det som et mulig satsingsområde.

### HVORFOR SAMARBEIDE MED SIT?

Sit har en relativt sterk profil blant studenter, og studentene vi intervjuet mente nett-

sidene deres hadde større potensiale for en digital løsning som faktisk ble benyttet, enn om løsningen fantes på for eksempel Innsida. Vi så i analysen at et første felles kontaktpunkt manglet, og mente at sit.no kunne tilgjengeliggjøre en samlet oversikt over studenttilbudet. I tillegg så Sit raskt verdien av tjenstedesignmetodikk, ettersom deres oppgave er å tilby tjenester som er basert på det studentene sier de har behov for. Det viktigste aspektet var likevel at vi mente prosjektet med Sit ville gi reelle muligheter for endring fordi velferdsdirektøren umiddelbart ga positiv respons.

<sup>1</sup> Sit Velferd (2016)

<sup>2</sup> Bouvet (2015)

## Kontakt med NTNU og Studentservice

*I møtet med NTNU viste vi en oppsummering innsikten vi hadde fått i kartleggingsfasen, forslag til konsept, og hva slags verdi konseptene ville gi for dem.*



### Verdi for NTNU

I presentasjonen av konseptene som vi sendte til velferdsdirektøren ved NTNU, understreket vi tre faktorer som ville gi verdi for dem, basert på deres strategi og kommunikasjonspolitikk:

#### MINDRE FRAFALL

Rektoratet er opptatt av hvordan man kan redusere frafall<sup>1</sup>. Tidlig mestring av psykiske vansker kan bidra til et godt læringsmiljø, der flere fortsetter på studiene uten forsinkelse.

#### ET GODT LÆRINGSMILJØ

NTNUs mål er å ha et læringsmiljø preget av respekt og omtanke, og med bred medvirkning fra studenter<sup>2</sup>. Det skal etableres

bedre tjenester, slik at studentene får mer tid til sine hovedoppgaver.

#### ET ETTERTRAKTET STUDIESTED

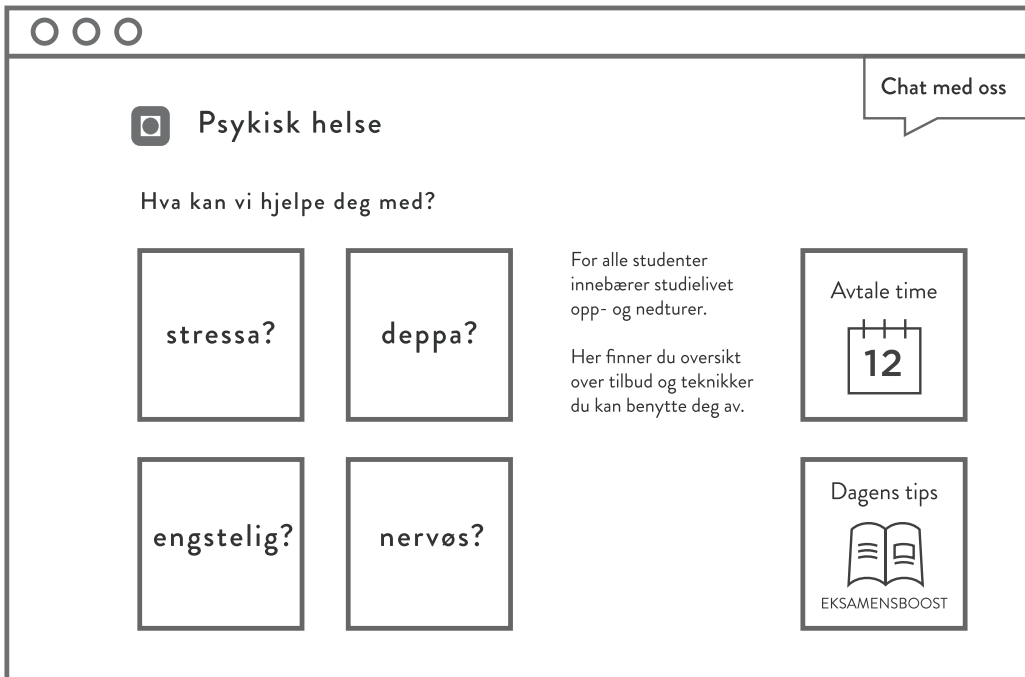
Ansatte og studenter ved NTNU skal sammen legge til rette for personlig vekst og kompetanseutvikling<sup>2</sup>. De skal kjenne tilhørighet til og være stolte av NTNU.

---

1 Workshop NBS (2016)

1 Kjeldstad (2013)

2 NTNU (2011)



Illustrasjon: Skisse av temasidekonseptet

## Konseptforslag

Tilsvarende som for Sit, utarbeidet vi to ulike digitale konseptforslag for NTNU.

### SIKKERHETSNETT

E-posten fra studieveileder til de som har to stryk er et kritisk kontaktpunkt, men de fleste tør ikke å ta kontakt eller komme inn til samtale<sup>1</sup>. E-posten kan brukes til å vise studentene alternative tilbud de kan benytte seg av, spesielt dersom de vil snakke med noen andre enn studieveiled-

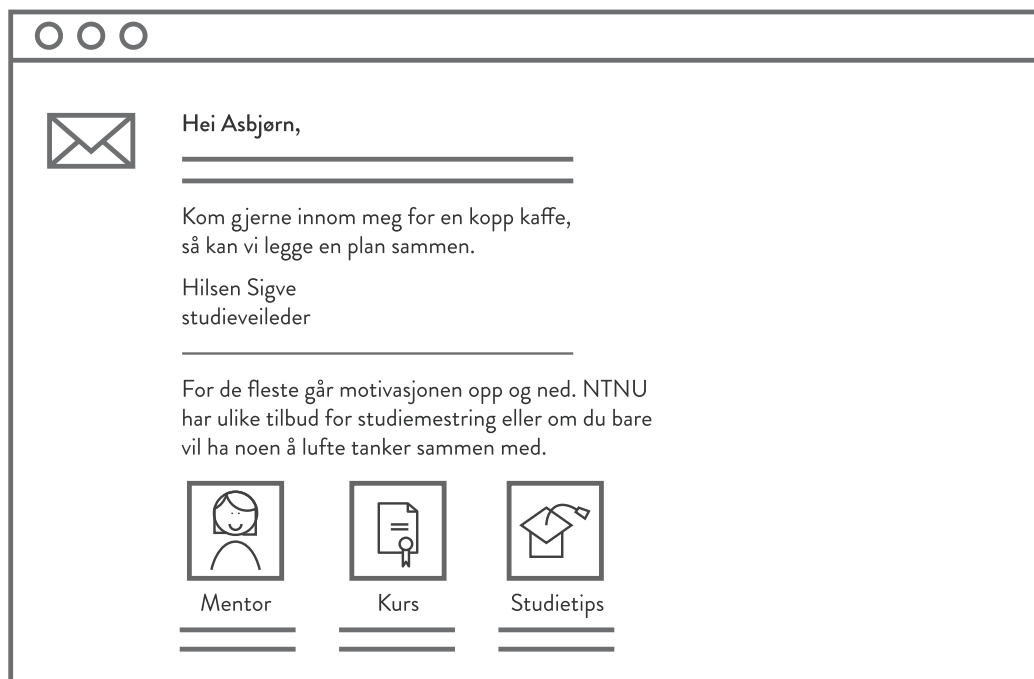
er ved fakultetet. Slik kan man fange opp studenter som er i risikosonen for å falle fra studiene og å få psykiske utfordringer.

### TEMASIDER

Temasiden var tilsvarende den som ble presentert for NTNU, men her var den plassert på NTNUs intranett, Innsida.

### *Ikke videre samarbeid*

Vi kontaktet kommunikasjonsavdelingen ved NTNU, som har ansvar for Innsida,



Illustrasjon: Skisse av sikkerhetsnettkonseptet

men de var ikke interessert i å møte oss. Derfor sendte vi i stedet presentasjonen til studiedirektøren ved NTNU, og vi fikk et møte med ham sammen med leder av Studentservice og tre andre ansatte<sup>2</sup>. På dette tidspunktet hadde vi allerede bestemt oss for å samarbeide med Sit, ettersom vi så at det å få til forandringer på Innsida ville vært et stort prosjekt i seg selv og noe vi ville ha liten innflytelse på<sup>3</sup>. Vi benyttet oss likevel av møtene med Studentservice og studiedirektøren ved NTNU til å løfte frem problematikken og de konkrete fun-

nene. Vi så også på muligheten for å teste mindre konsepter sammen med dem, som å lage en oversiktsbrosjyre over de ulike tilbudene.

---

1 Studieveileder IME (2016)

2 Studieavdelingen (2016)

3 Studentservice (2016)

## Kontakt med Nordens beste studieby

*Vi kontaktet Nordens beste studieby for å få være med på en workshop om ensomhet som de skulle arrangere. Der skulle aktører fra alle de ulike tilbudene være tilstede.*



### Workshop

Nordens beste studieby var et initiativ som flere ganger ble trukket frem i aktørintervjuene. Vi fikk høre om en workshop de skulle holde om ensomhet, og vi tok kontakt med dem for å høre om vi kunne være med. Det var de positive til. Personene som er involvert i velferdsdelen av initiativet er svært opptatt av psykisk helse blant studenter. Her så vi en mulighet til å koble oss på en arena hvor engasjerte representanter fra alle de ulike tilbudene samles for å løse viktige utfordringer.

### Samarbeid

Et av satsningsområdene man ble enige om på workshopen var ansvarliggjøring av instituttene og fagmiljøene for å forebygge ensomhet gjennom å skape et godt læringsmiljø. Sammen med en rådgiver ved NTNU og en ansatt i Studentservice, ble vi ansvarlige for å arbeide videre med dette i etterkant av workshopen. Møtene med gruppen om Nordens beste-tiltakene bidro til at vi kunne videreføre kontakten med Studentservice, og ikke kun med Sit.



## *Hvorfor samarbeide med NBS?*

Vi valgte å utforme et konsept sammen med gruppen fra Nordens beste studieby, fordi det var et godt supplement til samarbeidsprosjektet med Sit. For det første var det var et samarbeid med et eksisterende initiativ, og dermed godt forankret med stor sannsynlighet for videreføring, og for å få til endring. For det andre ville det gi et mer helhetlig prosjekt i tråd med prinsipper om tjenestedesign: Det ga en mulighet til forebygging på et universelt nivå i studiemiljøet, mens konseptet for Sit var rettet mot personer i risikozonen, og handlet om velferdstilbudet. For det tredje jobbet initiativet med ensomhet, som er en viktig utløsende faktor for psykiske lidelser. Flere studenter sier dessuten at de ønsker et bedre læringsmiljø, og at de mangler følelse av tilhørighet til studieprogrammet det første året<sup>1</sup>. Sist, men ikke minst, er NBS

en arena for samarbeid mellom de ulike tilbudene, noe som ville gi oss mulighet til å forankre innsikt fra prosjektet hos flere aktører.

## *Supplering av delmål*

På grunn av samarbeidet med Nordens beste, la vi til forebygging av ensomhet som et delmål for prosjektet. Vi la vekt på innsikten fra kartleggingsfasen om at ensomhet er en stor utfordring, som kan forebygges gjennom et godt læringsmiljø. Delmål for prosjektet:

- Tilgjengeliggjøre tjenester
- Tilby tjenester tilpasset ulike behov
- Normalisere psykisk helse
- Forebygge ensomhet

---

<sup>1</sup> Kjeldstad (2013)



# KONSEPTUTVIKLING

*Dette kapitlet beskriver hvordan vi har jobbet med utviklingen av konsept, og begrunner hvilke valg vi har tatt underveis basert på tilbakemeldinger fra testing.*

## 5

---

OVERSIKT	146
OPPSUMMERING	148
FOKUS FOR KONSEPTUTVIKLING SIT	150
KONSEPTUTVIKLING OG TESTING MED SIT	156
SPRINT 1	160
KONSEPTWORKSHOP	164
SPRINT 2	168
SPRINT 3	172
SPRINT 4	176
SPRINT 5	180
LØSNING SIT	184
KONSEPTUTVIKLING MED NBS	198
LØSNING NBS	200

## Oversikt



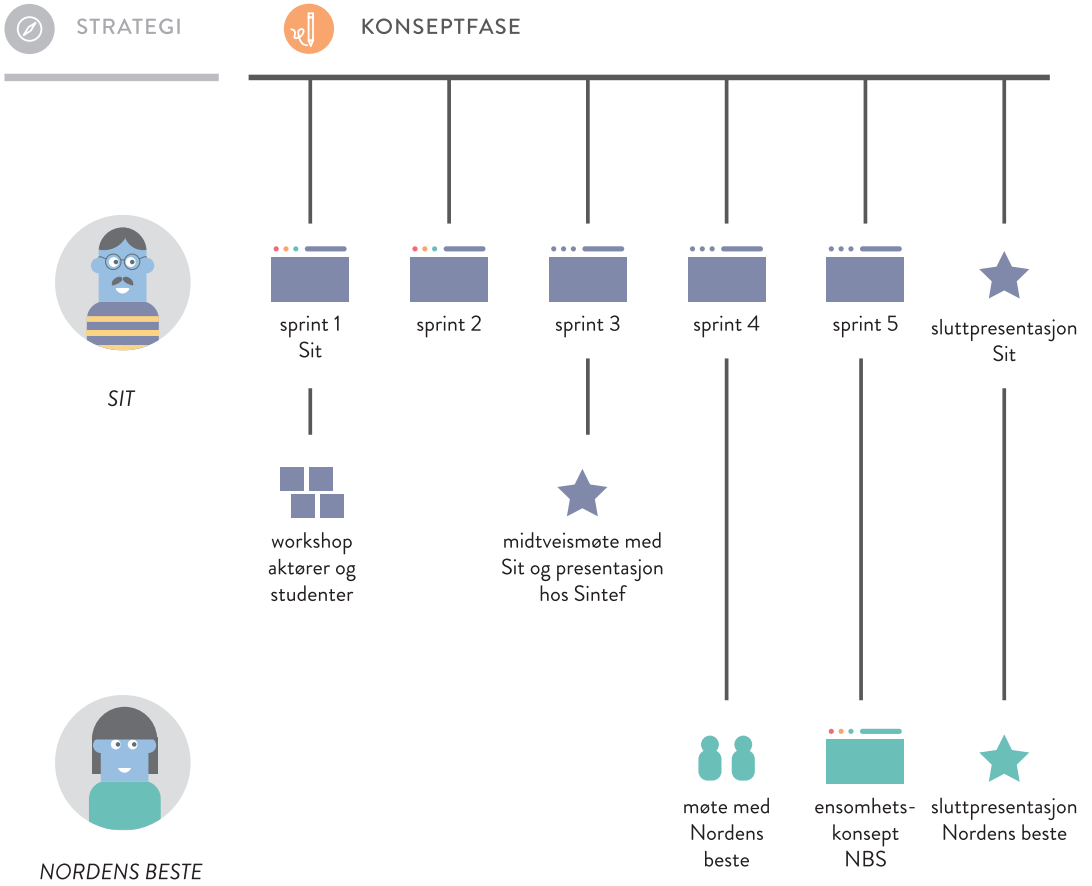
prosjekt med Sit



prosjekt med Nordens Beste

Denne delen beskriver hvordan vi har jobbet med utviklingen av konsept, og begrunner hvilke valg vi har tatt underveis basert på tilbakemeldinger fra testing. Det er hovedvekt på konseptet vi utviklet med Sit, siden dette var fokus for masteroppgaven og et mer komplekst prosjekt. Par-

allelt med prosjektet til Sit, startet vi også et mindre samarbeid med Nordens beste studieby (NBS). Mens Sit-prosjektet gikk direkte på tjenestetilbudet til studentene, var NBS-prosjektet rettet mot læringsmiljøet, der vi så på forebygging av ensomhet fra lærestedets side.



Illustrasjon: Tidslinje for konseptfasen

# Oppsummering

## KONSEPTUTVIKLING SIT

### MÅLGRUPPE: STUDENTER



### *Hva er målet?*

**Teste kontaktpunkt.** Teste hvordan Sit kan utforme et felles kontaktpunkt for alle tilbud.

**Teste digitale tjenester.** Teste hvordan studenter kan få hjelp til å mestre psykiske vansker på nett.

**Tidlig hjelp.** Utvikle konsept med mål om å at studenter skal få tidlig hjelp til å mestre psykiske vansker.

### *Evaluering*

**Tilgjengeliggjør tjenester.** Løsningen synliggjør og tilgjengeliggjør alle tilbudene.

**Senker terskelen.** Løsningen bidrar til å senke terskelen for å ta tak i psykiske utfordringer.

### *Hva går konseptet ut på?*

**Hvordanhardudet.no er en nettbasert veiviser.** Løsningen oppmuntrer studenter til å reflektere over sin egen situasjon, slik at de kan finne råd, samtaletilbud og kurstilbud som kan hjelpe dem i hverdagen.

### *Videre arbeid*

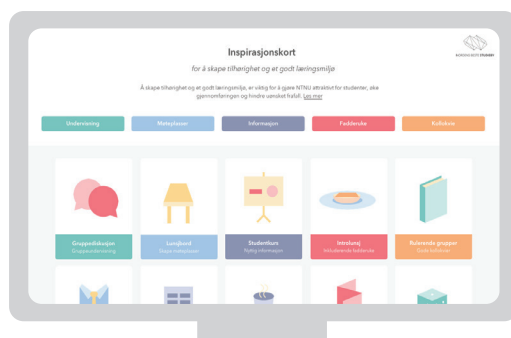
**Samhandling.** For at løsningen skal fungere må de involverte aktørene jobbe sammen.

**Videreutvikling.** Løsningen vil kreve en psyko-logifaglig kvalitetssikring og videreutvikling som sikrer at man når ut til studentene.

# Oppsummering

## KONSEPTUTVIKLING NBS

### MÅLGRUPPE: LÆRESTED



### Hva er målet?

**Forebygge ensomhet.** Oppmuntre lærestedet til å forebygge ensomhet blant studentene, gjennom å tilgjengeliggjøre en tiltakspakke som hjelper dem til å gjøre det.

### Hva går konseptet ut på?

**Inspirasjonskort for å skape tilhørighet og et godt læringsmiljø.** Inspirasjonskortene beskriver konkrete tiltak som bidrar til å forebygge ensomhet, gjennom å skape tilhørighet til lærestedet og styrke læringsmiljøet.

### Evaluering

**Enkelt og konkret.** Løsningen gir lærestedet, og andre som kan ha bruk for dem, konkrete og enkle tiltak for å forebygge ensomhet.

**Styrket læringsmiljø og tilhørighet.** Løsningen fokuserer på gode gevinster lærestedet vil få av å sette i gang tiltakene.

### Videre arbeid

**Videreutvikling.** NBS skal ta løsningen videre.

**Strategi for å ta det videre.** For at løsningen skal bli implementert, må NBS lage en strategi for hvordan den skal innføres ved NTNU.

## Fokus for konseptarbeid med Sit

Prosjektet med Sit varte i omtrent syv uker, hvor vi utviklet og testet flere digitale konsept. Vi møtte Sit jevnlig for oppdateringer.



### METODE

KONSEPTUTVIKLING MED PROSJEKTGRUPPE	3
<p><b>Hvordan?</b> Sammen etablerte vi en prosjektgruppe, bestående av velferdsdirektør i Sit, digital redaktør, prosjektleder for IT og oss selv. I forkant av konseptutviklingen ble vi enige om en prosjektplan med milepæler og møtepunkter.</p>	
<p><b>Hvorfor?</b> Møtene gjorde det enkelt å dele innsikten vi hadde fått underveis og å få tilbakemeldinger fra Sit. Slik kunne Sit få mer eierskap til prosjektet, ved at vi tok med oss innspill fra dem videre, og de forstod valgene vi tok.</p>	

I starten av prosjektet hadde vi en kick-off med de tre ansatte i Sit, der vi ble enige om hva vi skulle fokusere på. I tillegg var de med på en workshop med studenter, og vi hadde oppdateringssmøter, hvor vi presenterte hva vi hadde gjort og diskuterte

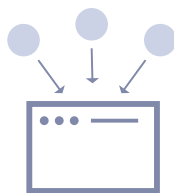
veien videre for prosjektet. Som overlevering av prosjektet hadde vi en sluttpresen-  
tasjon der vi diskuterte konseptet sammen med prosjektgruppen og andre aktører.

Under møtet med velferdsdirektøren i Sit,





digital oversikt



koble behov til tilbud



ulike nivåer av tilbud

hadde vi presentert temasider og e-me-string som mulige løsninger. I forkant av kick-offen med prosjektgruppen jobbet vi med å utarbeide mer detaljerte konseptforslag for Sit. Vi hadde en idéutviklingsøkt hvor vi laget en oversikt over hva ulike konsepter kunne inneholde.

## *Fokusområder*

### DIGITAL OVERSIKT OVER TILBUD

Både Sit, Studentservice og NTNU har mange gode lavterskeltilbud for studenter. Problemet er at mange studenter mangler oversikt og ikke vet hvor de skal gå med hvilke utfordringer. Mange er dessuten uvitende om at de er velkommen til å benytte seg av kurs- og samtaletilbudene selv om de ikke har alvorlige problemer. I tillegg viste innsikt fra kartleggingsfasen at studenter kunne tenke seg å benytte lavterskeltilbud på nett, noe som ikke finnes i dag.

### KOBLE BEHOV TIL TILBUD

Studenter som ikke har et bevisst forhold til at de sliter med noe, vil sannsynligvis ikke aktivt oppsøke en helse-side. Dersom de likevel gjør det, vil de i tilfelle ikke finne en felles oversikt over alt som finnes av samtale-, kurs- og veiledningstilbud. I samarbeidsprosjektet med Sit ville vi derfor fokusere på hvordan en digital løsning kan hjelpe studenter å forstå hvilke behov de har, og at det finnes tilbud de kan benytte seg av for både små og store utfordringer.

### ULIKE NIVÅER AV TILBUD

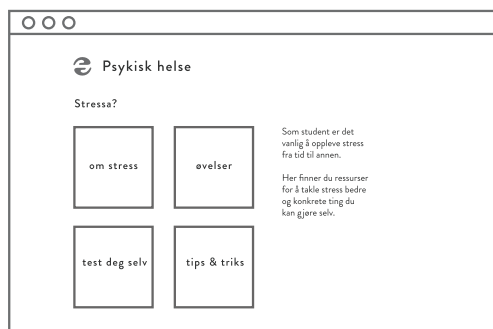
Et av delmålene for prosjektet var å vise studentene at det finnes et variert tilbud. Vi så for oss at et nettkonsept skulle vise til ulike nivåer av tilbud, med tanke på opplevd terskel for å benytte tilbudet og hvor alvorlige problemer studentene har: alt fra nettressurser om psykisk helse til direkte bestilling av kartleggingstime hos Psykososial helsetjeneste.



### Velge tjenester etter behov

Hva: Gi oversikt over alle veilednings-, kurs- og behandlingstilbud, og hjelpe studentene finne et tilbud som passer for dem.

Hvorfor: Fordi studentene er forvirret over hvem som gjør hva og er usikre på om de er syke nok til å søke hjelp.



### Nettressurser og nettkurs

Hva: Gi tilgang til ressurser og kurs på nett for de som ikke ønsker å gå på fysiske kurs eller søke hjelp, eller til de som venter på annen behandling.

Hvorfor: Fordi bevisstgjøring av egen psykisk helse er en form for forebygging og kan føre til at man fanger opp problemer tidligere.



## KONSEPTER

I kick-off med Sit presenterte vi fire ulike ideer som også kunne kombineres. Hensikten var å bli enige om mål og fokus for konseptfasen, i tillegg til utvelgelse av et overordnet konsept som vi skulle begynne med å jobbe ut ifra.

