

Andrea Røgeberg  
Anne Selseng  
Rikke Slåttsveen  
Theresa Tran

## Mitt Sit - Et design for et helsefremmende universitet

Konseptforslag for en sunnere mental helse for  
studenter på NTNU

Bacheloroppgave i Interaksjonsdesign

Veileder: Mari Bjerck

Mai 2023



Andrea Røgeberg  
Anne Selseng  
Rikke Slåttsveen  
Theresa Tran

## **Mitt Sit - Et design for et helsefremmende universitet**

Konseptforslag for en sunnere mental helse for  
studenter på NTNU

Bacheloroppgave i Interaksjonsdesign  
Veileder: Mari Bjerck  
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet  
Fakultet for arkitektur og design  
Institutt for design



Kunnskap for en bedre verden



# Mitt Sit

Et design for et helsefremmende universitet

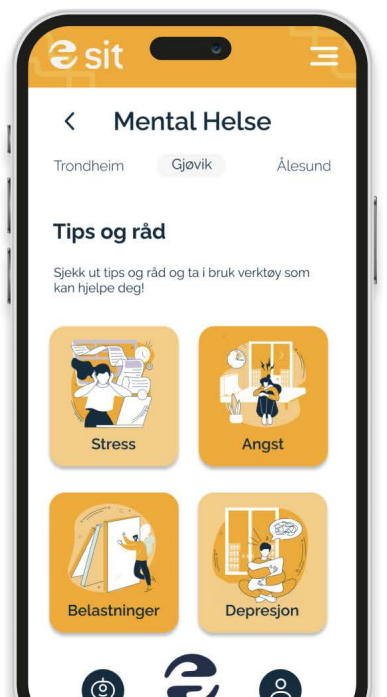
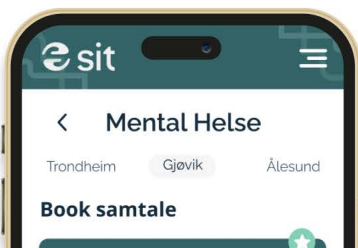
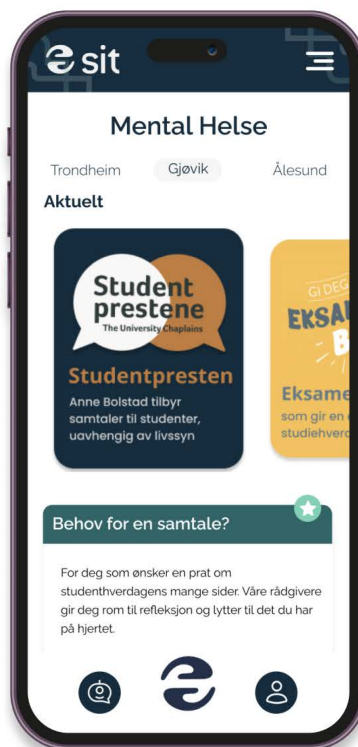
Andrea Røgeberg Andrea Selseng, Rikke Slåttsveen og Theresa Tran