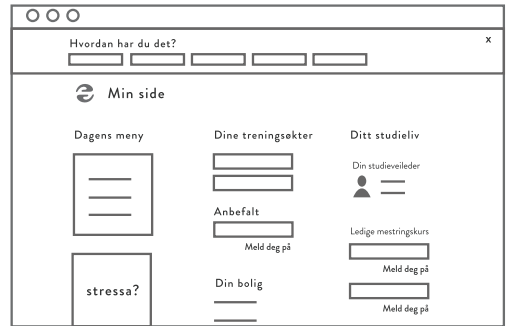
1 Sit kommunikasjon (2016)



### Enkel kontakt

Hva: Senke terskelen for å bestille time og gjøre det enklere å komme i kontakt, ved å ha direkte bestilling og alternative kontaktmåter.

Hvorfor: Fordi terskelen for å ta kontakt er ofte høy, og man bør unngå mange steg. Mange kvier seg dessuten for å ta kontakt per telefon.



### Min side

Hva: En min side-løsning vil gi Sit mer informasjon om studenten slik at innholdet kan tilpasses. Sit har et prosjekt gående på dette<sup>1</sup>.

Hvorfor: Fordi tilpasset informasjon kan gjøre at tilbudene oppleves som mer relevante for den enkelte student.



## MÅL

### *Hva var Sit opptatt av?*

Under kick-off-møtet fikk vi vite at Sit ønsker å kanalisere studenter til relevante tilbud og å nå ut til rett målgruppe av studenter<sup>1</sup>. De var også opptatt av at nye løsninger ikke måtte kreve for mye ressurser i form av vedlikehold og oppdatering av innhold, og at alt innhold måtte være spesifikt rettet mot studenter. Som tidligere nevnt, hadde enkelte Sit i begynnelsen understreket at de ikke skulle være en portal for andre tilbud, som NTNU og Studentservice. Etter hvert som

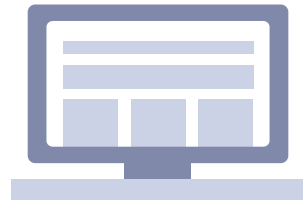
prosjektet utviklet seg, så de likevel behovet for en fullstendig oversikt var nødvendig for å lede studentene til rett tilbud. Viktigheten av å sikre personvern og ha faglig troverdighet overfor studenten ble også trukket fram. Funksjoner som selvhjelp, selvdiagnostisering og nettbehandling ønsket de å være forsiktig med. Sammen med Sit ble vi enige om to hovedområder for konseptutviklingen.

---

<sup>1</sup> Sit (2016a)



felles kontaktpunkt



digitale tjenester

### *Teste sit.no som felles kontaktpunkt*

Hensikten var å teste hvordan sit.no kunne inneholde en oversikt over alle kurs- og samtaletilbud. Vi skulle for eksempel teste alternative måter å presentere tilbudet på, samt andre måter å nå ut til studentene på.

Vi satte to mål:

- Studenter skulle raskt bli ledet til riktig sted, ut i fra sitt behov.
- Det skulle være enkelt å komme i kontakt, når studentene har funnet et tilbud.

### *Teste digitale tjenester på sit.no*

Her skulle vi teste hva som var nyttig for studentene, og dermed hvor langt Sit skulle gå i å gi nettbaserte tilbud, som kurs, informasjon og øvelser.

## Konseptuivikling og testing med Sit

*For å kunne utvikle konsepter i tett samarbeid med studentene, valgte vi å gjennomføre design sprints i prosjektet med Sit. Vi hadde totalt fem sprinter og én workshop.*



### METODE

DESIGN SPRINT	👤 21
<b>Hvordan?</b>	Design sprints <sup>1</sup> er basert på en iterativ designprosess, der man går gjennom prototyping, testing og analyse. Vi utførte fem sprinter, og hver av dem varte i én uke.
<b>Hvorfor?</b>	Vi ville utvikle konsepter i tett samarbeid med studentene. Sprintene er en rask måte å få ny innsikt på gjennom hyppig testing av konseptiterasjoner. Det er også en effektiv metode for tidlig å finne ut om konsepter har verdi.

Testingen er en form for research for hvordan man kan utvikle konseptet videre<sup>2</sup>. Denne måten å jobbe på gjorde det mulig å løse og teste et design problem i løpet av kun få dager<sup>1</sup>. Vi hadde sprinter på én uke for å teste digitale konsepter for Sits

nettsider. Vi startet mandag med å definere en utfordring og beveget oss gjennom tre faser: forståelse, utvikling og testing. I forståelsesfasen repeterte vi alt vi hadde av innsikt relatert til utfordringen, i utviklingsfasen utformet vi konseptet og



Illustrasjon: Oppbygning av designsprinten

bygget en digital prototype, og i testfasen testet vi prototypen med studenter.

I etterkant av testingen, oppsummerte vi de viktigste innsiktene og endringene vi ville gjøre. Det dannet bakgrunnen for neste ukes utfordring. Vi hadde totalt fem sprints og én workshop, og fikk dermed testet, utviklet og videreutviklet flere prototyper, som til sist endte opp i et mer detaljert konsept.

### *Hvordan testet vi?*

I forkant av testingen definerte vi en hypotese som var basert på utfordringen vi hadde formulert i begynnelsen av sprinten. Vi ga minimalt med bakgrunnsinformasjon om konseptet til studentene som testet de digitale prototypene. I stedet ba vi dem sette seg inn i en gitt situasjon, som for eksempel at de slet med noen utfor-

dringer for tiden, følte seg stresset, eller lignende. Andre ganger lot vi dem teste som “seg selv” i den situasjonen de var i akkurat da. Det var fordi vi ville at konseptet skulle treffe personer som ikke nødvendigvis føler at de har store utfordringer. Vi stilte åpne spørsmål for å se i hvilken grad prototypene var selvforklarende og for å forsøke å unngå at vi bare fikk bekreftet svarene vi var ute etter.

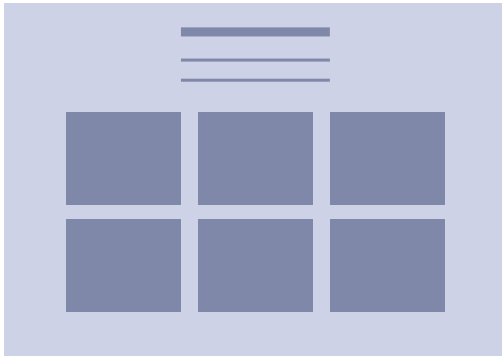
### *Hvem testet konseptet?*

Minst fire studenter testet hver av prototypene, totalt 21 studenter, slik at vi kunne ha et sammenligningsgrunnlag. Dette var studenter i ulike årskull og av forskjellig kjønn. Vi etterstrebet også at konseptene skulle testes av personer fra ulike studieretninger.

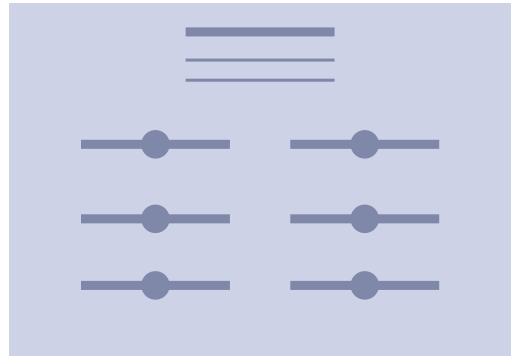
<sup>1</sup> Google (2015)

<sup>2</sup> Zimmerman (2003)

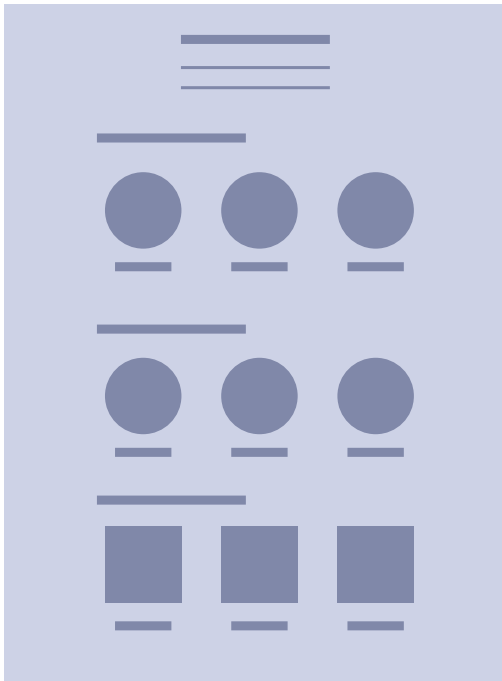
Oversikt over konseptene i de ulike sprintene



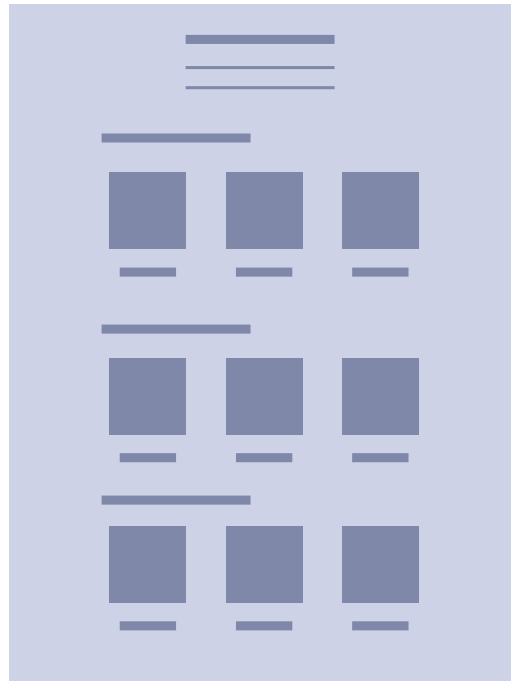
SPRINT 1A



WORKSHOP A



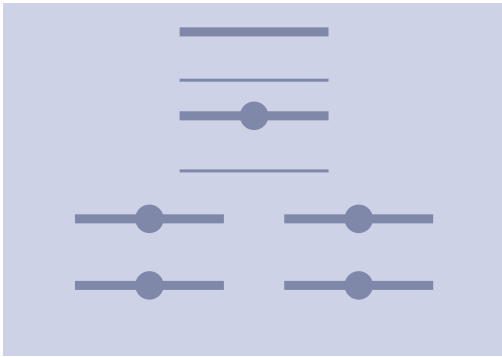
SPRINT 1B



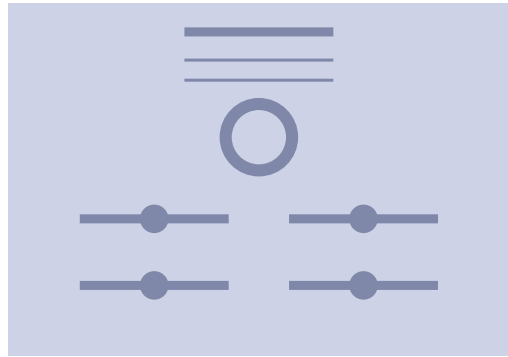
WORKSHOP B



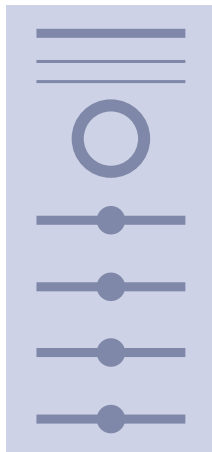




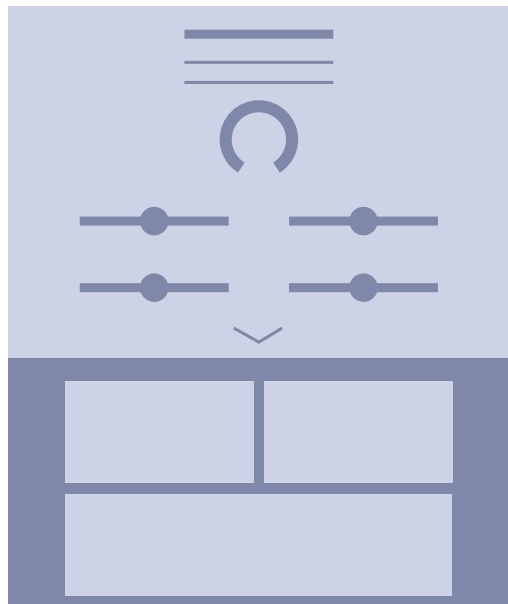
SPRINT 2



SPRINT 3



SPRINT 4



SPRINT 5

Illustrasjon: Hvordan konseptet har utviklet seg over tid

## Sprint 1

*I den første sprinten testet vi to forskjellige konsepter som var utarbeidet basert på tidligere ideer, innsikt og målene vi hadde satt sammen med Sit.*



### HYPOTESE

*Dersom studentene velger behov før tjeneste, vil man kunne treffe flere av studentene som trenger hjelp.*

**Fokus**

Behov før tjeneste



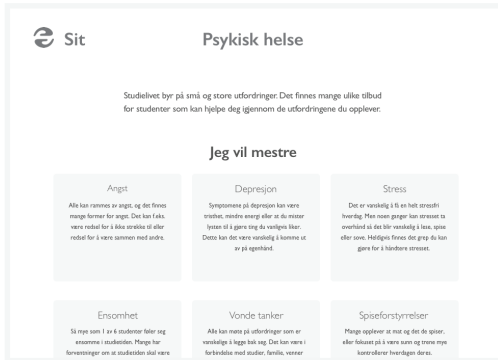
### KONSEPT

Bakgrunnen for hypotesen til konseptet var blant annet at det i studentintervjuene var kommet frem at det er knyttet fordommer til tjenestene, noe som kan gjøre at studentene utelukker dem automatisk. Det var også i tråd med målet om å lede studenter til rett tjeneste, som vi hadde blitt enige om med Sit. Vi testet to forskjellige

konsepter for å kunne sammenligne dem.

#### KONSEPT A: OVERSIKT

Det første konseptet skulle gi en oversikt over tjenestene basert på behov. Her testet vi ordlyd på kategorier, i tillegg til informasjon som skulle virke inkluderende og normaliserende, slik at flere studenter skulle



Illustrasjon: Skjermbilde fra konsept A<sup>1</sup>



Illustrasjon: Skjermbilde fra konsept B<sup>2</sup>

kunne kjenne igjen sitt eget behov. Vi hadde en hypotese om at et vennlig språk ville treffe bedre enn et faglig korrekt språk, fordi studentene har lite kunnskap om psykisk helse, og ord som depresjon og angst kan virke fremmedgjørende. Vi testet derfor både et faglig og et dagligdags språk på dette konseptet, for å se hva studentene foretrakk.

### KONSEPT B: VEIVISER

Det andre konseptet var en veiviser hvor studenten skulle gå gjennom en rekke spørsmål for å filtrere og spisse informasjonen til sitt behov. Her testet vi hvordan ulike kategorier traff studenten, og hvordan de reagerte på en oppmuntrende og visuell fremstilling med metaforer. Vi la også vekt på innsikten om at studielivet og det psykiske henger sammen for studenten, og derfor skilte vi ikke mellom psykiske prob-

lemer og utfordringer relatert til studiene. I dette konseptet gikk vi lenger enn i konsept A med å bruke et hverdagslig språk for å beskrive ulike følelser.



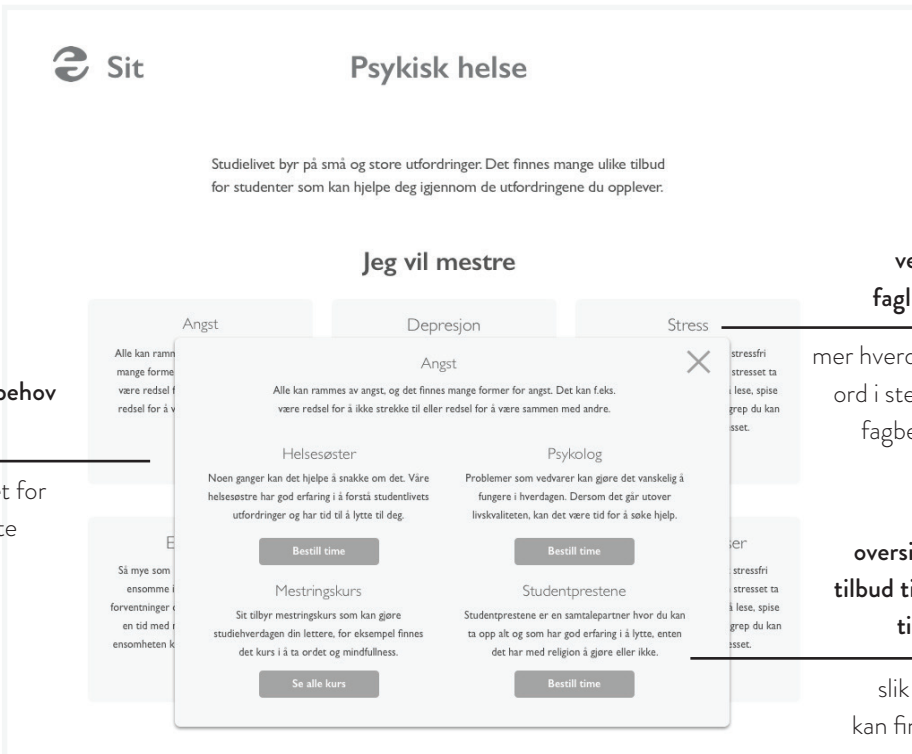
## INNSIKT

- ➔ Det er vanskelig å plassere seg i en kategori, fordi man ofte kjenner på flere følelser samtidig.
- ➔ Bra med visuell informasjon, og en vennlig og ufarliggjørende ordlyd.

1 Videodemo: [vimeo.com/166192894](https://vimeo.com/166192894) Passord: "master2016", vedlegg G

2 Videodemo: [vimeo.com/166192905](https://vimeo.com/166192905) Passord: "master2016", vedlegg G

# Prototype 1A



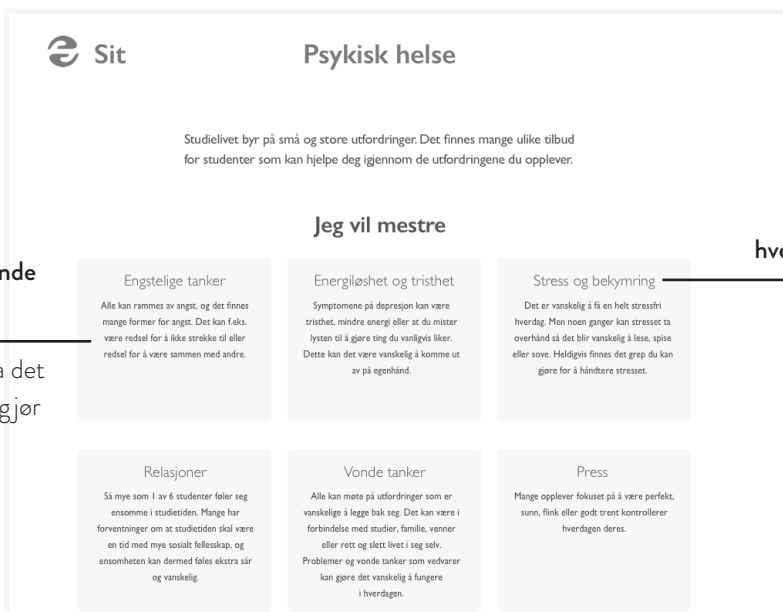
velge behov først i stedet for tjeneste

versjon 1: faglig språk

mer hverdagslige ord i stedet for fagbegreper

oversikt over tilbud tilpasset til behov

slik at man kan finne det som passer



normaliserende tekst

forklarer hva det er og ufarliggjør

versjon 2: hverdagslig språk

i stedet for fagbegreper

# Prototype 1B

et spørsmål  
av gangen

for å filtrere  
informasjon

oversikt over  
tilbud

viser bredden i  
tjenester



Det er ikke alltid så lett å vite hvor man kan få hjelp til hva. Veiviseren hjelper deg å finne ut hvilke tilbud du som student kan benytte deg av.

✕

**Hva vil du?**



Studere smartere



Utvikle deg selv



Mestre vanskelige følelser



Jeg er stressa



Ting er tungt




Jeg blir nervøs



Jeg er engstelig


**Mange kjenner på stress i studietiden.** Her kommer noen tips til personer du kan ta en prat med, kurs vi tilbyr og tips til hva du kan gjøre selv.



Prat med noen



Meld deg på kurs



Lær enkle teknikker



Studieveileder fakultet

Studieveilederen din er ekspert på alt som er fagrelatert. Når du er stressa, får du hjelp til å legge en plan for semesteret ditt, og dere kan diskutere ulike løsninger på hvilke fag du kan ta.


Ta kontakt



Studieveileder Studentservice



Helsesøster



Studentprestene

**Vanlige henvendelser**

Jeg ligger bak i mange fag og er usikker på om jeg klarer eksamen.

Jeg strøk - mister jeg studieavgiften?

Jeg er demotivert og vil bytte studium.

Jeg føler at alle andre får ting til så lett, mens jeg sliter.

**hverdagslig språk**

---

for å fange opp de som er i gråsonen, slik at de kan få tidlig hjelp

**vanlige henvendelser**

---

for å tydeliggjøre hva tjenesten innebærer og senke terskelen

## Konseptworkshop

*Etter den første sprinten arrangerte vi en workshop med fire ansatte fra Sit og seks studenter med ulik bakgrunn.*



### METODE

CO-CREATION WORKSHOP	 10
<p><b>Hvordan?</b> Vi arrangerte en workshop med studenter og ansatte i Sit, der vi bygget videre på konseptene fra sprint 1. Deltakerne hadde ulik erfaring i å tegne og tenke kreativt, og derfor la vi vekt på å senke terskelen for å lage ting.</p>	
<p><b>Hvorfor?</b> Målet med workshopen var å videreutvikle konseptene i felleskap med både studenter og aktører. Slik kunne vi få ny innsikt fra studentene, samtidig som vi forankret den hos Sits ansatte.</p>	

### Gjennomføring

Workshopen besto av tre hoveddeler<sup>1</sup>. Vi startet med en oppvarming, og deretter gikk vi over i en empatiøvelse. Videre fortsatte vi med konseptutvikling, før vi avsluttet med en presentasjon av konseptene.

### EMPATIØVELSE MED PERSONAS

Etter tegneoppvarmingen, fortsatte vi med en personasøvelse<sup>2</sup>. Hver deltaker fikk utdelt et ark med en beskrivelse av behov hos en fiktiv student, og noen åpne linjer hvor de skulle fylle ut hva de mente kunne bidra til å løse utfordringene til denne student-



## HYPOTESE

*Studenten må kunne kjenne seg igjen i kategoriene og få rett informasjon til rett tid.*

**Fokus**

Kategorier og informasjonsflyt



## MÅL

en. Øvelsen skulle hjelpe deltakerne å sette seg inn i behovene til målgruppen, slik at de kunne skape relevante løsninger.

### KONSEPTUTVIKLING

For å hjelpe deltakerne i gang med konseptutviklingen, ga vi dem en papirmal og en rekke ulike tekst- og bildeelementer som kunne inngå i konseptet. Deltakerne laget et individuelt konsept først, og deretter gikk vi gjennom konseptene i gruppen og diskuterte dem. Til slutt utarbeidet gruppen et felles konsept som de presenterte for den andre gruppen. Hensikten var å få dem til å argumentere for og prioritere hva de synes var den beste løsningen, slik at vi kunne få konkret innsikt til videre konseptarbeid.

Ettersom utfordringen uken før var ordbruk, valgte vi i workshopen å utforske hva som var gjenkjennbare kategorier og hva slags informasjon som er nødvendig for å velge tilbud.

Vi fortsatte med de to konseptene fra sprint 1 og ville teste ulike kategorier og forskjellige nivåer av informasjon. Vi plukket konseptene fra hverandre slik at kun rammen rundt dem ble stående igjen. På den måten kunne deltakerne gjøre konseptene til sine egne. Vi endte opp med to nye løsninger.

---

1 Workshopplan vedlegg H

2 Innomed (2014)



Foto: Fra konseptutvikling under workshopen



## INNSIKT

- ➔ Det er viktig med et positivt og motiverende språk. Studentene har behov for å bli møtt og hørt, selv av en digital løsning.
- ➔ Mange studenter har liten kunnskap om psykisk helse. Derfor er det viktig å normalisere tema, for å fortelle dem at de ikke er alene, men også for ikke å skremme bort de som egentlig trenger hjelp.
- ➔ Studentene må kunne kjenne seg igjen i det første steget når de går inn på nettsiden, slik at løsningen ikke blir avfeid som noe som ikke passer for dem. Det første spørsmålet må være enkelt å ta stilling til.





Foto: Fra konseptutvikling under workshopen

## Sprint 2

*I sprint 2 videreførte vi et konsept som var basert på løsningene vi jobbet med i workshopen.*



### HYPOTESE

*Studenten har komplekse behov og må få tilpasset informasjon som er fremstilt på en motiverende måte.*

#### Fokus

Oppmuntrende informasjon og skyvebrytere i stedet for kategorier



### KONSEPT

En viktig innsikt fra workshopen var at studentene har komplekse behov som det er vanskelig å kategorisere. Derfor ville vi teste et alternativ til “enten-eller-kategorier”. Vi fortsatte også å arbeide med utfordringen om ordbruk. Prototypen var inspirert av det ene konseptet deltakerne endte opp med i workshopen. Løsningen gikk ut på å gi studentene en mulighet til å

reflektere over sine egne følelser, og at de deretter skulle få en anbefaling basert på dette. Man justerte på fem skyvebrytere med ulike ytterpunkter, og videre fikk man en bekreftelse på hva man følte, og råd som var tilpasset utfordringene.

---

1 Videodemo: [vimeo.com/166192903](https://vimeo.com/166192903) Passord: “master2016”, vedlegg G



Illustrasjon: Skjermbilde fra sprint 2<sup>1</sup>



## INNSIKT

- Studentene mente konseptet viste på en fin måte at man ikke er alene.
- Utformingen gjorde at det var mer engasjerende og personlig enn et standard spørreskjema.
- Man må være forsiktig med å vekke assosiasjoner til en test eller et diagnoseverktøy.
- Det er viktig at resultatet treffer, ellers kan det vekke irritasjon.

## Prototype 2

### FORSIDE

#### Hvordan har du det, egentlig?

Det er viktig å stoppe opp og reflektere over hvordan du har det. Ta deg en pause fra jobbingen og sitt et øyeblikk og kjenn på følelsene dine.

#### hvordan man har det generelt

For å gi en pekepinn på hvor alvorlig det er

Sånn totalt sett



og mer spesifikt



vanlige følelser hos studenter

#### skyvebrytere

For å kunne gi et nyansert bilde av følelser




valgt basert på innsikt og teori

Gå videre


RESULTATSIDE

## Hvordan har du det, egentlig?



Det høres ut som du kan være litt stressa. Negativ stress kan gjøre det vanskelig å slappe av.

Å være stressa er en helt vanlig del av det å være student, litt stress kan til og med være bra. Negativt stress i studiesituasjonen er ofte knyttet til prestasjon, for eksempel er 38% av studentene stressa for eksamen.



**Møt Petter**

For Petter (24) ble bekymringene som stresset han selvoppyllende profetier.

~ Jeg unngikk å gå på skolen når alle de andre var der, fordi jeg ble stresset over hvor langt det så ut som de andre var kommet. Jeg var så stressa over at jeg kom til å gjøre det dårlig at det var det som skjedde. For meg hjalp det å dra på kurs og møte andre studenter som slet med det samme. Da innså jeg at andre sliter også, selv om det ikke ser sånn ut, sier Petter.

Hva kan du gjøre selv?

Det er viktig å puste med magen og ta pauser hvor du slapper av uten å bekymre deg for skolen. Konsentrer deg om en ting av gangen og vær fornøyd med det du får gjort. Prøv å si til deg selv at du gjør det bra og at det er godt nok. Sørg for å gjøre ting som gjør deg glad.

Når er det på tide å skaffe hjelp?

Studielivet byr på mange oppturer og nedturer, og det er helt vanlig å føle at man har det vanskelig av og til. Når de vonde tankene tar kontroll over hverdagen din kan det være på tide å gjøre grep. Studenter kan komme til oss med alt.

<p style="font-weight: bold; font-size: small; margin: 0;">Helsesøster</p> <p style="font-size: x-small; margin: 5px 0;">Noen ganger kan det hjelpe å snakke om det. Våre helsesøstre har god erfaring i å forstå studentlivets utfordringer og har tid til å lytte til deg.</p>	<p style="font-weight: bold; font-size: small; margin: 0;">Mestringskurs</p> <p style="font-size: x-small; margin: 5px 0;">Sitt tilbyr ulike mestringskurs med dyktige kursholdere som kan gjøre studiehverdagen din lettere. For eksempel finnes det kurs i å ta ordet.</p>	<p style="font-weight: bold; font-size: small; margin: 0;">Psykolog</p> <p style="font-size: x-small; margin: 5px 0;">Dette er et lavterskeltilbud over kortere tid. Du trenger ingen henvisning fra lege og får snakke med dyktig helsepersonell i trygge omgivelser.</p>
<p style="font-weight: bold; font-size: small; margin: 0;">Studentprestene</p> <p style="font-size: x-small; margin: 5px 0;">Studentprestene er en samtalepartner som er der for deg og har god erfaring i å lytte, uavhengig av livssyn og tema du vil ta opp.</p>	<p style="font-weight: bold; font-size: small; margin: 0;">Studieveileder</p> <p style="font-size: x-small; margin: 5px 0;">Studieveilederen ved ditt fakultet er ekspert på alt fagrelatert. Har kan du få hjelp til å legge en plan for studielepet og diskutere ulike løsninger.</p>	<p style="font-weight: bold; font-size: small; margin: 0;">Studentservice</p> <p style="font-size: x-small; margin: 5px 0;">Hos Studentservice kan du få personlig veiledning i hvordan du kan mestre studielivet bedre. De har også kurs i blant annet eksamensmestring.</p>

bekreftelse på input

speling og støtte

ulike nivåer av informasjon

hva du kan gjøre selv

fakta

viser at du ikke er alene

personlig historie fra student

som har erfaring fra lignende utfordringer

oversikt over alle tilbud

forklarer hva de ulike tilbudene innebærer og utfarliggjør dem

## Sprint 3

*I den tredje sprinten videreutviklet vi konseptet fra uken før og la til ny funksjonalitet om selvhjelp.*



### HYPOTESE

*Informasjonen må fremstilles på en oppmuntrende måte, for at studenten skal ta i bruk tilbudene.*

#### Fokus

Motiverende fremstilling og nedtoning av test-preget



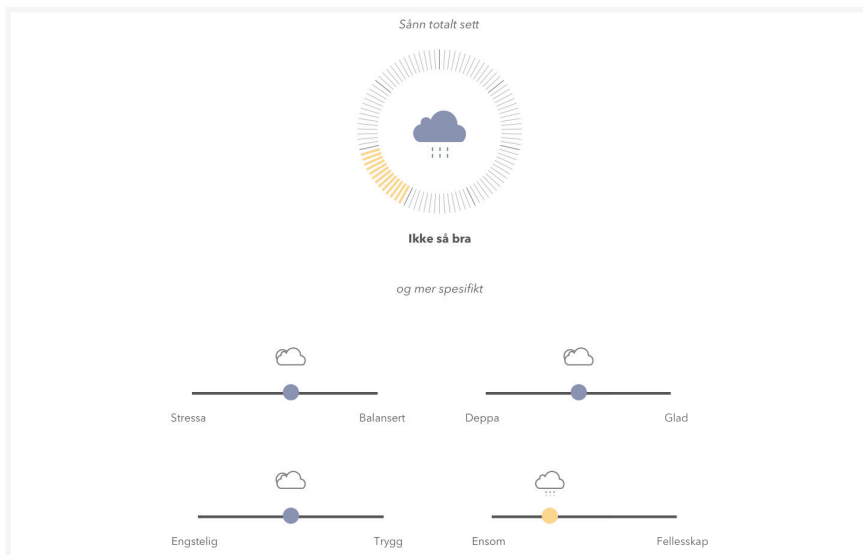
### KONSEPT

Vi fortsatte med å videreutvikle konseptet fra forrige uke. Vi ville at forsiden skulle være vennligere, samtidig som vi ønsket å prøve ut en ny type interaksjon og uttrykk. Derfor undersøkte vi om studentene kunne kjenne seg igjen i værsymboler som en metafor på følelser. I denne sprinten testet vi også hvordan studentene reagerte selvhjelpssider, som et supplement til de fysiske tjenestene.



### INNSIKT

Studentene likte at informasjonen var kort og konkret, og hvordan nettsiden motiverte til å interagere med den. Råd og tips til hva du kan gjøre selv var også veldig nyttig. Det var imidlertid vanskelig å kjenne seg igjen i begrepene på skyvebryterne. I tillegg var det utfordrende å formidle et budskap som normaliserer vanskelige følelser, men som samtidig tar dem på alvor.

Illustrasjon: Skjermbilde fra sprint 3<sup>1</sup>

### Tilbakemeldinger fra Sit

Sit mente at det var fint med et system som hjalp studenten å velge tilbud, og syntes det fungerte godt med et enkelt, visuelt og intuitivt uttrykk uten for mye tekst. Det var viktig at løsningen å fokuserte på at man ikke er den eneste som kjenner på slike behov, og at det finnes hjelp å få.

### Tilbakemeldinger fra psykolog

Vi viste prototypen til en psykolog som er ansatt ved Sintef. Hun forklarte at konseptet var basert på en dimensjonal forståelse av psykisk helse, heller enn en kategorisk<sup>2</sup>.

Det vil si at man kunne nyansere og gradere hvordan man følte seg, i stedet for å velge et ja/nei-alternativ. Dette vil det kunne være enklere å kjenne seg igjen i, siden det ikke er slik at man enten er syk eller har utmerket psykisk helse. Hun fortalte at det er svært viktig å forebygge hos de som befinner seg i et grensetilfelle, på et såkalt *subthreshold*, der de ikke har utviklet en psykisk lidelse, men har stor risiko for å gjøre det på sikt. En løsning som dette kan bidra til å fange opp disse.

<sup>1</sup> Videodemo: [vimeo.com/166192900](https://vimeo.com/166192900) Passord:

“master2016”, vedlegg G

<sup>2</sup> Sintef (2016j)

# Prototype 3

## FORSIDE

**Hvordan har du det, egentlig?**

Det er viktig å stoppe opp en gang i blant og reflektere over hvordan du har det. Ta deg en pause og sitt et øyeblikk og kjønn etter.

Sånn totalt sett

Ikke så bra  
og mer spesifikt

Stressa —●— Balansert      Deppa —●— Glad

Engstelig —●— Trygg      Ensom —●— Fellesskap

Gå videre

mer engasjerende  
grensesnitt

ved å bruke sirkelslider  
og vær-metamor i stedet  
for ansiktsikoner

## RESULTATSSIDE

**Vi forstår at du føler deg litt engstelig. Angst er ubehagelig, men faktisk ikke farlig.**

Det er vanlig i en studiesituasjon, som kanskje er utrygg og ny, å føle seg engstelig. 38 % av studentene plages med eksamensangst og 18 % sliter med nedslåt for å ta ordet i forelesninger.

**Møt Malin**

Malin (20) hadde hun skulle da. Det var før hun visste at hun hadde fått angst. I dag lever jeg godt med angsten. Jeg lærte at angst er noe alle har. Jeg er bare mer utsatt, sier Malin.

→ Jeg var skeptisk til gruppearbeid. Men det føltes utrolig godt. Ikke bare å snakke om seg sjølt, selv om jeg gjorde det også. Men å høre om andres erfaringer og hjelpe de i gruppa. I gruppearbeidet føltes jeg trygget og ble med. Jeg kan være den jeg er, og folk kan like det. Det var veldig rart og veldig godt, sier Malin.

**Hva kan du gjøre selv?**

En vanlig behandling for angst er å utsettes seg selv for de situasjonene som gir deg angst, slik at du lærer at de ikke er farlige. Ikke gå rett på de situasjonene du synes er verst, men ta små steg av gangen. Husk at angsten ikke er farlig i seg selv, erkjenn at den er der, kjenn på angsten og prøv å tenke at dette ikke er farlig.

Les mer

**Hvor kan du få hjelp?**

Andre som har vært litt engstelig har hatt god effekt av disse studenttilbudene.

<p><b>Kurs i å ta ordet</b></p> <p>Et utbyr kurs i å ta ordet med fytige kursledere. På kursene om taleangst og lær deg bli tryggere når du tar ordet. Du har også kurs, endre tenner, som for økonomisk kurs for sjenerne. <a href="#">Se alle kurs</a></p> <p>Neste kurs Onsdag 13. april kl. 15-19</p> <p>Meld deg på →</p>	<p><b>Helseøstør</b></p> <p>Noen ganger kan det hjelpe å bare snakke med noen om de engstelige tankene. Våre helseøstør har god erfaring å forstå studenters utfordringer og har tid å lytte til deg.</p> <p>Neste ledige samtale Tirsdag 5. april kl. 12-10</p> <p>Bestill time →</p>	<p><b>Studentprestene</b></p> <p>Studentprestene er en annen samarbeidspartner som er der for deg og har god erfaring i å lytte, vanhengig av innvay og tema du vil ta opp.</p> <p>Neste ledige samtale Mandag 6. april kl. 10-30</p> <p>Bestill time →</p>
--	--	---

flere tips for de som  
vil klare seg selv

link til selvhjelpsside

sortering av tilbud,  
basert på behovet


mest relevante  
tilbud øverst, andre  
alternativer nederst



## SELVHJELPSSIDE

### Engstelig?

På denne siden finner du råd og teknikker som hjelper deg å håndtere engstelige tanker og følelser.



**6 teknikker som ofte hjelper**


- Bekymringsutsettelse →
- Tankestopp-metoden →
- Sterke tanker →
- Pusteøvelser →
- Avspenning og mosjon →
- Distrasjon →

### Hva er angst?

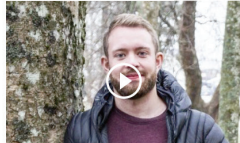
Å være engstelig er ubehagelig, men ikke færlig. Det finnes forskjellige måter å være engstelig på, men et fellestrekk er følelse av frykt eller ubehag. Mange grubler over noe som har vært eller bekymrer seg for noe som kommer til å skje. Dette er helt normalt, og det kan være til god hjelp å lære noen enkle teknikker på denne siden.

Hvis følelsen kjennes stor, varer lenge og forstyrrer dagliglivet, kan det være lurt å oppsøke [psykososial helsetjeneste](#).

[Les mer om angst](#)



**Hvordan håndtere angst?**  
Malin forteller sin historie.



**Hva skjer i kroppen?**  
Psykolog Ole Thomassen gir en kort innføring.

### Fortsatt usikker?

Er du usikker på hvor du skal gå for å få hjelp eller hva du kan gjøre med utfordringene dine kan du snakke med helsesøster og hun vil henvise deg til riktig sted.

korte innføringer  
i ulike teknikker

viser øvelsene  
trinnvis i form av  
visuelle kort

kortfattet  
informasjon

i en sårbar situasjon  
ønsker man ikke å lese  
lange tekster

informasjon i  
videoformat

en enkel måte  
å tilegne seg  
kunnskap på

## Sprint 4

*I den fjerde sprinten videreutviklet vi konseptet og tilpasset det til mobilskjerm.*



### HYPOTESE

*Testing på mobil vil kunne gi oss innsikt i hvorvidt konseptet har verdi for studenter.*

**Fokus**

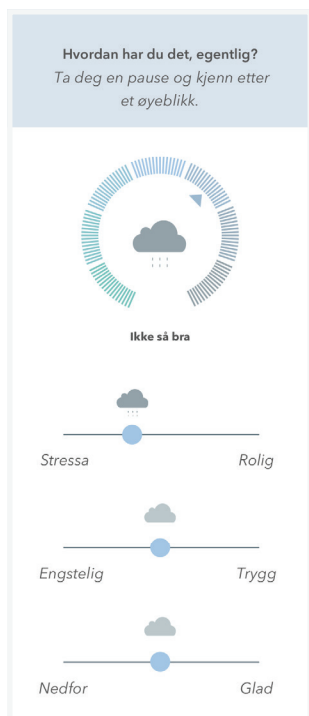
Validering av konsept



### KONSEPT

Etter sprint 3 var vi fortsatt interessert i å validere selve konseptet, og vi ville derfor teste på mobil. Til nå hadde vi satt oss ned med hver testperson, og tatt oss god tid til å la studenten utforske siden mens vi stilte spørsmål. Utfordringen ved dette er at det ligger en forventning til at studenten skal bruke kunstig mye tid på å analysere og

finne ut av ting, uten at han eller hun kan følge impulsen til å forlate siden dersom den ikke engasjerer med én gang. Vi tenkte at mobilformatet ville gi oss mulighet til å teste på mange studenter i forbifarten, og dermed i en situasjon der de måtte raskt forstå hva konseptet gikk ut på. Mobilformatet er desuten mer krevende, blant annet fordi det

Illustrasjon: Skjermbilder fra sprint 4<sup>1</sup>

stiller krav til kortfattet og lett fordøyelig informasjon. Konseptet var en videreutvikling fra forrige uke, tilpasset for mobilskjerm. Vi gjorde også enkelte endringer i tråd med tilbakemeldingene fra testingen. For eksempel endret vi navn på kategoriene og jobbet med å spisset budskapet på resultatsiden.

<sup>1</sup>Videodemo: [vimeo.com/166192901](https://vimeo.com/166192901) Passord: "master2016", vedlegg G



## INNSIKT

- Nettsiden opplevdes som oversiktlig med et behagelig uttrykk.
- Videoer er et effektiv og engasjerende medium.
- Det var utfordrende å forstå konseptet med én gang, hva man skulle få ut av å bruke den, og hvordan man skulle gå frem på førstesiden.

# Prototype 4

## FORSIDE

Hvordan har du det, egentlig?  
Ta deg en pause og kjenn etter et øyeblikk.



Ikke så bra

Stressa Rolig

Engstelig Trygg

Nedfor Glad

Ensom Fellesskap

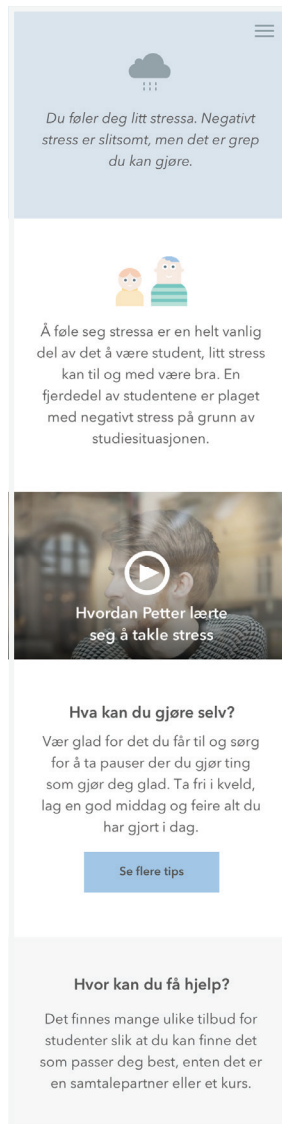
Gå videre

interaksjon  
for mobil

endret  
ordbruk

rolig og nedfor  
i stedet for  
balansert og  
deppa

## RESULTATSSIDE



Du føler deg litt stressa. Negativt stress er slitsomt, men det er grep du kan gjøre.

Å føle seg stressa er en helt vanlig del av det å være student, litt stress kan til og med være bra. En fjerdedel av studentene er plaget med negativt stress på grunn av studiesituasjonen.

Hvordan Petter lærte seg å takle stress

Hva kan du gjøre selv?  
Vær glad for det du får til og sørg for å ta pauser der du gjør ting som gjør deg glad. Ta fri i kveld, lag en god middag og feire alt du har gjort i dag.

Se flere tips

Hvor kan du få hjelp?  
Det finnes mange ulike tilbud for studenter slik at du kan finne det som passer deg best, enten det er en samtalepartner eller et kurs.

tydeligere call to  
action

knappene er  
differensiert  
med farger

gjemme andre  
tilbud

for å minske  
mengden av  
informasjon

RESULTATSSIDE FORTS.

**Kurs i stressmestring**

Sit tilbyr kurs i stressmestring med dyktige kursholdere. Få kunnskap om hvordan takle stress bedre og lær gode avslapningsteknikker. Sit har også kurs i andre temaer. [Les mer.](#)

*Neste kurs*  
Onsdag 13. april kl. 15-19

Meld deg på →

**Helsesøster**

Noen ganger kan det hjelpe å bare snakke med noen om stresset. Våre helsesøstre har god erfaring i å forstå studentlivets utfordringer og har god tid til å lytte med deg. [Les mer.](#)

*Neste ledige samtale*  
Tirsdag 5. april kl. 12:10

Meld deg på →

**Studentprestene**

Studentprestene er en samtalepartner med rådgivererfaring som er der for deg og har god erfaring i å lytte, uavhengig av livssyn og tema som du vil ta opp. [Les mer.](#)

*Neste ledige samtale*  
Tirsdag 5. april kl. 12:10

Meld deg på →

**Andre tilbud**

**Fortsatt usikker?**


Er du usikker på hvor du skal gå for å få hjelp eller hva du kan gjøre med utfordringene dine kan du snakke med [helsesøster](#), som kan henvise deg til riktig sted.

← Tilbake til start

SELVHJELPSSIDE

**Nedfor?**

*På denne siden finner du råd og teknikker som hjelper deg å håndtere det å være nedfor.*



**6 råd som kan hjelpe når du føler deg nedfor**

- Bekymringsutsettelse →
- Tankestopp-metoden →
- Refleksjonsdagbok →
- Felleskap med andre →
- Distrasjon →
- Kosthold og mosjon →


**Hva motvirker depresjon?**

Aktivitet hjelper mot depresjon, fordi depresjon ernærer seg på passivitet. Dette gjelder ofte også når en overhodet ikke føler tilfredshet ved å utføre handlingen. Aktiviteter der man er sammen med andre, der man opplever å mestre noe eller føler seg nyttig, kan være god hjelp mot depressive tanker og følelser.


Dersom depressive tanker kiennes

SELVHJELPSSIDE FORTS.

store og blir et hinder i hverdagen over lengre tid, kan det være lurt å oppsøke [psykososial helsetjeneste](#).



**Hva er depressive tanker?**  
Malin deler sin opplevelse



**Hva skjer i kroppen?**  
Psykologen gir en innføring

**Fortsatt usikker?**

Er du usikker på hvor du skal gå for å få hjelp eller hva du kan gjøre med utfordringene dine kan du snakke med [helsesøster](#) som vil henvise deg til riktig sted.

← Tilbake

## Sprint 5

*I sprint 5 gikk vi tilbake til desktop-formatet og fortsatte med å videreutvikle konseptet ved å teste nye hypoteser.*



### HYPOTESE

*Dersom interaksjonen gir en opplevelse av filtrering av tilbud heller enn en test, vil resultatet treffe bedre fordi studenten selv kan kontrollere utfallet.*

#### Fokus

Interaksjon for å filtrere informasjon

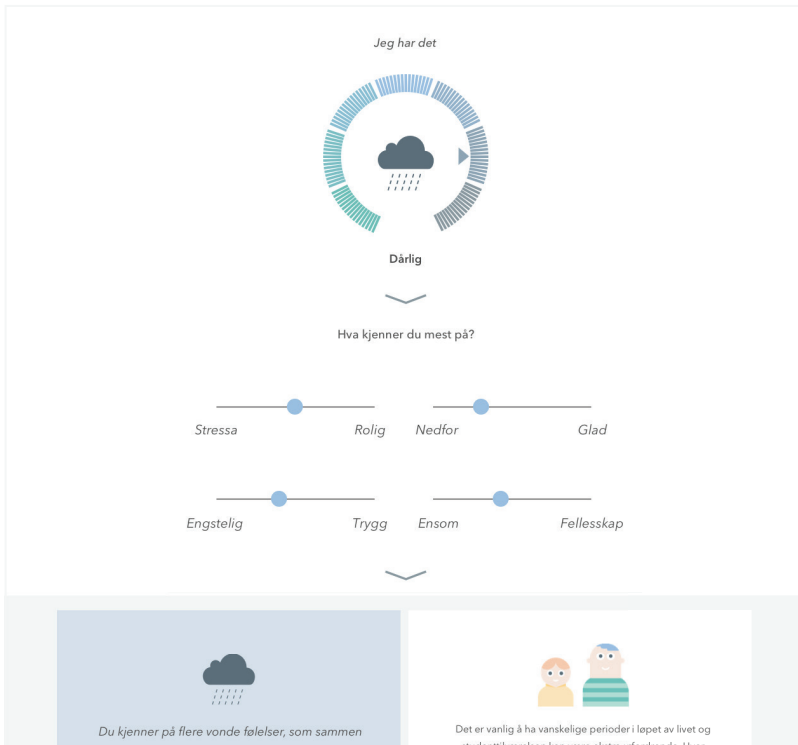


### KONSEPT

Innsikt fra tidligere uker gikk ut på at tjenesten ikke måtte føles som et spørreskjema, en test eller et diagnoseverktøy. Vi hadde en hypotese om at vi kunne unngå dette dersom interaksjonen ga en opplevelse av filtrering, heller enn at det føltes som en trinnvis test. For å få til dette, byttet

vi til et mer avansert prototypingsverktøy.