Vår 2023

Bacheloroppgave i Interaksjonsdesign

Oppdragsgiver: Anne Skoglund-  
Institutt for helsevitenskap

Veileder: Mari Bjerck



# Sammen drag

**Tittel:** Mitt Sit – Et design for et helsefremmende universitet

**Dato:** 15.05.2023

**Deltakere:** Andrea Røgeberg, Anne Selseng, Theresa Tran og Rikke Slåttsveen

**Veileder:** Mari Bjerck

**Oppdragsgiver:** Institutt for helsevitenskap på NTNU Gjøvik, med Anne Skoglund

**Stikkord:** Helsefremmende universitet, empowerment, livsovergang, tjenstedesign, mental helse, FN, støttetjenester

**Antall sider:** 131 + 52

**Antall vedlegg:** 18

Denne bacheloroppgaven har undersøkt årsaken til mentale utfordringer som studenter ved NTNU Gjøvik kan møte på i løpet av studietiden, og i hvilken grad NTNU bidrar som et helsefremmende universitet. Prosjektet er utført som et avsluttende arbeid i Interaksjonsdesign ved Institutt for Design på Norges tekniske- naturvitenskapelige universitet på Gjøvik. Initiativet til prosjektet oppsto da gruppen ønsket å utforske studenters mentale helse, påvirkende faktorer, og deres opplevelse av ivaretagelse på universitetet. Basert på egne erfaringer fra studielivet, dannet dette et stort engasjement til å utforske temaet og bakgrunn for økningen av studenter med uhelse og manglende livskvalitet. Oppdragsgiver Anne Skoglund ved Institutt for helsevitenskap ble inkludert på grunn av hennes kompetanseområde innenfor helse og hennes pågående doktorgrad som omhandler lignende tematikk, som var relevant for prosjektet. For å kunne designe en løsning for sunnere mental helse for studenter, har vi sett på hvordan NTNU som universitet tilrettelegger for mentale helsetilbud, slik at studietiden kan virke mindre belastende og øke studentenes opplevelse av et verdifullt liv. Gjennom prosjektet har det blitt benyttet designmetoder for å utvikle et konsept for å bedre studentenes trivsel, og det er beskrevet i detalj hvordan prosjektgruppen kom frem til løsningen «Mitt Sit – Et design for et helsefremmende universitet».

# Abstract

**Title:** «Mitt Sit – A design for a health promoting university»

**Date:** 15.05.2023

**Participants:** Andrea Røgeberg, Anne Selseng, Theresa Tran og Rikke Slåttsveen

**Supervisor:** Mari Bjerck

**Employer:** Department of Health Sciences at NTNU Gjøvik, with Anne Skoglund

**Keywords:** Health-promoting university, empowerment, life transitions, service design, mental health, FN, support services

**Number of pages:** 131 + 52

**Number of attachments:** 18

This bachelor's thesis has investigated the cause of mental challenges that students at NTNU Gjøvik encounter during their studies, and to what extent NTNU contributes as a health-promoting university. The project is carried out as a final project for Interaction Design at the Department of Design at the Norwegian University of Science and Technology in Gjøvik. The initiative for the project arose when the group wanted to explore students' mental health, factors that influenced it, and the student's experience of care at the university. Based on our own experiences from student life, the commitment to explore the background of poor mental health and lack of life quality promoted are desire to explore this topic. Our employer, Anne Skoglund at the Department of Health Sciences, was included because of her area of expertise within health and her ongoing PhD thesis that deals with similar topics, which is relevant to the project's purpose. To be able to design a facilitation for healthier mental health for students, we have looked at how NTNU as a university facilitates mental health services, so that the period of the study can seem less burdensome and increase the students' well-being and quality of life. Throughout the project, design methods have been used to develop a concept to improve the students' well-being, and described in detail how the project group came forth with the solution «Mitt Sit – A design for a health-promoting university».

## Forord

Denne bacheloroppgaven ble gjennomført som en avslutning på vårt studieløp i interaksjonsdesign ved NTNU Gjøvik våren 2023. Prosessen har vært både lærerik og givende, men samtidig utfordrende. Oppgaven er valgt på bakgrunn av dens bidrag for å bedre studenters mentale helse, og gruppens egen interesse.

Det er mange som fortjener en takk for deres bidrag med denne oppgaven. Først og fremst vil vi takke Anne Skoglund ved Institutt for helsevitenskap som er oppdragsgiver for dette prosjektet. Det har vært et godt samarbeid, og hun har stilt opp med verdifull informasjon vi har hatt god nytte av. Videre har hun stilt opp på møter med oppmuntring, nysgjerrighet og gode tilbakemeldinger.

Videre vil vi takke vår veileder Mari Bjerck ved Institutt for Design ved NTNU Gjøvik, som har vært fleksibel og ikke minst til stor hjelp med faglige beslutninger. Hun har ledet oss inn på riktig spor, og satt oss i gang når vi har stått fast, noe vi er svært takknemlige for. Takk for all inspirasjon, konstruktive tilbakemeldinger og ikke minst engasjement. Dette har ført til at vi er stolte av å presentere denne oppgaven. Vi ønsker også å takke Frode Volden ved Institutt for Design ved NTNU Gjøvik for stor hjelp med analysen av spørreundersøkelsen. Han har bidratt med nyttig kunnskap vi ellers ikke hadde hatt tilgang på. Til slutt ønsker vi å takke Willem Schildkamp, digital tjenesteutvikler ved Studentsamskipnaden, for hans innsikt, råd og designhåndbok for Sit sine tjenester. Dette har vært et stort bidrag til utformingen av løsningen.

En stor takk går også til alle de som har bidratt med spørreundersøkelse, intervjuer, observasjoner og workshop. Vi setter stor pris på at dere satte av tid til å dele deres tanker, opplevelser og følelser rundt det å være student på NTNU Gjøvik. Dette resulterte i mange gode innspill som var verdifullt i utviklingen av konseptet.