Innholdet som tidligere hadde kommet opp på en egen “resultatside”, plasserte vi nå på forsiden under skyvebryterne. På den måten så man umiddelbart hvordan innholdet ble påvirket av forskjellig input



Illustrasjon: Skjerm bilde fra prototype<sup>1</sup>

på skyvebryterne. Studenten skulle da selv kunne justere resultatet til det følte riktig, ved hjelp av skyvebryterne.

<sup>1</sup>Videodemo: [vimeo.com/166192904](https://vimeo.com/166192904) Passord: "master2016", vedlegg G

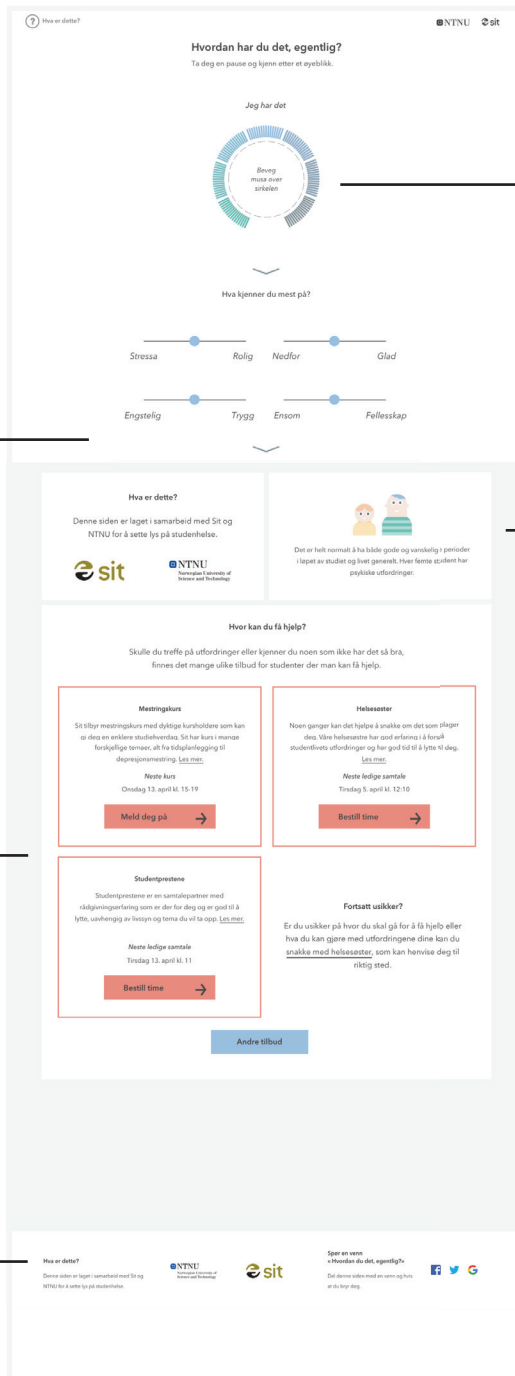


## INNSIKT

- ➔ Filtrering bidrar til at man føler seg mer i kontroll over resultatet, slik at det treffer bedre.
- ➔ Det er fint med resultater som bekreftet komplekse input, slik som at man kjenner på flere vanskelige følelser på én gang.
- ➔ Det er en utfordring at filtrering gir større forventninger til at resultatet blir presist, fordi man kan justere det på så mange ulike måter.

# Prototype 5

## FORSIDE



filtrering på samme side, i stedet for "gå videre"-knapp

føles mindre som en test

generelt innhold vises, før du har gjort et valg ovenfor

slik at du får forventninger om hva du vil finne

"hva er dette?"

forklarer hva siden er og hvem som står bak

endret grensesnitt

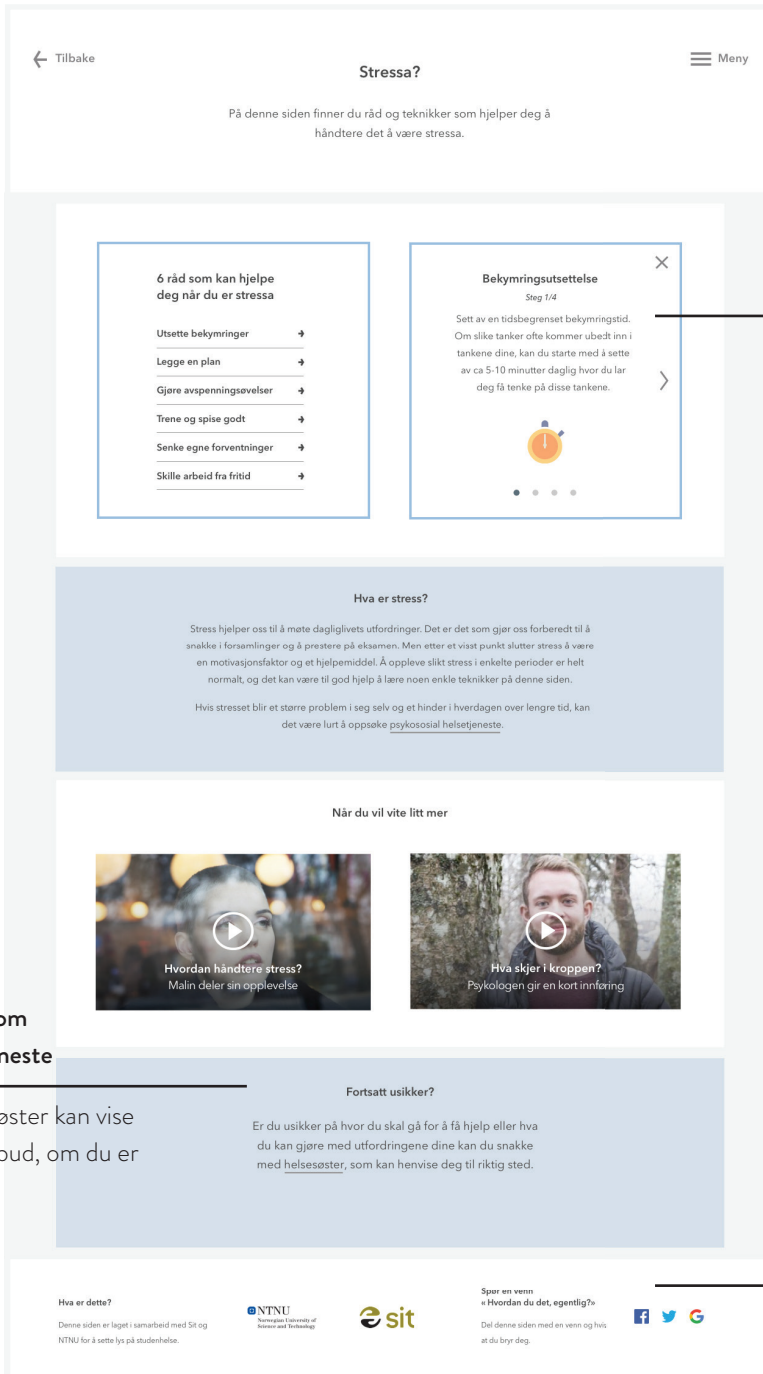
tydeligere hva man skal gjøre

"card-design" på innholdet

slik at det kan endre rekkefølge basert på input



SELVHJELPSSIDE



kort åpnes i samme vindu

slik at man slipper pop-up og lettere kan utforske ulike øvelser

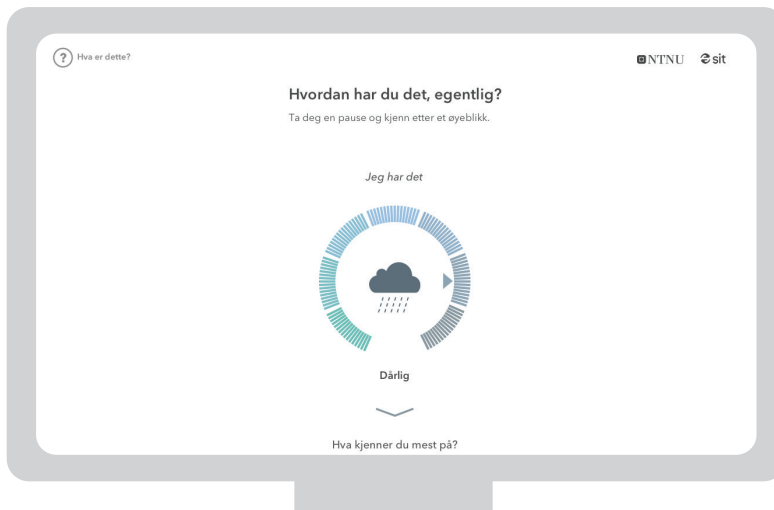
helsesøster som førstelinjetjeneste

viser at helseøster kan vise deg til rett tilbud, om du er usikker

del siden med en venn

## Løsning for Sit: Hvordanhardudet.no

Løsningen tar utgangspunkt i den siste iterasjonen av konseptutviklingen, og viser hvordan nettportalen utgjør hovedplattformen for et helhetlig konsept.



### Hva går konseptet ut på?

Hvordanhardudet.no<sup>1,2</sup> er en nettbasert veiviser som oppmuntrer studenter til å reflektere over sin egen situasjon, slik at de kan finne råd, samtaletilbud og kurstilbud

som kan hjelpe dem i hverdagen. Nettportalen utgjør hoveddelen av et konsept som setter fokus på studenters psykiske helse, som skaper bevisstgjøring rundt hvilke tilbud som finnes, og som på den måten bidrar til forebygging av psykiske lidelser.

## Mål

Målet med nettportalen er at studenter skal få tidlig hjelp til å mestre psykiske vansker, ved at det blir kort vei mellom erkjennelse av eget behov og relevante tilbud og ressurser, både fysisk og digitalt. Portalen fokuserer på følgende aspekter:

### REFLEKSJON OVER EGET BEHOV

Ved å reflektere over eget behov, skal studenten få hjelp til å finne ut hva han eller hun trenger, og hva som finnes av relevante tilbud.

### OPPMUNTRING OG EMPOWERMENT

Portalen skal være motiverende å bruke, og på en oppmuntrende måte vise studenten hvordan han eller hun kan ta grep for å gjøre noe med utfordringene sine.

### KORTFATTET OG ANVENDBAR INFO

Informasjonen skal være tilpasset til studentens erkjente behov, slik at den er lett fordøyelig. Det skal være kort vei mellom informasjon og handling.

### *Hvem er ansvarlig?*

Vi ser for oss at nettsiden kan være en del av satsningen Nordens beste studieby, siden NBS allerede fungerer som en samarbeids plattform for alle aktører. Slik kan nettsiden vise til det samlede tilbudet hos Sit, lærestedet, studentprestene og Psykososial helsetjeneste. Sit kan være ansvarlig for innholdet på sidene.

---

1 Videodemo: [vimeo.com/166192904](https://vimeo.com/166192904) Passord:

“master2016”, vedlegg G

2 Prototype: <http://z6rg17.axshare.com/#c=2>

# Oversikt over løsningen

## FORSIDE

Hvordan har du det, egentlig?  
Ta deg en pause og kjenn etter et øyeblikk.

Jeg har det

Dårlig

Hva kjenner du mest på?

Stressa Rolig Nedfor Glad

Engstelig Trygg Ensom Fellesskap

Du føler deg engstelig. Engstelse er ubehagelig, men det er grep du kan gjøre.

Det er ikke uvanlig å føle seg engstelig studiestuasjon som kanskje er ny og utfordr. 38 % av studentene slår med eksamenstengt og 15 % slår med nedfor å i av ordet i forsamlinger.

Hvor kan du få hjelp?

Det finnes mange ulike tilbud for studenter slik at du kan finne det som passer deg best, enten det er en samtalepartner eller et kurs.

**Psykolog**  
Dette er et lavterskeltilbud over kortere tid. Du trenger ingen henvisning fra lege og får snakke med dyktig helsepersonell trygge omgivelser. [Les mer](#)

Neste ledige samtale  
Tirsdag 13. april kl. 11

Bestill time →

**Helsestøtte**  
Noen ganger kan det hjelpe å snakke med noen om de engstelige tankene. Våre helsestøttere har god erfaring å forstå studentlivets utfordringer og har god tid til å lytte til deg. [Les mer](#)

Neste ledige samtale  
Tirsdag 5. april kl. 12:10

Bestill time →

**Kurs i å ta ordet**  
Sitt tilbyr kurs i å ta ordet med dyktige kursholdere. Få kunnskap om hva taleangst er og lær gode teknikker og øvelser. Sit har også kurs i andre temaer, som for arbeidsrelaterte spørsmål. [Les mer](#)

Neste kurs  
Onsdag 12. april kl. 15-19

Meld deg på →

Andre tilbud

Hva kan du gjøre selv?  
En vanlig behandling av angst er eksponering, som går ut på å utsette deg selv for det du er redd for. Ta små steg av gangen og gå videre når du føler deg trygg.

Se flere tips

Hvordan Putter lærte seg å takle angsten

Hva er dette?  
Dette siden er laget i samarbeid med Sit og NTNU for å sette lys på studentlivet.

NTNU  
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

sit

Spør en venn  
«Hvordan du det, egentlig?»  
Del denne siden med en venn og vi vil bli veldig glade.

gir en bekreftelse på input

også på sammensetninger av ulike følelser

anbefaling på hvor man kan søke hjelp

rekkefølgen på tilbudene vil avhenge av behovet

rekkefølgen på "kortene" varierer avhengig av alvorligheten

dersom inputen indikerer at du bare sliter litt, kommer selvhjelp lenger opp

forteller at du ikke er alene

ved å sette tall på det

neste ledige time og direkte timebestilling

senker terskelen ved å gjøre det lett å ta kontakt

enkel  
navigering

gjør det raskt å  
utforske siden


## SELVHJELPSSIDE

← Tilbake
Engstelig?
☰ Meny

På denne siden finner du råd og teknikker som hjelper deg å håndtere engstelige tanker og følelser.

**6 råd som kan hjelpe deg når du er engstelig**

- Utsette bekymringer →
- Stoppe tankemønstre →
- Tenke sterke tanker →
- Gjøre avspenningsøvelser →
- Trene og bevege deg →
- Distrahere deg selv →

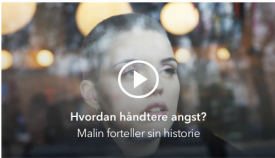


**Hva er angst?**


Angst er ubehagelig, men ikke farlig. Det finnes forskjellige måter å være engstelig på, men et fellestrekk er følelse av frykt eller ubehag. Mange grubler over noe som har vært eller bekymrer seg for noe som kommer til å skje. Dette er helt normalt, og det kan være til god hjelp å lære noen enkle teknikker på denne siden.

Hvis følelsen kjennes stor, varer lenge og forstyrrer dagliglivet, kan det være lurt å oppsøke [psykososial helsetjeneste](#).

**Når du vil vite litt mer**



**Hvordan håndtere angst?**  
Malin forteller sin historie





**Hva skjer i kroppen?**  
Psykologen gir en kort innføring

**Fortsatt usikker?**

Er du usikker på hvor du skal gå for å få hjelp eller hva du kan gjøre med utfordringene dine kan du snakke med [helsesøster](#), som kan henvise deg til riktig sted.




**Hva er dette?**

Denne siden er laget i samarbeid med Sit og NTNU for å sette lys på studenhetelse.

**Spor en venn**  
«Hvordan du det, egentlig?»

Del denne siden med en venn og vis at du bryr deg.

del siden med  
en venn

oppfordrer til å ta  
vare på hverandre  
ved å spre siden



Illustrasjon: Oppbygning



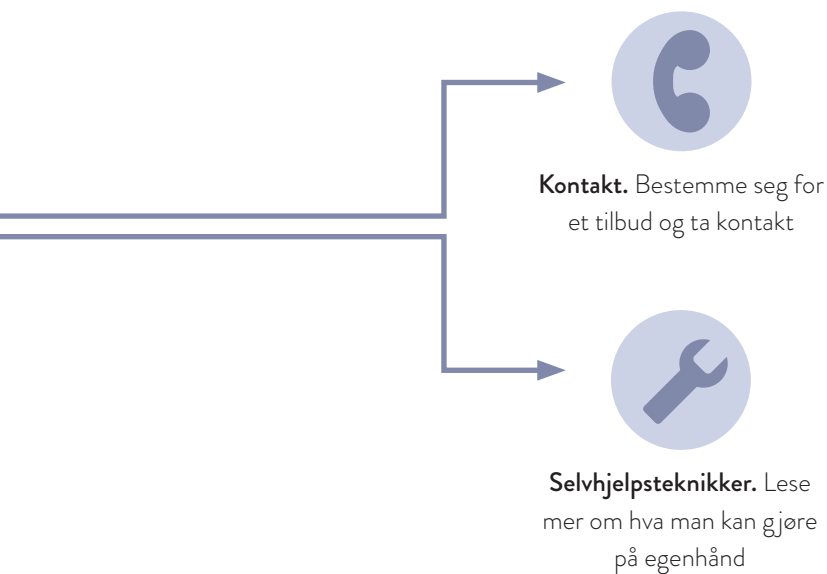
## OPPBYGNING

### *Førsteside: Erkjennelse*

Førstesiden skal vekke nysgjerrighet, slik at studentene blir værende på siden. Den skal hjelpe studentene til å reflektere over hva de har behov for. Studenten velger først hvordan det går generelt, før han eller hun spesifiserer hvilke følelser han eller hun kjenner på, og i hvor stor grad.

### *Resultat: Tilbud og selvhjelp*

Ved å ta stilling til ulike følelsesspektre ved hjelp av skyvebrytere, får studenten opp en bekreftelse på hvordan han eller hun føler seg. Det vises en anbefaling om hvordan personen kan gjøre noe med utfordringene sine, både i form av generelle råd, en personlig historie, prioriterte tilbud og en link



### *Selvhjelp: Teknikker og råd*

til en selvhjelpsside. Under tilbudene vises tidspunkt for neste ledige mulighet. Det gjør det enkelt enkelt å bestille time direkte fra siden. Alt innholdet er tilpasset inputen studenten ga ved hjelp av skyvebryterne, og studenten kan selv tilpasse resultatet på nytt ved å justere på disse.

På selvhjelpssiden finner studenten teknikker og råd for å takle vanskelige tanker og følelser. De er presentert stegvis, slik at det er raskt å klikke seg gjennom. Her er det også korte videoer for de som vil vite mer om for eksempel hva som skjer i kroppen eller hva andre i lignende situasjon har gjort.

## Digitale inngangsporter



### SOSIALE MEDIA

**Sit og NTNU** Gjennom Facebook- og Twitterkontoene til Sit og NTNU

**Deling.** Studentene kan selv dele siden med vennene sine



### NETTSIDE

**Sit.no.** Link fra forsiden og helsesiden

**Innsida.** Egen link på “min side” og bildelink på Studentservice sine sider



### E-POST

**Studieveileder.** Dele linken i e-poster som sendes fra studieveileder

**Sit råd.** Dele linkene i e-poster som sendes ut til studentorganisasjoner, og til de som har vært på kurs

Illustrasjon: Inngangsporter



## INNGANGSPORTER

Mange av testpersonene ble nysgjerrige på førstesiden av nettportalen, og fikk lyst til å undersøke siden nærmere. Imidlertid er det en utfordring hvordan studenter kan ledes inn på siden i første omgang. Dette var noe både Sit og studentene var svært opptatt av, både i workshopene, under testingen og i samarbeidsmøtene. Vi ser for oss at konseptet kan startes med en kampanje der det vil være fysiske så vel som digitale “inngangsporter”.

## Digitale inngangsporter

### SOSIALE MEDIA

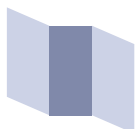
For å nå ut til studentene, kan man benytte seg av flere ulike digitale kanaler. Sit og NTNU har kontoer på Twitter og Facebook som kan spre tjenesten og komme med ulike typer oppdateringer. For eksempel kan de legge ut dagens tips, for å gi studentene en forsmak på de kan finne på nettsiden.

### NETTSIDE

Tjenesten kan også blir markedsført på



## Fysiske inngangsporter



### BROSJYRE

**Brosjyre for studenter.** Som kan deles ut i møte med aktørene, med oversikt over alle tilbud

### Brosjyre for aktører.

Sprer ordet om portalen til aktørene og gir dem en oversikt over alle tilbud



### SPÅ<sup>1</sup>

#### Markedsføringsmateriell.

En spå som engasjerer studentene ved å spille på værmetaforen



### WORD OF MOUTH

**Aktører.** I møte med studenter kan aktørene tipse om portalen

aktørene sine nettsider. Eksempelvis kan man legge inn en nettsak eller et bilde på forsiden til Sit, eller på helsesiden deres. På Innsida kan portalen få en egen knapp, slik som “its learning” eller “Sit mat” har i dag. I tillegg kan man lage en bildeannonse for tjenesten på Studentservice sine nettsider, og Studentprestene kan reklamere for den på sine sider.

### DELING

Studenter kan dele tjenesten med hverandre gjennom å linke til den eller bruke defunksjonen på nettsiden.

### E-POST

Aktørene kan spre tjenesten til studenter via e-post. De kan for eksempel ha en fast link i signaturen i e-posten. Slik kan man tipse studenter som har tatt kontakt, eller har vært på kurs eller i samtaletime. I e-posten som studieveileder sender ut til studenter som har strøket to ganger, bør man også tipse om tjenesten, for å fange opp de som er i risikozonen.

---

<sup>1</sup> Vedlegg I, prototype av spåen



## TILBAKEMELDING

### *Fysiske inngangsporter*

#### SPÅ

Markedsføringsmaterieell er et eksempel på fysiske inngangsporter. Ettersom det er lett å overse plakater, kan det være en idé å ha trykksaker som kan ligge rundt på campus og invitere til interaksjon. Vi ser for oss en “spå” som kan vekke nysgjerrighet og invitere til lek.

#### BROSJYRE FOR STUDENTER

En brosjyre kan vise en oversikt over alle tilbudene, og aktørene kan dele den ut i møte med studentene.

#### OVERSIKT FOR AKTØRER

Det bør i tillegg finnes en oversikt som er rettet mot aktørene selv, og som viser hvor studentene kan gå med ulike problemstillinger, knyttet opp mot kontaktpersoner. Slik kan aktørene enkelt henviser seg i mellom og gi rett informasjon til studentene. Vi ser også for oss at helsesøster kan være et første kontaktpunkt, dersom studenter er usikre på hvor de kan få hjelp tilpasset sine behov. Dette ga studentene gode tilbakemeldinger på under prototypetestingen.

### *Sluttpresentasjon*

For å presentere det endelige konseptet, holdt vi en sluttpresentasjon for prosjektgruppen fra Sit, leder av Studentservice, en ansatt i Studier med støtte og en rådgiver som vi samarbeidet med om Nordens beste studieby-konseptet. Veileder fra Sintef var også tilstede. På det forrige møtet med Sit, hadde vi avklart at de gjerne ville lære om prosessen, så vel som begrunnelser for konseptet. De syntes det var spesielt interessant å se hvordan vi hadde jobbet med sprinter. Vi valgte derfor å presentere metodikken, konkrete funn, og å vise hvordan konseptet hadde utviklet seg kontinuerlig i tråd med resultater fra testingen. Hovedbudskapet var at det er viktig å jobbe tett på studenten og å jobbe iterativt med konseptutvikling.

### *Tilbakemelding fra Sit*

#### SYNLIGGJØRING AV TILBUD

Både Sit og Studentservice syntes det var bra å samle og synliggjøre alle tilbud. De påpekte at de brukte mye tid på å henviser studenter til “rett” tilbud, og at en slik løsning kan hjelpe med å kanalisere studenten til riktig sted. De nevnte også vik-

tigheten av at aktørene klarer å samhandle og samarbeide.

**“FLOTT LAGET KONSEPT! VELDIG VIKTIG Å SAMLE OG SYNLIGGJØRE ALLE TILBUD.” - RÅDGIVER NTNU <sup>1</sup>**

**UNNGÅ SILOTENKNING OG TESTE TIDLIG**

De tok med seg at det var viktig å tenke tjenestedesign på tvers av siloer, og hvor verdifullt det var å teste ting tidlig med studenter: At det ikke nytter å “synse seg ihjel”. De tenkte videre at dette var et konsept som kunne vært relevant for hele student-Norge. Samtidig understreket en ansatt i Sit at de ikke kunne være alene om å ha ansvar for å utvikle en slik løsning, men at det måtte skje i samarbeid med de andre aktørene.

**“PRØV DET! VI KAN SITTE HER OG SYNSE OSS IHJEL.” - ANSATT I SIT**

**“DET ER VIKTIG Å TENKE TJENESTEDESIGNMETODIKK PÅ TVERS AV SILOER I EN ORGANISASJON.”  
- ANSATT I SIT <sup>1</sup>**

**NORMALISERING OG SYKELIGGJØRING<sup>2</sup>**

Flere mente konseptet kunne vært tydelig-

ere på at vonde følelser ikke er en sykdom. Det er viktig å normalisere, men man må passe på ikke å sykeliggjøre.

**TROVERDIGHET OG ORDBRUK<sup>2</sup>**

Det er viktig at et slikt konsept har troverdighet og blir kvalitetssikret av fagmiljøet. Representanten fra Sintef fortalte at ordbruk var en utfordring i de fleste helseprosjekter. Det som fagfolk synes er presist, kan være uforståelig for en vanlig person.

**LAV TERSKEL GIR HØY PÅGANG<sup>2</sup>**

De fleste av aktørene stilte spørsmål angående hva som skjer hvis man klarer å senke terskelen. De understreket at det er viktig å tenke på om man har kapasitet til å imøtekomme økt pågang. Andre igjen påpekte at man uansett må tenke tilgjengeliggjøring og oppskalering under ett, og prioritere å imøtekomme et økende behov. Enkelte mente at det ikke nødvendigvis ville føre til økt pågang, dersom man ledet studentene til rett tilbud. Det ble også stilt spørsmålstegn ved om vi med denne

→

<sup>1</sup> Sit, NTNU og SINTEF (2016)

<sup>2</sup> Les mer: “Utfordringer og dilemmaer” i del 6

løsningen klarer å nå målgruppen, eller om vi kun treffer de som allerede er dagens målgruppe.

**“NÅR NOE GJØRES TILGJENGELIG OG LØFTES FREM, HAR MAN DA KAPASITET TIL Å MØTE DET? VIL TILBUDET VÆRE DIMENSJONERT TIL Å HÅNDTERE BEHOVET?” - ANSATT I STUDIER MED STØTTE** <sup>1</sup>

**“NÅR VI MÅLGRUPPEN, ELLER BLIR DET ET NYTT TILBUD TIL DE SOM ALLEREDE BRUKER TJENESTENE SOM ER TILGJENGELIGE I DAG?” - ANSATT I STUDENTSERVICE** <sup>1</sup>

#### GRADERING AV TILBUD

Representanten fra Sintef mente gradering av de ulike tilbudene var veldig nyttig for å sikre et tilbud som passer til ulike behov. Er man stresset siste dagen før eksamen og det er umulig å dra på kurs, trenger man kanskje bare noen råd digitalt. Spesielt er det viktig å ha tilbud mens man venter på behandling. Det er en periode som føles håpløs for mange.

#### *Tilbakemelding fra NBS*

I den siste workshopen med Nordens beste studieby, dukket det opp aspekter i diskusjonene som var relevante for problemstillingen i Sit-prosjektet<sup>2</sup>. Her var aktører fra alle tilbudene tilstede, og de påpekte selv utfordringen med tilgjengeliggjøring av eksisterende tilbud. De ønsker å gjøre noe med dette innenfor NBS sine rammer. De opplever at studentene ikke har oversikt over det totale tilbudet, men også at aktørene selv ikke har oversikt seg i mellom. Det er et problem i møte med studenten, når de skal gi dem best mulig råd om hva de kan gjøre, og hvor de kan henvende seg.

**“AKTØRENE MÅ VÆRE KJENT MED ALLE TILBUD, OG HA EN SLIK OVERSIKT I HODET.”** <sup>2</sup>

#### SATSE PÅ EKSISTERENDE KANALER

Flere ytret et ønske om en egen NBS-nettside, der de kunne kommunisere hele tilbudet. Vi diskuterte videre at man heller bør forbedre en av de eksisterende kanalene, i stedet for å lage en ny. Tilbudene må

nå studentene via kanalene de befinner seg på i dag.

**“[VI TRENGER] EN SAMORDNA MÅTE FOR Å FÅ UT DET SOM FINNES AV TILBUD - EN NETTSIDE MED HELSE- OG VELFERD.”<sup>2</sup>**

Innsida har per i dag linker til alle tilbudene, men studentene bruker i liten grad disse undersidene på Innsida. Det ideelle hadde vært om Sit kunne hatt denne oversikten. Under workshopen nevnte flere Sit-ansatte at de ønsket å endre reglementet sitt, slik at de kunne tilgjengeliggjøre alle tilbud på Sit sine sider. Det ble trukket frem at de kunne bruke funnene fra vår masteroppgave i arbeidet med en slik løsning.

**“DET ER MANGE GODE TILBUD, MEN NÅ MAN MÅ VITE OM DEM FØR MAN SØKER PÅ DET. MAN MÅ KUNNE FINNE DEM BASERT PÅ STUDENTENES BEHOV.”<sup>2</sup>**

---

1 Sit, NTNU og SINTEF (2016)

2 Nordens beste studieby (2016c)



## VIDERE ARBEID

Det er ressurser og prioriteringer som avgjør hvorvidt Sit vil ta dette prosjektet videre. Uavhengig om de vil ta konseptet videre eller videreføre deler av det, vil de kunne bruke innsikten til ulike andre prosjekter. Det er kanskje her den største verdien for Sit ligger. Konseptet er ikke ferdig utviklet, og for at det skal kunne bli realisert vil man måtte ta hensyn til flere aspekter.

### *Kvalitetssikring*

Løsningen må kvalitetssikres av fagfolk innenfor psykologi og helsehjelp. Vi har snakket med noen psykologer underveis, men vi har ikke gjennomført en full kvalitetssikring av den informasjonen som ligger i konseptet. Hva slags resultater som vises basert på hvilke følelser man oppgir, er et annet aspekt som må vurderes av en fagperson. Personvern og sikkerhet må også tas hensyn til på grunn av sensitiv informasjon.

### *Videreutvikling*

I tillegg til helsefaglig kvalitetssikring, må løsningen og brukeropplevelsen testes og videreutvikles ytterligere. Man må finne ut av hvor løsningen skal befinne seg fysisk, i forhold til de eksisterende kontaktpunktene til Sit og NTNU. Nettsiden må bygges og utvikles, og en eventuell kampanje rundt konseptet må også planlegges og designes. Sit har engasjert studenter til slike oppgaver tidligere, og kan gjøre det igjen, dersom konsept skal realiseres.

### *Samarbeid mellom aktører*

For at en slik løsning skal fungere, må aktører fra de ulike tjenestene samarbeide med hverandre. Basert på innsikten vi har fått, har vi gjort oss opp noen tanker om hvordan aktørene bør samhandle, og hvordan de kan rette seg mot ulike målgrupper blant studentene. For at det skal fungere i praksis, må imidlertid aktørene selv bli enige om en samhandlingsplan og en arbeidsfordeling dem i mellom.

## Konseptuvtvikling med Nordens beste studieby

*Samarbeidet med Nordens beste studieby betraktet vi som et sideprosjekt som bidro til å gi masteroppgaven et mer helhetlig perspektiv.*



### Fokus

En idé som kom ut av den første workshopen med Nordens beste studieby, var ansvarliggjøring av lærestedet for å forebygge ensomhet<sup>1</sup>. Konseptet gikk ut på å oppmuntre instituttene og fakultetene til å ta tak i problemet ved ved gi dem konkrete forslag gjennom en tiltaksbank. I etterkant av workshopen med Nordens beste studieby fikk vi ansvar for å jobbe videre med ideen om tiltakspakken sammen med to ansatte ved NTNU.

### Mål

Målet for samarbeidet med gruppen fra

Nordens beste studieby var å utvikle en tiltakspakke til lærestedet. Forslaget skulle fremmes i Læringsmiljøutvalget (LMU) og bli en satsning gjennom Nordens beste studieby.

### Konsept

På det første møtet med gruppen, idémyldret vi videre på hvilke tiltak som var effektive for å skape et godt læringsmiljø, og hvordan disse kunne kommuniseres til lærestedet. Vi ble enige om at konseptet skulle være en tiltaksbank som skulle være enkel og motiverende å ta i bruk. Tiltakene skulle være tilgjengelig digitalt i form av en idébank og som fysiske



kort. Løsningen skulle også inneholde en kort informasjonsvideo. Vi så dette som en mulighet til å lage prototyper på et konsept som det ville være stor sannsynlighet for at ble videreført, samtidig som det ikke ville ta mye tid.

Vi besluttet hvilke tiltak som skulle være med i det første konseptforslaget. Tiltakene stammet fra både workshopen, der alle aktørene hadde gitt sine forslag, og fra innsikt fra vår egen kartlegging. I løpet av kartleggingsfasen hadde vi fått innspill fra studentene på både hva de syntes var utfordrende med læringsmiljøet i dag, og hva de mente var gode muligheter for å forbedre det.

### *Tilbakemelding på prototyper*

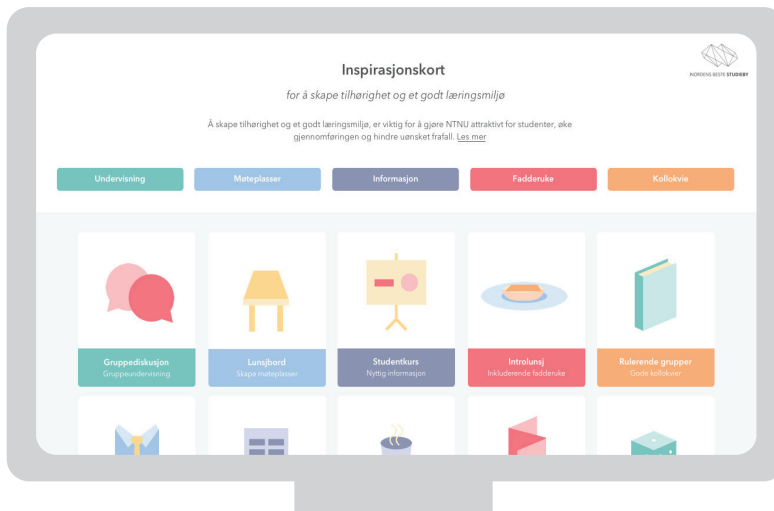
Etter møtet med gruppen, utviklet vi en digital prototype med filtrering av tiltak, og utkast til fysiske tiltakskort. Vi diskuterte forslagene med gruppen fra Nordens beste studieby, som var svært begeistret over at vi hadde et konkret produkt å vise til. Vi kom frem til at det måtte gjøres enkelte endringer på tiltakene, og at vi måtte lage en plan for hvordan konseptet skulle realiseres. Etter dette kunne løsningen presenteres for resten av deltakerne i Nordens beste studieby.

---

1 Workshop NBS (2016)

## Løsning for NBS: Inspirasjonskort

*Inspirasjonskortene er en pakke med tiltak som skal benyttes av lærestedet for å skape tilhørighet og et godt læringsmiljø for studenter.*



### Hva går konseptet ut på?

Inspirasjonskortene skal brukes av institutter og fakulteter ved lærestedet som en veiledning til hvordan man kan forebygge ensomhet gjennom å skape tilhørighet og et godt læringsmiljø. I motsetning til hvordanhardudet.no, som skal brukes direkte av studenter, skal inspirasjonskortene be-

nyttes av for eksempel instituttledere eller linjeforeninger for å sikre et godt miljø rundt studenten. Kortene gir eksempler på enkle og konkrete aktiviteter og metoder innenfor kategorier som undervisning, fadderuke og møteplasser ved instituttet.

1 Prototype: <https://invis.io/E67IXIUTV>, vedlegg G



Illustrasjon: Konseptets tre deler

## Mål

Målet med kortene er å forebygge ensomhet, og dermed psykiske vansker hos studentene. Det gjøres ved at ansatte ved lærestedet får tips om konkrete tiltak som det er motiverende å ta i bruk og som bidrar til et godt læringsmiljø. Det skal også gi andre positive følger, som for eksempel mindre frafall, mer læringsutbytte og et mer attraktivt studieprogram.

## Hva består løsningen av?

Løsningen består av en nettside og kortstokk. I tillegg er det planlagt en kort animasjonsvideo som skal informere og motivere ansatte ved lærestedet til å benytte seg av løsningen. På nettsiden kan man enkelt sortere tiltakene etter kategori, eller få en rask oversikt over alle som finnes. I den fysiske kortstokken finner man et tiltak på hvert kort. Hvert tiltak har en beskrivelse av hvordan det kan gjennomføres, og en begrunnelse for hvorfor det er et godt tiltak. De fysiske kortene kan være til inspi-

rasjon og et verktøy for å diskutere aktuelle tiltak i møter. Både digitale og fysiske kort er utformet med illustrasjoner og er farge-sortert.

## Hvem er ansvarlig?

De to andre medlemmene av arbeidsgruppen fra Nordens beste vil ta konseptet videre. Planen er at løsningen skal videreutvikles i samarbeid med ulike aktører og institutter på NTNU, slik at den blir best mulig for de som skal bruke den, og slik at den blir forankret på ulike nivåer. For å sikre gjennomføringen av prosjektet, er det viktig at aktørene selv ser et behov for at løsningen blir satt ut i live. Da kan det bli satt av tilstrekkelig med ressurser til det. Forslaget ble fremmet på en workshop med Nordens beste studieby, og planen er at det deretter skal tas videre til lærestedet. Studieveiledernetverket KNUS kan være en kanal for å nå ut til interessenter hos fakultetene og instituttene. En av de to deltakerne i gruppen vi samarbeidet med er koordinator for KNUS.

## Oversikt over løsningen

### FYSISKE KORT

beskriver hva tiltaket går ut på

gir konkrete eksempler på hva man kan gjøre og hvordan

navnet på tiltaket og kategorien det tilhører

fargekode for de ulike kategoriene



#### Hva

Møter for studieprogrammet med ulike temaer der studentene kan samles. Kan for eksempel være møter der eldre studenter kan dele erfaringer yngre studenter om fagvalg eller utveksling, eller en kafe der man kan selge eller bytte pensumbøker.

#### Hvorfor

Man skaper møteplasser der man kan ha anledning til å snakke med nye studenter hvor man har et tema å snakke om. Å ha det i skoletiden gjør møtene mer tilgjengelig for studentene.

beskriver hvorfor man skal sette i gang slike tiltak

slik at man forstår hvorfor det bør gjøres på den måten

#### Frokostmøter

Skape møteplasser

NETTSIDE

kategorier man kan  
filtrere kortene på

- Undervisning
- Møteplasser
- Informasjon
- Fadderuke
- Kollokvie

**Inspirasjonskort**  
for å skape tilhørighet og et godt læringsmiljø

Å skape tilhørighet og et godt læringsmiljø, er viktig for å gjøre NTNU attraktivt for studenter, øke gjennomføringen og hindre uønsket frafall. [Les mer](#)

oversikt over tiltakene

tiltaks kort

beskrivelsen vises når man trykker på et av kortene

**Inspirasjonskort**  
for å skape tilhørighet og et godt læringsmiljø

Å skape tilhørighet og et godt læringsmiljø, er viktig for å gjøre NTNU attraktivt for studenter, øke gjennomføringen og hindre uønsket frafall. [Les mer](#)

**Mentorordning**  
Gode kollokvier

**Hva**

Mulighet for mentorordning for alle studenter. Det kan bestå av samtaler med en vitenskapelig ansatt, studieveileder eller eldre student alene eller i grupper. Man kan også koble en mentor på kollokviegruppen.

**Hvorfor**

Sørge for kontakt og oppfølging av den enkelte student i starten av studiet. Mentorordning med eldre studenter kan bidra til å skape et sosialt nettverk, styrke det faglige og gi studentene støtte til å takle ulike aspekter ved å være student gjennom utveksling av erfaringer.



## TILBAKEMELDING

Før prosjektet blir tatt videre, ville vi presentere det for resten av helse- og velferdsgruppen i Nordens beste studieby for å få tilbakemeldinger. Vi presenterte konseptet, tanken bak konseptet og tanker for videre arbeid.

Det var bred enighet om at konseptet burde tas videre. Diskusjonen gikk ut på hvordan man kan gjøre det på den meste hensiktsmessige måten. En av fordelene som ble trukket fram ved konseptet, var at det er enkelt og konkret. Mange av de foreslåtte tiltakene var dessuten allerede diskutert blant flere av deltakerne. Representanten fra Studenttinget nevnte for eksempel at tiltaket som foreslo mentorordning for studentene var helt i tråd med Norsk Studentorganisasjon sin politikk.

**“JEG ER MÅLLØS - AKKURAT DET SOM SKAL TIL.”<sup>1</sup>**

**“KJEMPESPENNENDE. LETTVINT OG KONKRET, JEG HAR LATT MEG INSPIRERE AV SLIKE KORT INSPIRASJONSKORT TIDLIGERE.”<sup>1</sup>**

### *Strategi for videre arbeid*

Introduksjonen og implementeringen av løsningen vil i stor grad være en organisatorisk utfordring ved lærestedet. Derfor vil prosjektarbeidet videre innebære å lage en strategi for dette. Det ble nevnt at ting tar tid når det må gjennom ulike organer i NTNU. Det hadde blitt diskutert tidligere å ta prosjektet opp i LMU, før det ble tatt videre til fakultetene. Nå ble det imidlertid en større enighet om at man burde gå utenom LMU fordi det vil ta lang tid. I stedet kan det være aktuelt å gå direkte til fakultetene og sette i gang en pilot.

**“KAN IKKE VENTE PÅ AT DETTE SKAL GJENNOM DIVERSE STEDER SOM LMU ETC. MÅ BARE TA DET VIDERE SÅ FORT SOM MULIG!”<sup>1</sup>**

Det ble foreslått flere andre retninger for å ta det videre. Noen snakket om viktigheten av å ha med nøkkelpersoner eller engasjerte ildsjeler, og at vi burde kartlegge hvem det kan være. Her ble blant annet NT- og IME-fakultetet nevnt. De er allerede er engasjert i temaet og har satt inn lignende

tiltak. KNUS og LMU ble også nevnt som gode arenaer å fremme konseptet, i tillegg til å gå gjennom studentorganisasjoner og tillitsvalgte ved studieprogrammene. Det ble imidlertid også trukket fram som viktig å knytte til seg aktører som ikke har gjort noe med denne problemstillingen før, slik at man kan finne ut hvordan man skal overbevise dem. Dersom det er snakk om å sette i gang en pilot for å teste løsningen, kan det likevel være hensiktsmessige å ha med seg en ildsjel i første omgang, for å sikre at piloten vil gi gode resultater. Da vil man kunne formidle en suksesshistorie videre til resten av NTNU.

**“NOEN BØR VISE DETTE TIL BOVIM!”<sup>1</sup>**

### *Midler fra Kunnskapsdepartementet*

Nordens beste har en søknad inne til Kunnskapsdepartementet om midler til kunnskapsutvikling, der de kunne få flere prosjektstillinger. Det er aktuelt å legge inn dette prosjektet i søknaden. For å ta konseptet videre innad i Nordens beste studieby, ble det også foreslått å selge det inn på styringsgruppemøte etter sommeren.

**“DET ER JO DETTE VI HAR VÆRT LITT PÅ JAKT ETTER NÅR DET GJELDER Å FOREBYGGE ENSOMHET VED LÆRESTEDET. DETTE ER NOE VI KAN LEGGE INN I SØKNADEN TIL KUNNSKAPSDEPARTEMENTET”<sup>1</sup>**

Når det gjelder kvalitetssikring av selve løsningen, snakket vi om viktigheten av å teste med de som skal bruke løsningen. For å lage en overbevisende løsning bør man for eksempel bruke ord som er av stor betydning for fagmiljøet, slik som “frafall”.

**“VIKTIG Å BRUKE ORD SOM FAGMILJØENE BRYR SEG OM.”<sup>1</sup>**

Det ble foreslått å starte med en enkel utgave av konseptet, for å hindre at utviklingen av løsningen tar for lang tid, og at man må legge inn mye ressurser tidlig. For eksempel kan begynne med kun de fysiske kortene, før man utvikler en digital løsning.

---

<sup>1</sup> Nordens beste studieby (2016c)



## VIDERE ARBEID

I sin nåværende form er konseptet kun et tidlig forslag som gir et bilde av hvordan det kan se ut, slik at de det presenteres for kan se det for seg som realiserbart.

### *Kvalitetssikring*

Konseptforslaget inneholder i første omgang ti tiltak. I neste omgang vil det være nødvendig å kvalitetssikre disse tiltakene og innføre flere. Vi ser for oss at man kan ta en undersøkelse ved instituttene på NTNU for å se hva slags tiltak som fungerer eller ikke fungerer. Man kan ta kontakt med fagfolk, for eksempel pedagoger eller forskningsmiljø innen undervisning, for tiltak som er teoretisk forankret. I tillegg

må man innhente kvalitativ innsikt gjennom snakke med de som skal bruke kortene. Dette er for å forstå hva som kreves av en slik løsning, og hvordan man kan motiveres til å ta den i bruk. Her må man undersøke hva slags behov målgruppen har, og hva de ser på som de største utfordringene i læringsmiljøet.

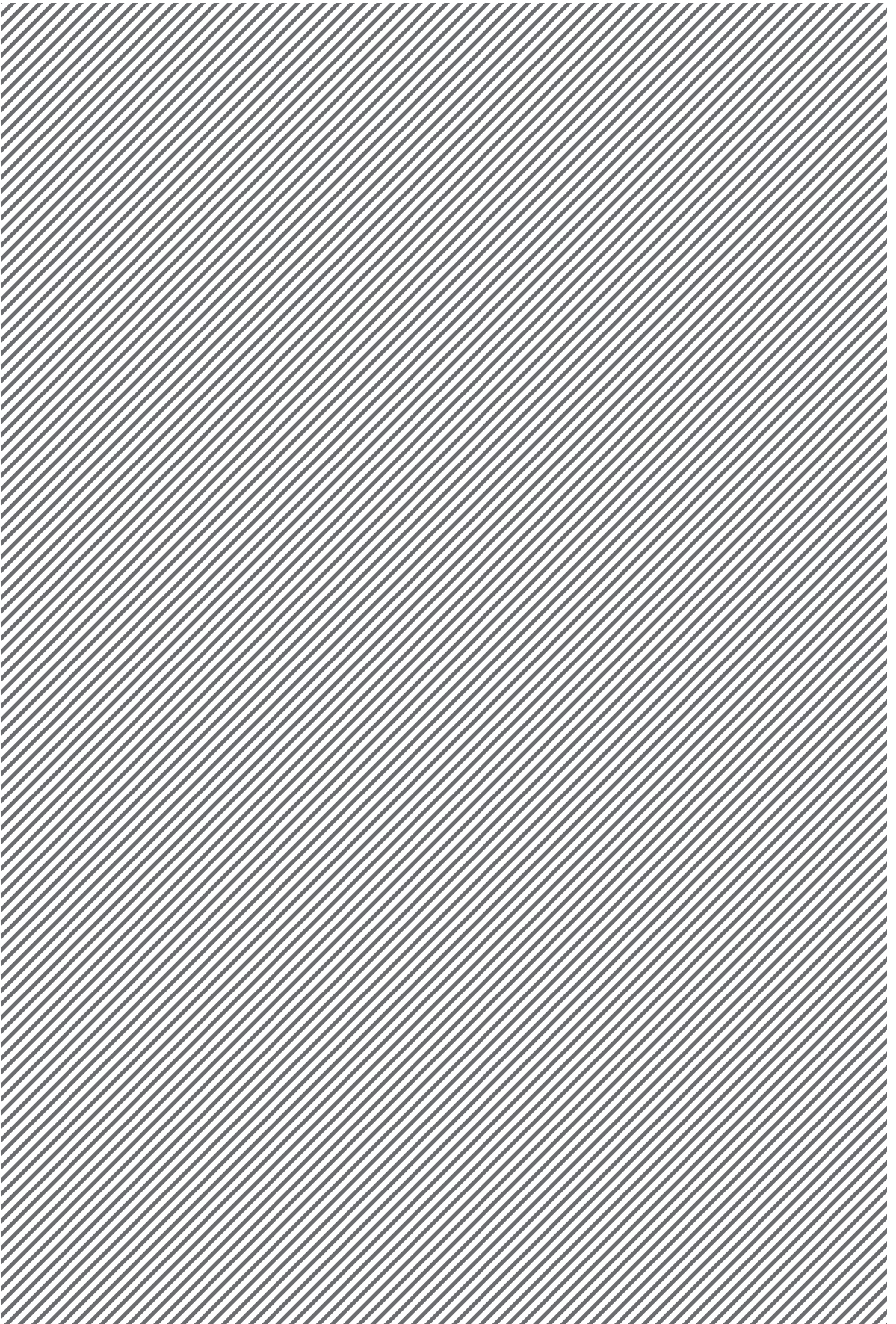
### *Strategi*

Som tidligere nevnt, må det legges en strategi for hvordan løsningen skal bli implementert. Et alternativ er å sette i gang en enkel pilot hos et studieprogram som er interessert i å være med, slik at man kan bevise at det kan gi gode resultater. Piloten vil også være et verktøy for å teste hvordan løsningen fungerer, slik at man i neste omgang kan forbedre den.



## *Videreutvikling*

Løsningen må videreutvikles, både med tanke på form og på digital utvikling. For å holde kostnadene nede, kan Nordens beste studieby engasjere studenter til å bidra i det videre arbeidet med konseptet og med å utvikle den digitale løsningen. På sikt kan det vært aktuelt at tiltakspakken på nett blir en idébank, der instituttene selv kan legge ut tiltak som de har hatt god erfaring med. Da trengs det en administrator som kan håndtere innspill og sørge for at tiltakene som legges ut er kvalitetssikret.



# DISKUSJON

*Denne delen diskuterer og reflekterer rundt prosessen og løsningene i prosjektet, og hvordan vi har nådd målene som vi satte oss.*

## 3

---

UTFORDRINGER OG DILEMMAER	210
EVALUERING AV PROSESSEN	214
EVALUERING AV SIT-KONSEPT	217
EVALUERING AV NBS-KONSEPT	219
EVALUERING AV HELHETEN	221
KONKLUSJON	225

## Utfordringer og dilemmaer

*Gjennom prosjektet har vi møtt på flere utfordringer som vi har arbeidet med å finne gode løsninger på, men som det er vanskelig å finne et klart svar på.*

I løpet av arbeidet møtte vi på mange dilemmaer som vi ikke har funnet et endelig svar på, og som det ikke nødvendigvis finnes et klart svar på. Dette gjelder spesielt i arbeidet med konseptet for Sit, ettersom vi her gikk mer i dybden. Dilemmaene handler mye om balansegang. Psykisk helse er komplekst, og når vi snakker om tidlig hjelp og forebygging, opererer vi i en gråsoner der det er mange meninger som kan være motstridende.

### *Gjør vi terskelen for lav?*

Vår målgruppe har vært studenter som trenger hjelp, men som ikke har en diagnose og ikke har søkt hjelp allerede. Det kan være mange grunner til ikke å søke hjelp når man trenger det, og vi har identifisert noen av dem: At man ikke tror det finnes et tilbud som passer til sine behov, at man ikke tror man er syk nok, eller at den opplevde terskelen for å søke hjelp er for høy. utfordringen er hvordan man når

ut til de som faktisk har behov for hjelp, uten å formidle til en for stor gruppe at de burde benytte seg av et tilbud. Mange aktører er bekymret for at tilgjengeliggjøring og en lavere terskel vil gi større pågang fra studenter som egentlig klarer seg greit på egenhånd. Det vil gi lengre ventetid for de faktisk har et stort behov for hjelp. Satt på spissen: Gjør vi tilbudet for attraktivt?

Tjenestene for de med mest alvorlige vansker, Psykososial tjeneste og Studier med støtte, har sprengt kapasitet, men hos flere av de andre tilbudene er det ledig plass. Løsningen vår kan bidra til at man på et tidlig tidspunkt kan kanalisere studentene til et tilbud som passer dem, noe som på sikt kan gi mindre belastning på de to førstnevnte tjenestene. Dersom det likevel blir mangel på kapasitet, mener vi det tyder på at behovet er såpass stort at man burde vurdere å oppskalere kapasiteten eller tenke på alternative tilbud, for eksempel digitalt.

## Sykeliggjøring

Et stort tema i dagens samfunn er sykeliggjøring, fordi man i større grad setter diagnoser nå enn det man gjorde tidligere. Spesielt innenfor psykisk helse er dette problematisk, fordi det er normalt å ha vanskelige perioder i livet, og det trenger ikke være en sykdom. Utfordringen relatert til dette prosjektet, er at dersom vi viser til diagnoser som depresjon og angst, kan vi risikere å sykeliggjøre studenter som kanskje bare har en normal reaksjon på en vanskelig situasjon.

## Normalisering

Mange er bekymret for at normalisering bidrar til sykeliggjøring, men motsatt kan også normalisering bidra til å *motvirke* sykeliggjøring. Det er vanlig ikke å ha det så bra i perioder, og hvis man går rundt og tenker at man er unormal på grunn av det, vil man kunne gjøre utfordringene større enn de egentlig er. Dersom man i stedet kan føle seg normal, kan det minske sjansene for at de psykiske vanskene utvikler seg til noe mer alvorlig. Totalt kan det gjøre at færre trenger hjelp. Imidlertid må psykiske vansker ikke normaliseres i for stor

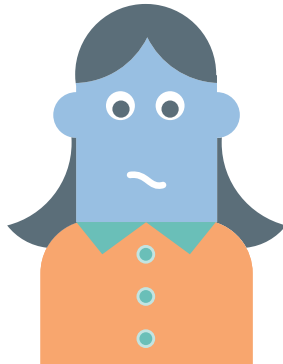
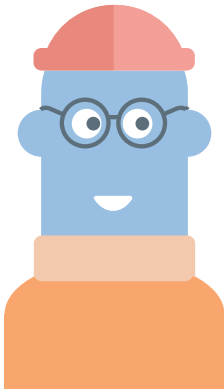
grad heller, slik at det banaliseres, og at de som sliter lar være å gjøre noe med det.

Det er en risiko for å skape situasjoner der studenter begynner å grave for dypt i eget følelsesliv, uten at de er i stand til å håndtere det de da kjenner. Kjenner man godt nok etter, vil alle til slutt finne noe som er vanskelig, men det er ikke nødvendigvis til det beste å kjenne på dette, dersom man i utgangspunktet føler seg bra. Når man øker fokuset på å reflektere over egne følelser, må man også gi studentene verktøy for å håndtere vanskelige følelser. Man må ufarliggjøre det ved å si at det er helt greit å kjenne på slike følelser<sup>1</sup>. I løsnin-gen vår har det vært et sentralt prinsipp. Vi underbygger dette med et sitat fra Trine Waaktor, professor i psykologi ved UiO:

**“VI HAR GJORT UNGE I DAG FLINKE TIL Å KJENNE ETTER, OG NÅR DU KJENNER ETTER, SÅ ER DET KLART AT DU VIL KJENNE MANGE FORSKJELLIGE TING. VI HAR IKKE BLITT LIKE FLINKE TIL Å HJELPE DEM TIL Å LEVE MED DET DE DA KJENNER .”<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Waaktor (2016)



## Ordbruk

For fagpersoner er det ofte viktig å bruke presise begreper og faguttrykk. Dilemmaet er at det som er forståelig for fagfolk, gjerne er uforståelig for vanlige folk<sup>1</sup>. Når vi skal henvende oss til de som ligger i gråsonen, må vi bruke ord de kjenner seg igjen i. Faguttrykk kan være vanskelig å forstå, og de kan virke ekskluderende fordi de er forbundet med skam eller fordommer. Ordbruken i en løsning må kvalitetssikres på sikt. Når det er sagt, har ikke psykologene vi har snakket med trukket frem ordbruken som et problem når vi har vist dem prototypene<sup>2,3</sup>.

## Selvdiagnostisering

Faren ved selvdiagnostisering er et annet aspekt som bekymrer mange. Når man sitter hjemme og leser om ulike symptomer, kan det være lett å kjenne seg igjen, og man kan begynne å tro at man er syk. Derfor må man være forsiktig med å lage en løsning som studentene tror de kan teste seg med for finne ut om de er syke. Løsningen ville ikke være egnet til å vurdere dette, og da kan man risikere å feildiagnostisere både syke og friske. Poenget med løsningen har ikke vært å lage et hjelpemiddel for å sette diag-

noser på egenhånd. Vi har derfor lagt vekt på at interaksjonen og uttrykket skal gi assosiasjoner til filtrering av tilbud, der man selv er i kontroll over resultatet, slik at portalen i mindre grad forbindes med en test.

## Digitalt versus fysisk

En digital løsning kan ikke alene løse alle problemene, og det er absolutt ingen erstatning for de fysiske tjenestene. Det er viktig å huske at studenten også trenger den nærheten som kun kan skapes i fysiske møter med en annen person<sup>1</sup>. Samtidig er det ikke nok – og det kan aldri bli nok – ressurser tilgjengelig for de fysiske tjenestene. I utgangspunktet kan alle kjenne behov for en psykolog i perioder av livet, men det finnes kun ressurser til å behandle de som sliter mest. Som en avlastning på de fysiske tjenestene, kan enkel informasjon og selvhjelp bidra til å ta brodden av for noen, selv om de kanskje også vil trenge et fysisk tilbud.

---

1 Sit, NTNU og Sintef (2016)

2 Sintef (2016j)

3 Psykolog Dragvoll (2016)

## Evaluering av prosessen

*I dette kapittelet reflekterer vi over hvordan vi har ivaretatt prinsipper for god tjenstedesign og egne mål underveis i prosessen generelt, og i konseptutviklingen spesielt.*

I bakgrunnsdelen introduserte vi prinsipper for tjenstedesign og egendefinerte mål for masteroppgaven. Vi vil her diskutere prosjektprosessen opp mot de tre prinsippene vi mener har vært viktigst for vårt prosjekt, i tillegg til de egendefinerte målene. Vi ønsker å trekke frem at vi er fornøyd med hvordan vi har jobbet jevnt hele veien, med at vi har fått til mye i løpet av prosjektet, og ikke minst med at vi har nådd de målene vi satt oss.

### *Tjenstedesignprinsipper*

#### MENNESKESENTRETT

Vi har jobbet tett med studenter gjennom å ha hatt intervjuer, samtaler, workshops og prototypetesting. Totalt har vi snak-

ket med rundt 50 studenter i forbindelse med prosjektet. Det har gjort oss sikre på at konseptene vi har jobbet med er relevante. Samtidig har vi snakket og samarbeidet med mange aktører, slik at vi også har tatt hensyn til deres behov i utviklingen av konseptene. Løsningen for Sit setter behov i sentrum, i stedet for navn på tjenestene, som er den tradisjonelle måten å kommunisere helsetjenester på. Vi har vært opptatt av det psykososiale begrepet, for å ivareta et helhetlig perspektiv på livet som student. For å si det med ordene til en av studentene som deltok på workshop: Studenter er først og fremst mennesker.<sup>1</sup>

**“STUDENTER ER FØRST OG FREMST MENNESKER.”<sup>1</sup>**



### SAMSKAPING

Gjennom samtalene og intervjuene med aktører, har vi lagt vekt på muligheter for samskaping, slik at potensielle konsepter skulle være relevante for aktøren og gi muligheter for videreføring. Vi har jobbet målrettet for å inngå samarbeid med engasjerte aktører og arenaer som er opptatt av de utfordringene vi har jobbet med i prosjektet vårt. Begge konseptene er blitt utviklet sammen med aktørene, gjennom blant annet workshops og arbeidsmøter med prosjektgrupper.

### HELHETLIG PERSPEKTIV

Vi startet med å se bredt på temaet og å kartlegge opplevelser til studenter og hele systemet rundt studentenes tjenestetilbud.

Vi identifiserte utfordringer på mange ulike nivåer, alt fra problemer med spesifikke kontaktpunkter, som kan løses ved å endre brukergrensesnittet, til utfordringer i dagens samfunn som kan løses ved å endre utdanningssystemet. Vi endte på to forskjellige konsepter på to ulike nivåer. I den ene løsningen utforsket vi et av kontaktpunktene til velferdstilbudet i dybden, helt ned til detaljene ved brukergrensesnittet. I den andre løsningen jobbet vi på et mer strategisk nivå overfor lærestedet med hvordan man kan fremme et godt læringsmiljø for å forebygge ensomhet og psykiske utfordringer.

---

1 Workshop med studenter (2016)

## *Egendefinerte mål*

### ENDRING

I løpet av samarbeidet med Sit har vi sett en endring mellom hva de var opptatt av i begynnelsen av prosessen, og hva de mente var viktig under de siste møtene. Til å begynne med var enkelte i Sit opptatt av at de ikke skulle være en portal for andre tjenester, og at det skulle være et tydelig skille mellom tilbudene til Sit og NTNU. I løpet av prosessen har de sett nytten av et felles kontaktpunkt for alle tjenester, gjennom innsikten fra studentene. De har også sett verdien av å koble folk sammen på tvers av ulike siloer. De uttrykte i tillegg underveis at de hadde noe å lære av den iterative prosessen og viktigheten av tidlig testing. Når det gjelder samarbeidet med Nordens beste studieby, har vi bidratt med innsikten vår i et prosjekt som skal tas videre til resten av NTNU. Innsikten fra prosjektet totalt skal også bli brukt videre av Sintef, som kan overføre den til sitt eget prosjekt og inspireres av den.

### FORANKRING

Vi har forankret prosjektet på ulike nivåer hos aktørene. Hos Sit har vi fått med oss velferdsdirektøren, digital redaktør og

prosjektleder i IT, som alle er positive til prosjektet og løsningen. Prosjektet i forbindelse med Nordens beste studieby skal tas videre av samarbeidspartnerne våre, som har påvirkningsevne i både Studentservice, KNUS og LMU. I tillegg har vi forankret prosjektet hos ulike aktører i Helse- og velferdsutvalget i Nordens beste studieby-initiativet.

### LØSNINGSORIENTERT

Løsningen vi endte på har vært gjennom utallige iterasjoner siden vi begynte å jobbe med ideen i starten av kartleggingsfasen. Vi har tenkt løsning fra begynnelsen og vært innom mange titalls ideer som har blitt testet i ulik grad. I konseptfasen hadde vi fem iterasjoner med prototypetesting, og vi har dermed fått til et godt utarbeidet konsept. Gjennom hele masteroppgaven har våget å teste løse ideer og uferdige konsepter, noe som har gitt oss konkrete tilbakemeldinger og nyttig innsikt som bidro til at vi kom så langt.

# Evaluering: Hvordanhardudet.no

*I dette kapittelet viser vi hvordan løsningen gir verdi for studenter og aktørene, og diskuterer aspekter for videre arbeid.*

## Løsningens verdi

Problemstillingen for masteroppgaven var hvordan studenter kan få tidlig hjelp til å mestre psykiske vansker. Vi mener løsningen bidrar til dette ved at den svarer til de tre delmålene vi satte for prosjektet.

### 1. SENKE TERSKELEN

Konseptet gir et første felles kontaktpunkt for alle tilbud, og en slik oversikt finnes ikke i dag. For målgruppene gjør løsningen terskelen lavere for å gjøre noe med utfordringene sine på et tidlig tidspunkt. Den motiverer studentene til å sette ord på hva de trenger og til å benytte seg av tilbud umiddelbart, ved at den enkeltes behov kobles til eksisterende tjenester. Når det gjelder aktørene, vil de spare ressurser ved at færre må henvises videre til rett sted.

### 2. BREDT TILBUD

Løsningen kommuniserer et bredt tilbud til de tre ulike nivåene av målgrupper: selvhjelp, enkel kontakt og tilbud i ventet-

id. For det første tilgjengeliggjør den selvhjelp og råd, slik at flere personer kan finne noe som passer for dem. For det andre gjør løsningen at veien til kontakt blir kortere, og for det tredje gir den oversikt over alternative tjenester som man kan benytte seg av i ventetiden. Aktørene vil på sin side kunne få større kapasitet ved å kanalisere studentene til flere ulike tilbud.

### 3. NORMALISERING

Konseptet fremstiller informasjon på en måte som gjør at studentene føler seg møtt. Gjennom å være engasjerende, konsis, visuell og tilstrekkelig seriøs, ufarliggjør løsningen det å ha psykiske vansker, samtidig som den ikke banaliserer det. Det legges vekt på at det er greit å kjenne på vonde følelser, og at man ikke er alene om å ha det vanskelig. Dette budskapet formidles i noen grad også på de eksisterende nettsidene til tilbudene, men mye tekst og fordommer til tjenestenes navn skaper likevel distanse, og gjør terskelen høy for å ta kontakt.

## *Utfordringer og videre arbeid*

### NYANSERING AV BEHOV OG FØLELSER

Under testingen av de siste prototypene, ga studentene i hovedsak tilbakemelding på at de kunne kjenne seg igjen i det første steget av løsningen. De opplevde at de kunne gjøre et valg som beskrev egne behov. Imidlertid kan følelser som parametre oppleves for abstrakt for noen, og følelser er heller ikke ensbetydende med behov. Flere påpekte at hvordan man føler seg avhenger av hvilken kontekst og hvilket tidsperspektiv man legger til grunn. For eksempel kan man føle seg utilstrekkelig på studiene en dag, mens man ellers har det helt fint.

Ettersom førstesteget skulle være enkelt og raskt, gikk det på bekostning av hvor mye studentene kunne spesifisere sitt behov basert på ulike faktorer. Ved å innføre en filtreringsmekanisme, mener vi likevel at løsningen i større grad oppmuntrer til utforskning av ulike tilbud enn at den gir forventninger til presise svar. Det må imidlertid testes videre hvor nyanserte resultater studentene forventer at løsningen skal gi, basert på deres input på skyvebryterne.

### TAS DEN I BRUK?

Løsningen fanget interessen til studentene da de var inne på siden. Utfordringen er om man klarer å lede studentene inn dit i første

omgang. De ulike inngangsportalene skal bidra til dette, men det gjenstår å teste om det faktisk vil fungere. Vi ser for oss at veien videre vil være å lage et par iterasjoner til med prototypingsverktøy, før innholdet kvalitetssikres og en betaversjon kan utvikles. Denne kan gjøres tilgjengelig for et utvalg studenter, og den kan ha begrenset innhold, slik at man får testet interessen uten for store økonomiske konsekvenser.

### ANSVAR OG ØKONOMI

Sit syntes konseptet var interessant, men ga uttrykk for at de ikke ville være alene om å ha ansvaret for en slik portal. En løsning kan være å få til en satsning gjennom Nordens beste studieby. Her finnes det noen midler som det kan være mulig å benytte til videreutvikling.

### ORGANISERING

Et dilemma er hvor en slik løsning skal plasseres. I konseptutviklingen valgte vi å lage et design som var uavhengig av hvordan sit.no fungerer i dag, fordi vi mente dagens løsning ville være for begrensende. Sit har dessuten et prosjekt for en ny nettside, noe som vil kreve et fullstendig redesign. Vi skisserte derfor ut et forslag til en løsning på kort sikt, der en selvstendig portal knyttes tett opp til eksisterende nettsider. En risiko ved dette, er at man kan ende opp med enda en kanal som gjør tilbudet mer uoversiktlig.

## Evaluering: Inspirasjonskort

*I dette kapitlet viser vi hvordan løsningen gir verdi for studenter og aktørene, og diskuterer aspekter for videre arbeid.*

### *Løsningens verdi*

Vi mener løsningen bidrar til universell forebygging av psykiske lidelser hos studenter. Ved å skape et godt læringsmiljø og tilknytning til studiet, øker man sjansen for at alle studenter får et godt nettverk rundt seg, slik at de har mindre risiko for å utvikle psykiske problemer.

#### **GODT LÆRINGSMILJØ, MINDRE FRAFALL**

Det overordnede målet med løsningen var

å forebygge ensomhet blant studenter. For lærestedet vil det være sentral målsetting å skape et godt studiemiljø, slik at studentene trives, får gode resultater og fortsetter på normert studieløp. Det vil også være viktig at lærestedet framstår som godt fra utsiden, slik at flere studenter vil søke seg dit. For studentene er tilhørighet til studiet viktig for egen læring og motivasjon. Et godt nettverk bidrar til følelse av fellesskap og sosial støtte, noe som påvirker trivselen totalt sett. →

## *Utfordringer og videre arbeid*

### TAS DEN I BRUK?

Løsningen skal motivere til å sette i gang aktiviteter og tiltak, men det gjenstår å teste om nøkkelpersoner ved lærestedet er interessert i å ta den i bruk. Et sentralt spørsmål er om inspirasjonskortene kun virker motiverende på ansatte ved fakulteter og institutter som allerede er opptatt av problemstillingen, mens den ignoreres av andre. Fremover vil det være viktig å knytte til seg både de som tydelig ser verdien av løsningen og de som ikke

gjør det, og å lage en strategi for hvordan løsningen kan settes i system.

### HAR DEN EFFEKT?

Når det gjelder studentene selv, må man undersøke om tiltakene faktisk har effekt på studiemiljøet og at studentene mener de er relevante. For eksempel kan et par studieprogram prøve ut løsningen i første omgang. Det vil være avgjørende at studentene medvirker i stor grad, eller at det til og med er studentene som er ansvarlige for gjennomføringen, men at det settes av øremerkede midler.

## Evaluering: Helhet

I dette kapitlet viser vi hvordan de to løsningene henger sammen, og hvordan aktørene bekreftet verdien av innsikten fra prosjektet i sin helhet.

### LØSNING FOR SIT



**Individuelt rettet tiltak.** Indikativ forebygging ved å lede studenten til tjenestetilbudet.



**Løsning for studenten.** For å senke terskelen for å skaffe hjelp.

### LØSNING FOR NBS



**Kollektivt rettet tiltak.** Universell forebygging ved å styrke læringsmiljøet.



**Løsning for lærestedet.** For å bedre læringsmiljøet for studenten.

### Universell og indikativ forebygging

Løsningen til Sit er *individuelt* rettet mot den enkelte studenten. Den kan karakteriseres som indikativ forebygging<sup>1</sup>, ved at den retter seg mot personer som er i risikosonen for å utvikle psykiske utfordringer. Motsatt kan løsningen for Nordens beste studieby kan betraktes som et

*kollektivt* rettet tiltak. Det befinner seg på et høyere strategisk nivå enn løsningen til Sit, fordi konseptet er laget for lærestedet og ikke direkte rettet mot studentene. Denne løsningen kan beskrives som universell forebygging<sup>1</sup>, der målet er å bedre det psykososiale miljøet for alle studenter.

<sup>1</sup> Les mer: "Teoretiske perspektiver" i del 2

### *Bekreftet verdi for tjenestetilbydere*

Som tidligere nevnt, deltok vi på en siste workshop med initiativet Nordens beste studieby, der vi presenterte inspirasjonskort-konseptet. Her var aktører fra alle de ulike tilbudene samlet. I tillegg til positive tilbakemeldinger på inspirasjonskort-konseptet, bekreftet også diskusjonene underveis i workshopen verdien av det totale prosjektet. For det første var utfordringene vi hadde pekt på i tråd med aktørenes egne oppfatninger om hva de burde fokusere på. For det andre kom det tydelig frem at de to konseptene var konkrete løsninger på sentrale problemstillinger som aktørene var opptatt av<sup>2</sup>.

I workshopen ble det beskrevet hva NBS hadde jobbet med så langt, og hva som var status nå. Til slutt diskuterte vi hva som burde være fokuset fremover.

### FOKUS PÅ PSYKISK HELSE OG ENSOMHET

I fjor hadde samarbeidspartnerne i NBS helse og velferd jobbet med å kartlegge de største utfordringene som initiativet står overfor, i tillegg til styrker og svakheter ved de involverte aktørene. De fant ut at studentenes psykiske helse skulle være et satsningsområde, mens den fysiske helsen er god. De største utfordringene som var knyttet til psykisk helse blant studentene var angst, depresjon, ensomhet, manglende mestring, stress og prestasjonsangst<sup>1</sup>. Ensomhet ble trukket spesielt fram. Aktørene mener det er et stort problem, som de ennå ikke dekker gjennom lavterskeltilbudene.

### SYNLIGJØRING AV TILBUD

Det kom frem at styrkene til samarbeidspartnerne i NBS er at de har mange gode lavterskeltilbud, og at de er blitt gode på å samarbeide seg i mellom. Det de kunne bli bedre på var informasjon ut til stu-



dentene. Et strakstiltak gjennomført i fjor var derfor å synliggjøre alle kurs- og samtaletilbud i alle kanaler. De fleste av aktørene gjennomførte dette tiltaket. Sit var ikke en av dem, fordi de ikke ønsket å være en portal for andre tjenester, men de ønsker nå å ta tak i denne problemstillingen.

#### SAMHANDLING

Aktørene understreket viktigheten av et felles kontaktpunkt, både fysisk og på nett. Et forslag var å gjennomføre et pilotprosjekt på samlokalisering. Studentservice sin fysiske skranke på Gløshaugen skal legges ned, og de skal se på muligheten for å bruke lokalet som felles skranke for alle aktørene i Nordens beste studieby. Slik trenger studentene bare å dukke opp der, uansett hva slags hjelp de trenger.

### *Bekreftet verdi for Sintef*

Underveis i prosessen understreket veileder ved Sintef flere ganger at mye av innsikten vi kom frem til hadde overføringsverdi til deres prosjekt med InnoMed<sup>3</sup>. Dette gjaldt både generelle funn fra kartleggingsfasen og mer konkret innsikt fra testing av de to konseptene. Under sluttpresentasjonen hos Sit, bekreftet Sintef at mange av utfordringene vi pekte på var relevante for deres prosjekt, og noe de hadde jobbet med selv. Løsningene vi kom frem til kunne derfor inspirere til videre konseptutvikling i prosjektet med InnoMed.

---

1 Nordens beste studieby (2016c)

2 Les mer på side 194 og side 204

3 Prosjektet fokuserte på tilbudet for unge voksne i kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten.

PROBLEMSTILLING

*Hvordan kan studenter få tidlig hjelp til bedre å mestre psykiske vansker?*

## Konklusjon

### *Vår prosess*

Vi har gjennomført et prosjekt som har tilfredsstilt prinsippene og målene vi har satt oss. Vi har utviklet konsepter i tett samarbeid med studenter og aktører, og forankret innsikt og løsninger på en måte som skaper endring.

### *Løsningens verdi*

De to løsningene bidrar til at studenter kan få tidlig hjelp til å mestre psykiske vansker gjennom følgende aspekter:

- Å tilgjengeliggjøre tjenestene, ved å koble studentenes behov til de ulike tilbudene som finnes, slik at målgruppen opplever dem som relevante.
- Å normalisere, ved å ufarliggjøre det å ha det vanskelig samtidig som det tas på alvor, slik at studentene føler seg mindre alene om å slite.

- Å forebygge ensomhet, gjennom å oppmuntre lærestedet til å sette i gang konkrete tiltak, slik at det blir et godt læringsmiljø der studenter kan bygge relasjoner.

### *Veien videre*

Konseptene vi har foreslått legger et godt grunnlag for å arbeide videre med problemstillingen om tidlig hjelp til mestring av psykiske vansker. Likevel gjenstår det arbeid på begge prosjektene. Både videreutvikling og implementering av en fremtidig løsning vil avhenge av aktørenes evne til å samarbeide om det totale tilbudet for studenter. I det videre arbeidet er det derfor viktig at alle aktører så vel som studentene blir involvert for å sikre at løsningene har verdi for dem.



# APPENDIKS

*I denne delen ligger referanseliste, intervjuister og vedlegg.*

---

REFERANSER	228
INTERVJU- OG KONTAKTLISTE	236
VEDLEGG A: SAMTYKKESJEMA	243
VEDLEGG B: INTERVJUGUIDE STUDENT	245
VEDLEGG C: INTERVJUGUIDE AKTØR	246
VEDLEGG D: IDÉKISSER	248
VEDLEGG E: WORKSHOPPLAN 1	250
VEDLEGG F: SPØRREUNDERSØKELSE	251
VEDLEGG G: LINKER TIL PROTOTYPER	253
VEDLEGG H: WORKSHOPPLAN 2	254
VEDLEGG I: SPÅ	255

## Referanser

**Amelfot, E. (2014).** *Ensomhet blant universitetsstudenter, og sosiale og psykososiale tiltak i Trondheims studentmiljø.* Trondheim: NTNU

**Baumeister, R. og Leary, M. (1995).** *The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation.* *Psychological Bulletin*, 117(3), 497-529.

**Blomberg, J., og Darrah, C. (2014).** *Toward an Anthropology of Services.* *Proc. ServDes.*2014.

**Bouvet (2015).** *Tjenestedesign i Sit.* Trondheim: Bouvet

**Demaray, M., Malecki, C., Davidson, L., Hodgson, K., og Rebus, P. (2005).** *The relationship between social support and student adjustment: A longitudinal analysis.* Hentet fra: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pits.20120/pdf> 27.05.16

**Direktoratet for e-helse (2016).** *Om Direktoratet for e-helse.* Hentet fra: <https://ehelse.no/om-oss/om-direktoratet-for-e-helse> 20.5.2016

**Doga (2014).** *Designjakt på tidstyver i offentlig sektor.* Hentet fra: <http://doga.no/nyhet/designjakt-pa-tidstyver> 20.05.16

**Folkehelseinstituttet (2009).** *Psykiske lidelser i Norge: Et helseperspektiv.* Hentet fra: <http://www.fhi.no/dav/68675aa178.pdf> 26.05.16

**Folkehelseinstituttet (2011a).** *Bedre føre var.* Hentet fra: <http://www.fhi.no/dokumenter/1b2e13863a.pdf> 18.5.2016

**Folkehelseinstituttet (2011b).** *Psykiske plager og lidelser hos voksne - faktaark med helsestatistikk.* Hentet fra: <http://www.fhi.no/artikler/?id=42699> 19.05.16

**Folkehelseinstituttet (2011c).** *Psykisk helse i Norge: Tilstandsrapport med internasjonale sammenligninger.* Hentet fra: <http://www.fhi.no/artikler/?id=42699> 26.05.16

**Folkehelseinstituttet (2014).** *Psykisk helse hos voksne - Folkehelse rapporten 2014.* Hentet fra: <http://www.fhi.no/artikler/?id=110542> 20.05.16

**Folkehelseinstituttet (2014b).** *Sosial støtte og ensomhet - faktaark.* Hentet fra: <http://www.fhi.no/artikler/?id=69765> 27.05.16

**Heggland, J. E., Gärtner, K. og Mykletun, A. (2013).** *Kommunepsykologer nedprioriterer forebygging. Tidsskrift for norsk psykologforening.* Hentet fra: [http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks\\_id=322746&a=3](http://www.psykologtidsskriftet.no/index.php?seks_id=322746&a=3) 26.5.2016

**King, O., og Mager, B. (2009).** *Methods and Processes of Service Design.* Touchpoint, 1(1).

**Lee, J.-J. (2012).** *Against Method: The Portability of Method in Human-Centered Design.* Helsinki: Aalto University publication.

**Leon, N. (2014).** *The Service Design Imperative.* Touchpoint, 6(1).

**Google (2015).** *Design Sprint Methods.* Hentet fra: <https://developers.google.com/design-sprint/downloads/DesignSprintMethods.pdf> 20.05.16

**Hall, E. (2013).** *Just enough research.* New York: A Book Apart

**Headspace (2016).** *Headspace - Treat your head right.* Hentet fra: <https://www.headspace.com> 29.05.16

**Helse Bergen (2016).** *eMeistring - Veileda internettbehandling.* Hentet fra: <http://www.helse-bergen.no/no/OmOss/Avdelinger/psykiatrisk-divisjon/emeistring/Sider/side.aspx> 25.05.16

**Helsedirektoratet (2014).** *Sammen om mestring*. Hentet fra: <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/410/Sammen-om-mestring-Veileder-i-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne-IS-2076.pdf.pdf> 19.5.2016

**Helsedirektoratet (2016a).** *Arbeid og psykisk helse*. Hentet fra: <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/arbeid-og-psykisk-helse> 18.5.2016

**Helsedirektoratet (2016b).** *Hva er en frisklivssentral?*. Hentet fra: <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/frisklivssentraler/hva-er-en-frisklivssentral> 26.5.2016

**Helse- og omsorgsdepartementet (2009).** *Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2008*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/psykisk-helse/opptrappingsplanen-for-psykisk-helse-199/id274864/> 19.5.2016

**Helse- og omsorgsdepartementet (2016).** *Folkehelsemeldingen*. <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/folkehelse/innsikt/folkehelsemeldingen--mestring-og-muligheter/id2403403/>

**Holte, A. (2012).** *Ti prinsipper for forebygging av psykiske lidelser*. Hentet fra: <http://www.sakkyndig.com/psykologi/artvit/holte2012.pdf> 18.5.2016

**Hummelsund, O. (2014).** *Årsmelding 2014, Sit Helse, Psykososial helsetjeneste*. Trondheim: Sit

**Hyper Island (2016).** *Hyper Island Toolbox: Mash-up innovation*. Hentet fra: <http://toolbox.hyperisland.com/mash-up-innovation> 20.05.16

**Høie, B. (2016).** *Sykehustalen 2016*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/sykehustalen-2016/id2470065/> 20.5.2016

**Innomed (2014).** *Metodekortstokk for tjenstedesign*. Hentet fra: [http://www.innomed.no/media/media/filer\\_private/2014/07/15/metodekortstokk\\_tjenstedesign.pdf](http://www.innomed.no/media/media/filer_private/2014/07/15/metodekortstokk_tjenstedesign.pdf)



20.05.16

**Innomed (2015).** *Forprosjektsøknad: Samhandling for bedre mestring av psykiske lidelser hos unge voksne.* Trondheim: Innomed

**Innomed (2016).** *Nasjonalt kompetansenettverk for behovsdrevet innovasjon i helsesektoren.* Hentet fra: <http://www.innomed.no/nb/om-innomed/> 20.05.16

**Kjeldstad, B. (2013).** *Utfordring: Hvordan reduserer vi frafallet?.* Henter fra: <http://www.ntnu.no/blogger/rektoratet/2013/04/utfordring-hvordan-reduserer-vi-fracfallet/> 21.05.16

**Kommunetorget (2015).** *Forankring.* Hentet fra: <http://www.kommunetorget.no/temaomrader/kommunal-planlegging/hvorfor-planlegge/flere-grunner-til-a-planlegge/forankring/> 23.05.16

**KS (2016).** *Bruk av tjenestedesign i innovasjonsprosesser.* Hentet fra: <http://www.ks.no/fagomrader/utvikling/innovasjon/tjenestedesign/bruk-av-tjenestedesign-i-innovasjonsprosesser/> 20.05.16

**Lazarus, R. S. (1993).** *Coping theory and research: Past, present, and future.* *Psychosomatic Medicine*, 55, 234–247.

**Lovdata (2007).** *Lov om studentsamskipnader.* Hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2007-12-14-116> 26.5.2016

**Lovdata (2015).** *Lov om pasient- og brukerrettigheter.* Hentet fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63> 20.5.2016

**Malt, U. (2009).** *Store medisinske leksikon: Mestring.* Hentet fra: <https://sml.snl.no/mestring> 19.5.2016

**Malt, U. (2016).** *Store medisinske leksikon: Psykodynamisk psykiatri*. Hentet fra: [https://sml.snl.no/psykodynamisk\\_psykiatri](https://sml.snl.no/psykodynamisk_psykiatri) 19.5.2016

**Mannarini, T. og Fedi, A. (2009).** *Multiple senses of community: the experience and meaning of community*. *Journal Of Community Psychology*, 37(2), 211-227.

**Moodgym (2016).** *MoodGYM Training Program*. Hentet fra: <https://moodgym.anu.edu.au/welcome> 24.05.16

**Nasjonalt kompetansenettverk for psykisk helsearbeid (2012).** *Psykoedukasjon i familiegrupper gir effekt og anbefales*. Hentet fra: <http://www.napha.no/content/14498/Psykoedukasjon-i-familiegrupper-gir-effekt-og-anbefales> 26.05.16

**Norsk designråd (2012).** *Hva er tjenstedesign?*. Hentet fra: <http://www.norskdesign.no/hva-er-tjenstedesign/hva-er-tjenstedesign-article22953-8992.html> 23.05.16

**Norsk forening for kognitiv terapi (2016a).** *Årsaker til psykiske lidelser*. Hentet fra: <http://www.kognitiv.no/psykiske-lidelser/arsaker/> 20.05.16

**Norsk forening for kognitiv terapi (2016b).** *Psykiske lidelser*. Hentet fra: <http://www.kognitiv.no/psykiske-lidelser/> 18.5.2016

**Norsk forening for kognitiv terapi (2016c).** *Rask psykisk helsehjelp*. Hentet fra: <https://www.kognitiv.no/tilbud-til-deg/behandlingstilbud/rask-psykisk-helsehjelp> 20.5.2016

**Norsk forening for kognitiv terapi (2016d).** *Veiledet selvhjelp*. Hentet fra: <http://www.kognitiv.no/tilbud-til-deg/selvhjelp/> 26.5.2016

**Norwegian Design Council (2010).** *Innovating with people: the business of inclusive design*. Oslo: Norwegian Design Council

**NTNU (2011).** *Strategi 2011-2020 for NTNU: Kunnskap for en bedre verden.* Hentet fra: <http://www.ntnu.no/ntnu-2020> 21.05.16

**NTNU (2012).** *Kommunikasjonspolitik for NTNU.* Hentet fra: <http://www.ntnu.no/kommunikasjonspolitik> 21.05.16

**NTNU (2015).** *Studieveiledningstilbudet til studenter: Status og utfordringer.* NTNU: Institutt for voksnes læring og rådgivningsvitenskap.

**NTNU (2016a).** *Læringsmiljøutvalget (LMU).* Hentet fra: <http://www.ntnu.no/adm/utvalg/lmu> 21.05.16

**NTNU (2016b).** *Nettverk for studieveiledere - KNUS.* Hentet fra: <https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Nettverk+for+studieveiledere++KNUS> 27.05.16

**NTNU (2016c).** *Studentdemokratiet.* Hentet fra: <https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Studentdemokratiet#section-Studentdemokratiet-Studenttingets+medlemmer> 27.05.16

**Oslo Universitetssykehus (2013).** *DIP-prosjekt: Hvis pasienten fikk bestemme.* Hentet fra: [http://www.oslo-universitetssykehus.no/aktuelt\\_/prosjekter\\_/Sider/dip-prosjekt-hvis-pasienten-fikk-bestemme.aspx](http://www.oslo-universitetssykehus.no/aktuelt_/prosjekter_/Sider/dip-prosjekt-hvis-pasienten-fikk-bestemme.aspx) 20.05.16

**Pacifica (2016).** *Pacifica - Daily tools for managing stress and anxiety.* Hentet fra: <https://www.thinkpacifica.com> 29.05.16

**Polain, A., Løvlie, L. og Reason, B. (2014).** *Service design: from insights to implementation.* New York: Rosenfeld Media

**Psykologforeningen (2016).** *Norsk psykologforening.* Hentet fra: <http://www.psykologforeningen.no> 29.05.16

**REK (2015).** *Informasjon og samtykke.* Hentet fra: <https://helseforskning.etikkom.no/>

ikbViewer/page/frister/malforinformasjonsskriv?p\_dim=34672 20.05.16

**Rosenberg og Mørch (2005).** *Kognitiv terapi: Modeller og metoder*. København: Forfatterne og Hans Reitzels forlag. Hentet fra: [https://books.google.no/books?hl=en&lr=&id=BEwGapg8Tk8C&oi=fnd&pg=PA17&dq=%22kognitiv+terapi%22&ots=hSBPX-PVcov&sig=ke3CbxwpKct5WSprMZmeZyMXKsA&redir\\_esc=y#v=onepage&q=%22kognitiv%20terapi%22&f=false](https://books.google.no/books?hl=en&lr=&id=BEwGapg8Tk8C&oi=fnd&pg=PA17&dq=%22kognitiv+terapi%22&ots=hSBPX-PVcov&sig=ke3CbxwpKct5WSprMZmeZyMXKsA&redir_esc=y#v=onepage&q=%22kognitiv%20terapi%22&f=false) 19.5.2016

**Rådet for psykisk helse (2016).** *Rådet for psykisk helse*. Hentet fra: <http://psyki-skhelse.no> 29.05.16

**Sinnets helse (2003).** *Ensomhet og helse*. Hentet fra: <http://www.sinnetshelse.no/artikler/ensomhet.htm> 20.05.16

**Skoie, Hans. (2009).** *Store norske leksikon: Studentsamskipnad*. Hentet fra: <https://snl.no/studentsamskipnad> 20.5.2016

**Skre, I. (2009).** *Store norske leksikon: Psykodynamisk*. Hentet fra: <https://snl.no/psykodynamisk> 19.5.2016

**Star, Susan L. (1989).** *The Structure of Ill-Structured Solutions: Boundary Objects and Heterogeneous Distributed Problem Solving*. Distributed Artificial Intelligence (Vol. 2). San Francisco: Morgan Kaufman Publishers.

**Stickdorn, M. og Schneider, J. (2011).** *This is Service Design Thinking*. New Jersey: John Wiley & Sons

**Svartdal, F. (2014).** *Store norske leksikon: Psykososial*. Hentet fra: <https://snl.no/psykososial> 18.05.16

**Sykehuset i Vestfold (2014).** *Psykoedukasjon som tilnærming i arbeid med mennesker med autismspekterforstyrrelser (ASF)*. Hentet fra: <http://www.glennesenter.no/wp-con>

tent/uploads/2014/11/Storefjell-2014\_141114.pdf 26.5.2016

**Systems Oriented Design (2012).** *GIGA-mapping*. Hentet fra: <http://www.system-orienteddesign.net/index.php/giga-mapping> 24.04.16

**Teigen, K. (2012).** *Store norske leksikon: Kognitiv terapi*. Hentet fra: [https://snl.no/kognitiv\\_terapi](https://snl.no/kognitiv_terapi) 19.5.2016

**TNS Gallup (2014).** *SHOT*. Hentet fra: [https://www.sit.no/sites/default/files/SHoT%202014\\_Rapport\\_0.pdf](https://www.sit.no/sites/default/files/SHoT%202014_Rapport_0.pdf) 20.05.16

**Universell (2016).** *Psykososialt læringsmiljø*. Hentet fra: <http://www.universell.no/lmu/lmu-haandbok/kapittel-3-lmus-hovedoppgaver/psykososialt-laeringsmiljoe/> 24.05.16

**Universitetsavisa (2015).** *Slik vil de gjøre Trondheim til Nordens beste studieby*. Hentet fra: <http://www.universitetsavisa.no/student/article51324.ece> 20.05.16

**UX Booth (2014).** *Guerilla research tactics and tools*. Hentet fra: <http://www.ux-booth.com/articles/guerrilla-research-tactics-tools/> 20.05.16

**Velferdstinget (2016).** *Om oss*. Hentet fra: <http://www.velferdstinget.no/> 27.05.16

**Vermeulen, P. (2008).** *Jeg er noe helt spesielt! Psykoedukasjon for mennesker med autisme og Asperger syndrom*. Oslo: Universitetsforlaget.

**Waactor, T. (2016).** *Om unge og psykisk helse*. Red: Mona Myklebust, NRK Ekko 05.05.2016

**Zimmerman, E. (2003).** *Play as research*. I Laurel, B. (red.). *Design Research: Methods and Perspectives*. Cambridge: The MIT Press

# Intervju- og kontaktliste

## *Studenter*

**Student 1 (2016).** Intervjuet av Siri. 60 minutter 29.01.16

**Student 2 (2016).** Intervjuet av Live. 60 minutter 01.02.16

**Student 3 (2016).** Intervjuet av Siri. 60 minutter 02.02.16

**Student 4 (2016).** Intervjuet av Live. 60 minutter 02.02.16

**Student 5 (2016).** Intervjuet av Live. 60 minutter 03.02.16

**Brukerrepresentant i Mental Helse (2016).** Intervjuet av Ann Kristin og Live. 180 min 10.02.16

**Student 6 (2016).** Intervjuet av Siri. 30 minutter 12.02.16

**Student 7 (2016).** Intervjuet av Siri. 60 minutter 12.02.16

**Student 8 (2016).** Intervjuet av Live. 60 minutter 19.02.16

**Student 9 (2016).** Intervjuet av Siri. 45 minutter 19.02.16

**Student 10 (2016).** Intervjuet av Live. 30 minutter 19.02.16

**Student 11 (2016).** Intervjuet av Siri og Live. 60 minutter 22.02.16

**Student 12 (2016).** Intervjuet av Siri over epost. 31.03.16

## *Interessenter og fagpersoner*

### **Sit Psykososial helsetjeneste (2016)**

Ottar Hummelsund, Leder Psykososial helsetjeneste. Intervju 45 minutter 19.01.16

### **Helsesøster Sit (2016)**

Kristin Fredriksen, helsesøster SiT. Intervju 30 minutter 20.01.16

### **Sit Råd (2016)**

Marit Rønning Lund, Rådgiver SiT Råd. Intervju 60 minutter, 21.01.16

### **Studentprestene (2016)**

Birte Andersen Gresseth, studentprest. Intervju 45 minutter 21.01.16

### **Psykologstudenter (2016)**

Elin og Regine, psykologstudenter. Intervju 120 minutter 03.02.16

### **Studieveileder IME (2016)**

Ellen Beate Hove, studieveileder IME. Intervju 45 minutter 08.02.16

### **Studieveileder IVT (2016)**

Vegard Fugaas Andersen, studieveileder IVT. Intervju 30 minutter 08.02.16

### **Psykolog Dragvoll (2016)**

Roger Hagen, psykolog på Dragvoll. Intervju 60 minutter 08.02.16

### **Rådgiver Studentservice (2016)**

Hanne Kvello, rådgiver i tilretteleggingstjenesten i Studentservice. Intervju 60 minutter 17.02.16

### **Fastlege (2016)**

Fastlege ved Byåsen legesenter. Intervjuet av Ann Kristin og Siri. 40 minutter 26.02.16

### **Studenttinget (2016)**

Jone Trovåg, leder av Studenttinget. Interjvu 30 minutter 03.20.16

### **Studier med støtte (2016)**

Gisle Marhaug, Studier med støtte. Intervju 60 minuttter 15.03.16

### *Møter og presentasjoner med aktører*

### **Sit Kommunikasjon (2016)**

Øystein Kjørsvik, digital redaktør Sit kommunikasjon. Møte 45 minutter 17.02.16

### **Sit Velferd (2016)**

Espen Munvik, velferdsdirektør for Sit. Møte 60 minutter 02.03.16

### **Studentservice (2016)**

Silja Ryum (koordinator KNUS), Cecilie Baar (Sekretær LMU), Reidar (Studier med støtte, Anne Ellingsen (leder Studentservice), rådgivere Studentservice. Møte 90 minutter 04.03.16

### **Sit (2016a)**

Espen Munkvik (Sit Velferd), Stein Ivar Foss (Sit IT) og Øystein Kjørsvik (Sit kommunikasjon og marked). Kick-offmøte 90 minutter 11.03.16

### **Studieavdelingen (2016)**

Inge Fottland (studiedirektør NTNU), Anne Ellingsen (leder Studentservice). Møte 60 minutter 17.03.16

### **Sit (2016b)**

Øystein Kjørsvik, Sit kommunikasjon, midtveismøte 30 minutter 14.04.16

### **Nordens beste studieby (2016a)**

Björg Frost (rådgivning NTNU), Silja Ryum (Studentservice). Møte om ensomhetspros-



jektet 90 minutter 19.04.16

### **Sit (2016c)**

Espen Munkvik (Sit velferd) og Stein Ivar Foss (Sit kommunikasjon). Midtveismøte 60 minutter 27.04.16

### **Nordens beste studieby (2016b)**

Bjørge Frost (rådgivning NTNU), Silja Ryum (Studentservice). Møte om ensomhetsprosjektet 90 minutter 04.05.16

### **Sit, NTNU og Sintef (2016)**

Stein Ivar Foss (Sit), Espen Munkvik (Sit), Kari (Sit), Anne Ellingsen (Studentservice), Bjørge Frost (Tilrettelegging NTNU), Gisle Marhaug (Studier med støtte), Ann Kristin (Sintef). Sluttpresentasjon 90 minutter 12.05.16

### **Nordens beste studieby (2016c)**

Representanter fra Studentservice, Sit råd, Sit Bolig, Tilretteleggingstjenesten, Studier med støtte, Velferdstinget, kommunen. Presentasjon av ensomhetsprosjektet og oppdatering fra arbeidsgruppene i helse og velferd 2,5 timer 01.06.16

## *Andre aktiviteter*

### **Stripa-intervju (2016)**

Ett-spørsmålsintervju på stripa med 10 studenter og tegneduk i idékafeen. 25.01.16

### **Workshop med studenter (2016)**

Workshop med 6 studenter fra medisin, økonomi, bioteknologi, arkitekt og industriell design fra 2.-5. Årstrinn. 2,5 timer 09.02.16

### **Observasjon Sit-kurs (2016)**

Observasjon Ta ordet-kurs på Sit råd. 3 timer 10.02.16

**Studentundersøkelse (2016)**

Spørreundersøkelse blant Trondheimsstudenter med 54 svar. 12.02.16

**Workshop NBS (2016)**

Deltakelse på workshop med Nordens beste studieby. 3,5 timer 08.03.16

**Workshop med Sit og studenter (2016)**

Workshop med 6 studenter (industriell design, entreprenørskolen, Bygg og miljøteknikk, datateknikk, bioteknologi), Øystein Kjørsvik (Sit), Stein Ivar (Sit), Espen Munkvik (Sit), Marit Lund (Sit) og Ann Kristin (Sintef). 3 timer 01.04.16

*Veiledning SINTEF***Sintef (2016a)**

Ann Kristin Forshaug og Nina Vanvik Hansen. Oppstartsmøte 05.01.16

**Sintef (2016b)**

Ann Kristin Forshaug. Veiledning 13.01.16

**Sintef (2016c)**

Ann Kristin Forshaug. Veiledning 20.01.16

**Sintef (2016d)**

Ann Kristin Forshaug. Veiledning 10.02.16

**Sintef (2016e)**

Ann Kristin Forshaug og Nina Vanvik Hansen. Veiledning og oppdatering 24.02.16

**Sintef (2016f)**

Ann Kristin Forshaug. Veiledning 04.03.16

**Sintef (2016g)**

Ann Kristin Forshaug. Veiledning 30.03.16

**Sintef (2016h)**

Presentasjon for Sintef med tilbakemeldinger fra avdelingen. 13.04.16

**Sintef (2016i)**

Ann Kristin Forshaug. Oppdatering 18.04.16

**Sintef (2016j)**

Jannike Kaasbøll (Psykolog). Veiledning 20.04.16

**Sintef (2016k)**

Ann Kristin Forshaug. Veiledning 04.05.16

*Brukertesting med studenter*

**Testing Sprint 1 (2016)**

Testing av to konsepter med 4 studenter fra industriell design. 18.03.16

**Testing sprint 2 (2016)**

Testing av et konsept med 3 studenter fra industriell design og 1 student fra medisin.  
07.04.16

**Testing sprint 3 (2016a)**

Testing av et konsept med 2 studenter fra datateknikk og europastudier. 14.04.16

**Testing sprint 3 (2016b)**

Testing av et konsept med 2 studenter fra industriell design. 15.04.16

**Testing sprint 4 (2016)**

Testing av et konsept med 5 studenter på stripa (fra ulike studieretninger). 21.04.16

**Testing sprint 5 (2016a)**

Testing av et konsept med 2 studenter fra industriell design. 29.04.16

**Testing sprint 5 (2016b)**

Testing av et konsept med student fra energi og miljø. 02.05.16

**Testing sprint 5 (2016c)**

Testing av et konsept med student fra fysikk og matematikk. 03.05.16

## FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I FORSKNINGSPROSJEKTET

# TJENESTER FOR BEDRE MESTRING AV PSYKISKE VANSKER HOS UNGE VOKSNE

Dette er et spørsmål til deg om å delta på intervju i et innovasjonsprosjekt i regi av SINTEF for å bedre tjenester rettet mot unge voksne med lettere psykiske vansker.

## HVA INNEBÆRER PROSJEKTET?

I regi av SINTEF og i samarbeid med St. Olavs Hospital, Divisjon Psykisk helsevern og Trondheim Kommune vil det i løpet av 2016 bli gjennomført et InnoMed-prosjekt (Nasjonalt nettverk for behovsdriven innovasjon i helsesektoren) knyttet til psykisk helse hos unge voksne. Formålet med prosjektet vil være å avdekke muligheter for å forbedre tjenestetilbudet til denne målgruppen og samhandling mellom ulike statlige og kommunale tjenestetilbydere.

Vi [Masterstudenter Live Kvelland og Siri Lønvik ved Institutt for produktdesign ved NTNU] skal våren 2016 skrive masteroppgave i samarbeid med SINTEF sitt prosjekt, der vi undersøker samme problemstilling. Funnene fra vår masteroppgave vil kunne brukes i SINTEF sitt prosjekt.

Intervjuet vil hovedsakelig omfatte hvordan du opplever en vanskelig periode. Vi er interessert i hvordan du opplever å bli ivaretatt av dagens system, hvordan utfordringene påvirker hverdagen din, og hvordan du går fram for å søke hjelp eller mestre situasjonen. Vi kommer ikke til å stille spørsmål om din medisinske tilstand.

I prosjektet vil vi innhente og registrere kvalitative opplysninger om din opplevelse som vil bli brukt til å analysere det eksisterende tjenestetilbudet og behov knyttet til tjenestetilbudet hos målgruppen. Vi kommer ikke til å innhente eller registrere sensitive opplysninger.

## FRIVILLIG DELTAKELSE OG MULIGHET FOR Å TREKKE SITT SAMTYKKE

Det er frivillig å delta i prosjektet. Dersom du ønsker å delta, undertegner du samtykkeerklæringen på siste side. Du kan når som helst og uten å oppgi noen grunn trekke ditt samtykke. Dersom du senere ønsker å trekke deg eller har spørsmål til prosjektet, kan du kontakte:

Live Kvelland, 94214906, [livekvel@gmail.com](mailto:livekvel@gmail.com) eller Siri Lønvik, 48195929, [siri.lonvik@gmail.com](mailto:siri.lonvik@gmail.com)

## HVA SKJER MED INFORMASJONEN OM DEG?

Informasjonen som registreres om deg skal kun brukes slik som beskrevet i hensikten med prosjektet. Du har rett til innsyn i hvilke opplysninger som er registrert om deg og rett til å få korrigeret eventuelle feil i de opplysningene som er registrert.

Alle opplysningene vil bli behandlet uten navn og fødselsnummer eller andre direkte gjenkjennende opplysninger, og all informasjon om deg vil bli anonymisert.

## OPPFØLGINGSAKTIVITETER

I løpet av prosjektet vil vi utvikle ideer og konsept som vi ønsker å validere hos målgruppen. Dersom du tillater det, vil vi kontakte deg igjen på et senere tidspunkt for å være med på et oppfølgingsintervju eller fokusgruppe.

SAMTYKKE TIL DELTAKELSE I PROSJEKTET

JEG ER VILLIG TIL Å DELTA I PROSJEKTET

Kryss av dersom du tillater at vi kontakter deg igjen for å delta på oppfølgingsaktiviteter

-----  
Sted og dato

-----  
Deltakers signatur

-----  
Deltakers navn med trykte bokstaver

Jeg bekrefter å ha gitt informasjon om prosjektet.

-----  
Sted og dato

-----  
Signatur

-----  
Rolle i prosjektet

## Vedlegg B: Intervjuguide student

### OVERORDNET DET VI LURER PÅ

Hva har vært utfordrende, hvorfor, og hvordan taklet personen det?

Hvordan fungerte tilbudet - hva var bra og hva savnet de? Var det synlig nok?

Traff det behovet og hvordan fungerte i ettertid?

Hvordan kunne det alternativt sett ut?

### DETTE VIL VI TESTE UT AV HYPOTESER

Studenter prøver å “distrahere” bort vansker først, så oppsøker de venner / venner oppsøker dem, før de evt tar kontakt for profesjonell hjelp.

Det er vanskelig å vite når man er syk nok. I hvilke situasjoner oppsøker man hjelp?

Det er fortsatt stigmatiserende å søke hjelp. Hvorfor det?

Ensomhet kan gjøre at vansker utvikles til lidelser, fordi man ikke har et nettverk når man har det vanskelig, og fordi ensomhet er vanskelig å takle i seg selv.

Studentene / SiT har et godt tilbud, men det er ikke alltid man har det “fremme i pannelappen” når man først trenger å benytte seg av det.

NY: Mestringskurs og grupper kan lindre vansker med én gang, men hvis oppfølging mangler, blir det lett like ille som før.

### HOVEDDELER

**Intro.** Hvem er vi og hva gjør vi. Hva intervjuet skal handle om og hva vi skal bruke funnene til. Formaliteter, skrive under på skjema. Vi kan ta pauser eller avslutte intervjuet når som helst dersom det blir ubehagelig.

**Om seg selv.** Hvem er du? Fortell litt om deg selv.

Fortelle sin historie: Du nevnte i mailen at ... kan du fortelle om hvordan det startet? Hvilke tilbud har du vært innom? Hvordan gikk du fram for å skaffe hjelp? Eventuelt, hvorfor søkte du ikke hjelp? Hvordan opplevde du det? Hva var bra? Hva var utfordrende? Hvordan klarte du å mestre situasjonen på egenhånd? Hva bidro mest til at det ble bedre?

**Fremover og ideelle løsninger.** Nå har du fortalt om ... Hvor er du nå og hva ser du for deg fremover? Hvis vi går tilbake i tid, hvordan ville det ideelle forløpet/tilbudet ditt vært?

Hva savnet du mest? Hva om ... en portal/mentor etc? Teste ideer.

**Prosessen fremover, avslutning.** Kunne du tenkt deg å delta videre i prosjektet på noe måte? For eksempel ved å delta på en workshop, fokusgruppe eller intervju der vi tester ideer og konsepter. Kan vi ta kontakt med deg senere? Noen flere dere syntes vi burde snakke med?

### *Vedlegg C: Intervjuguide aktør - eksempel*

Vi lagde egne intervjuguider for hver aktør, tilpasset hva vi lurte på i forbindelse med de ulike tjenestene. Dette er et eksempel på en overordnet, uspesifikk intervjuguide.

#### **HVEM VI ER OG HVA VI GJØR**

Masterstudenter industriell design, samarbeid med SINTEF og InnoMed. Psykisk helse studenter. Hva er tjenestedesign.

#### **HVA INTERVJUET SKAL HANDLE OM**

Idag skal vi snakke om .. osv

#### **FORMALITETER**

Kan vi bruke ditt navn i avsluttende rapport, eller vil du være anonym? Hvis ikke anonym, si ifra hvis du vil ha noen sitatsjekk eller lignende før det blir brukt i rapporten. Kan vi ta bilder, lydopptak eller film? Film og lydopptak vil kun bli brukt internt i prosjektet. Hvis vi tar bilder kan vi bruke de i avsluttende rapport?

#### **TING VI LURER PÅ**

**Om målgruppen.** Hvem er det som kommer til dere? Hvor alvorlige problemer har de? Hvilke behov har de? Er det stor pågang? Hva tror dere er viktig for studentene? Hva slags tilbakemeldinger får dere?



**Om tjenesten.** Hva slags tilbud har dere?

Hvilke er mest populære? Hva fungerer bra og dårlig? Hvordan utfyller dere andre kommunale tilbud? Hvordan oppsto initiativet? Bakgrunn for å starte opp? Hvordan arter en samtale eller et kurs? Hvordan er forløpet for noen som kommer inn til dere? Hva er satsningsområdene deres? Hvordan ser dere pågangen og behovene fremover? Hva er drømmescenario for tjenesten deres fremover?

AVSLUTNING, VEIEN VIDERE

Observasjon er en måte for oss å samle innsikt, hvor vi Finnes det noen situasjoner vi kan observere? F.eks. en behandlingstime, et kurs, en samtale etc

Noen flere dere syntes vi burde snakke med? Hvem som helst

Kan dere hjelpe oss å få tak i studenter? For eksempel legge ut en post om prosjektet på innsida eller sosiale media, eller sende ut en mail til studenter som har brukt tilbudet deres før.

Kunne du tenkt deg å delta videre i prosjektet på noe måte? For eksempel ved å delta på en workshop, fokusgruppe eller intervju der vi tester ideer og konsepter.

## KONSEPT 3: DAGBOK

BRUKERVENNLIG!

→ MÅ INNGÅ I EKISTERENDE RUTINER  
 → AKSEPT OG REFLEKSJON

SAMLE DATAPUNKT  
 TRAKKE  
 KOBLE OPP MOT SENSORER F.eks. FITBIT

VÆRE VEIDLIG ENKELT / BASIC

Egen dagbok for psykisk helse hvor du kartleser og reflekterer over din egen psykiske helse. Kommer med tips og ~~en~~ mestings-øvelser du kan prøve selv.

SKIPPER! TOOK PÅ! SELV. SETT ETTER LEVINGEN! HAR IKKE DISPLIN!

SKAPE EN VERDI

00 13 00 00

studiedagbok "SELVUTVIKLING"

Hvordan har du det idag?

Bra stress ut

(Hva har vært utfordrende?)

Dagens tips:

STATISTIKK  
 HVA ER  
 HVA ER  
 HVA ER  
 HVA ER

KUNSTIG INTELLIGENS, PERSONLIG BOT Å CHATTE MED (SOM STILLER DE RIKTIGE SPERSMÅLENE)  
 \* TAKKNEMLIGHETS DAGBOK

## KONSEPT 1: OVERSIKTSIDER

Linker til å prøve noe nytt.

00 00 00 00

Sit Psykisk helse

HVA KAN VI HJELPE DEG MED?

stress? deppa? BOOK TIME

engstelig? nervøs? [12]

selvutvikling? chat med oss

alle Nær. Noe nytt: sel. ikke ut. engst.

BEHOV

AKTIVER / TILBUD

QVÆLSER / E-KURS

KUNNSKAP

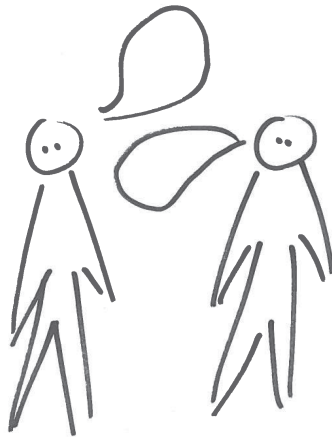
DIREKTE TIME BESTILLING

[12]

OVERSIKTSIDER SOM KOBLER DINE BEHOV MED EKISTERENDE TILBUD, QVÆLSER OG LAR DEG ENKELT BOOKE TIME.

Vedlegg D: Idéskisser

## KONSEPT 2: MENTORORDNING



Få en mentor  
(eldre student eller ansatt)  
som du kan snakke  
med om stort og smått

El.  
Buddyordning

→ ALUMNIORDNING (UTVEKSLING)

KONTAKT: LITT PÅTTATT, IKKE  
SIKKERT KJEM.



😊 en høy ramme for deg til å  
spule.

1

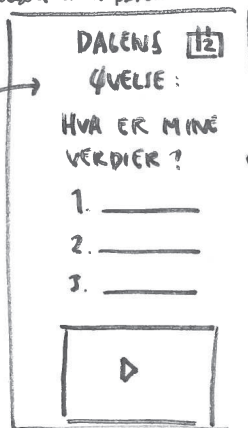


## KONSEPT 3: STUDIEDAGBOK / SELVUTVIKLINGS DAGBOK.

Ⓛ IKKE SÅ MYE TID.  
10 min x dag.  
store eller artikkel.

ON TIRSDAG  
HVA ER  
KONSTE  
VILDE  
OR I PÅTID.

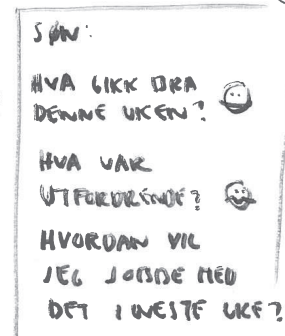
ONS:



VERKTØY FOR Å MESTRE  
STUDIETIDEN OG  
REFLEKTERE RUNDT EGEN  
PSYKISK HELSE.

DU GA RINK! → INSPIR. QUOTE.

REFLEKSJON 2



# WORKSHOP OM PSYKISK HELSE OG STUDENTER

---

*Torsdag 9.2.2016, Insitutt for produktdesign*

**Tema** Bevisstgjøring rundt og normalisering av psykisk helse blant studenter

**Mål** Utforske:  
- Hvordan kan vi normalisere psykisk helse som et tema vi snakker om?  
- Hvordan kan studenter bli mer bevisst egen psykisk helse?  
- Hvordan kan tilbud synligjøres og tilgjengeligjøres slik at terskelen senkes?

**18.00** **Introduksjon**

**18.15** **Bolk 1: Refleksjon over egen dag**

Hvordan har dagen din vært?

Diskusjon i gruppene

**Bolk 2: Reflektere over holdninger til psykisk helse**

Bildeaktivitet

Hvorfor-diskusjon

**18.55** **Pause**

**19.00** **Bolk 3: Ideer til nye løsninger**

Mash-up

**20.00** **Avslutning**

Bord-til-bord

Utsjekk

*Vedlegg E: Workshopplan til innsiktsworkshop*

## Vedlegg F: Spørreundersøkelse

### SPØRSMÅL SOM BLE STILT

Hvor mange av disse studenttilbudene har du hørt om?

Hvor mange av disse studenttilbudene har du benyttet deg av?

Hva tror du [navn på tilbudet] kan hjelpe deg med?

Hva ville du gjort hvis du over lengre tid følte deg stressa, nedfor, utilstrekkelig, utbrent, ensom eller slet med angst?

#### 3 → Hva tror du Sit råd kan hjelpe deg med?\*

Skriv det du tror, gjerne på stikkordsform. Det er lov å si du er usikker eller ikke vet, hvis det er tilfellet.

For å legge til et avsnitt, trykk **SHIFT + ENTER**

||  
||  
||  
||  
||

#### 4 → Hva tror du helsesøster kan hjelpe deg med?\*

Illustrasjon: eksempel på spørsmål i spørreundersøkelsen

## Hvor mange av disse studenttilbudene har du hørt om?

52 av 52 personer svarte på dette spørsmålet

1	Sit - helsesøster	45 / 87%
2	Sit Råd - mestringskurs	41 / 79%
3	Studieveileder (fakultet)	38 / 73%
4	Studentprestene	35 / 67%
5	Sit Psykososial helsetjeneste	34 / 65%
6	Studentservice - Kurstilbud	26 / 50%
7	Studentservice - Veiledningstilbud	18 / 35%
8	Sit Råd - foreningskurs	11 / 21%
9	Ingen av dem over	0 / 0%
^	Vis mindre	

## Hvor mange av disse studenttilbudene har du benyttet deg av?

52 av 52 personer svarte på dette spørsmålet

1	Studieveileder (fakultet)	26 / 50%
2	Ingen av dem	12 / 23%
3	Sit psykososial helsetjeneste	12 / 23%
4	Sit helsesøster	11 / 21%
5	Sit Råd - mestringskurs	10 / 19%
6	Studentservice - veiledningstilbud	7 / 13%
7	Sit Råd - foreningskurs	6 / 12%
8	Studentservice - kurstilbud	5 / 10%
9	Studentprestene	4 / 8%
^	Vis mindre	

Illustrasjon: Eksempler på svar

## *Vedlegg G: Linker til prototyper*

Html-versjoner av alle prototypene ligger også som vedlegg zip-mappen som følger med masteroppgaven.

### PROTOTYPE 1A

Link til videodemo: [vimeo.com/166192894](https://vimeo.com/166192894) Passord: master2016

### PROTOTYPE 1B

Link til videodemo: [vimeo.com/166192905](https://vimeo.com/166192905) Passord: master2016

### PROTOTYPE 2

Link til videodemo: [vimeo.com/166192903](https://vimeo.com/166192903) Passord: master2016

Link til prototype: <https://invis.io/KJ6U9Z9YW>

### PROTOTYPE 3

Link til videodemo: [vimeo.com/166192900](https://vimeo.com/166192900) Passord: master2016

Link til prototype: <https://invis.io/TX6YAR7S5>

### PROTOTYPE 4

Link til videodemo: [vimeo.com/166192901](https://vimeo.com/166192901) Passord: master2016

Link til prototype: <https://invis.io/RX6YBBC6Y>

### PROTOTYPE 5

Videodemo: [vimeo.com/166192904](https://vimeo.com/166192904) Passord: master2016

### LØSNING SIT: HVORDANHARDEDET.NO

Link til videodemo: [vimeo.com/166192904](https://vimeo.com/166192904) Passord: master2016

Link til prototype: <http://z6rg17.axshare.com/#c=2>

### LØSNING NBS: INSPIRASJONSKORT

Link til prototype: <https://invis.io/E67IXIUTV>

## **Workshop- Psykisk helse hos studenter**

*Problemstilling: Hvordan kan studenter finne rett tilbud til sitt behov, slik at de kan få tidlig hjelp til å mestre psykiske vansker?*

*Mål: Utvikling av digitale konsepter for valg av tilbud på sit.no*

### **Intro: 12.30-12.45**

- Kort intro
- Presentasjonsrunde
- Målet for i dag

### **Del 1: 12.45-13.05**

Mål: Få innsikt i målgruppens behov.

- Epleøvelse
- Personas

### **Del 2: 13.05-14.00**

Mål: Jobbe med konsepter; hvordan kan vi veilede studentene til rett behov til rett tid

- Gruppene får presentert hver sin oppgave
- Felles presentasjon av konseptene og diskusjon til slutt

### **Pause: 14.05-14.15**

### **Del 3: 14.10-15.00**

Mål: Videreutvikling av konseptene og få nye ideer

- Gruppene får presentert hver sin oppgave
- Felles presentasjon av konseptene og diskusjon til slutt

### **Avslutning: 15.00-15.30**

- Diskusjon/presentasjon av konsepter A+B 15 min
- Utsjekk: det viktigste de tar med seg fra i dag 10 min



## Vedlegg I: Spå som markedsføringsmaterieII