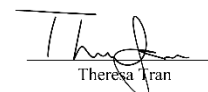
God lesing!

Gjøvik, 14. mai 2023

  
Andrea Røgeberg

  
Anne Selseng

  
Rikke Slåttsveen

  
Theresa Iran



# Innholdsfortegnelse

<b>1. INTRODUKSJON</b>	<b>12</b>
1.1 BAKGRUNN FOR PROSJEKTET	12
1.1.1 Oppdragsgiver	12
1.1.2 Prosjektets mål	13
1.2 SENTRALE BEGREPER	13
1.3 PROSJEKTETS RELEVANS	14
1.4 PROBLEMSTILLING	17
1.4.1 Avgrensning	18
1.5 FORMÅL	19
1.6 RAPPORTENS OPPBYGNING	19
<b>2. TEORI</b>	<b>21</b>
2.1 UTVALG AV TEORI	21
2.2 MENTAL HELSE BLANT UNGE	22
2.2.1 Interne og eksterne påkjenninger	23
2.2.2 Livsoverganger	25
2.3 SAMSKAPING I TJENESTEDESIGN	26
2.3.1 Muligheten til å ta kontroll over egen mental helse	27
2.3.2 Inkludering i universitetets helsefremmende arbeid	29
2.3.3 Ressurser på universitetsnivå	29
2.4 BÆREKRAFTIGE LØSNINGER	31
2.4.1 FNs Bærekraftsmål	32
2.4.2 FNs bærekraftsmål- mental helse	34
<b>3. METODIKK</b>	<b>36</b>
3.1 UTFORSKE	37
3.1.1 Desktop research	37
3.1.2 Dybdeintervjuer	37
3.1.3 Spørreundersøkelse	39
3.1.4 Tjenestesafari	40
3.1.5 Observasjon	40
3.2 DEFINERE	41
3.2.1 Research Wall	41
3.2.2 Affinity mapping	42
3.2.3 Brukerhistorier	43
3.2.4 Personas	43
3.2.5 Scenario	44

3.2.6 Empatikart.....	45
3.2.7 Brukerreise .....	45
3.2.8 Service blueprint.....	46
3.3 IDÉUTVIKLING.....	47
3.3.1 Key Insights .....	47
3.3.2 5 Why's .....	47
3.3.3 Hvordan kan vi - spørsmål .....	48
3.3.4 Brainstorming .....	48
3.3.5 Co-creation workshop.....	49
3.3.6 Dot voting.....	51
3.3.7 Impact-Effort Matrix .....	51
3.3.8 Brukerteste av idé.....	52
3.3.9 Value proposition canvas.....	52
3.3.10 Verdiforslag.....	53
3.4 PROTOTYPING OG TESTING .....	53
3.4.1 Kjernefunksjonalitet .....	54
3.4.1a Minimal viable product .....	54
3.4.1b Minimal lovable product.....	54
3.4.2 Skissing.....	54
3.4.3 Digital prototyping.....	55
3.4.4 Brukertesting .....	56
3.5 ETIKK OG PERSONOPPLYSNINGER .....	56
<b>4. RESULTAT .....</b>	<b>60</b>
4.1 UTFORSKE, FORSTÅ OG DEFINERE BRUKEROPPLEVELSEN .....	60
4.1.1 Felles forståelse og forarbeid.....	60
4.1.2 Funn fra Desk Research.....	61
4.1.3 Hovedfunn fra intervjuer .....	63
4.1.4 Hovedfunn fra spørreundersøkelse .....	65
4.1.5 Informasjonsbehov.....	67
4.1.6 Stigma og uvitenhet.....	70
4.1.7 Inkludering og tilgjengelighet.....	73
4.1.8 Sit og brukerens perspektiv.....	75
4.1.9 Definerings .....	78
4.2 UTVIKLE, PROTOTYPE OG TESTE IDEER.....	84
4.2.1 Ideutvikling.....	85
4.2.2 Utvikle prototypen.....	89
4.2.3 Testing av løsningsforslag.....	90
4.3 VÅRT LØSNINGSFORSLAG .....	95
4.3.1 Applikasjonen .....	97

4.3.2 Kartleggings skjema .....	102
4.3.3 Bookingsystem .....	105
4.3.4 Fremtidig brukerreise.....	107
<b>5. DRØFTING .....</b>	<b>109</b>
5.1 DESIGNFORSLAG FOR HELSEFREMMEDE UNIVERSITETER.....	110
5.2 BÆREKRAFTIG DESIGN .....	118
5.3 REFLEKSJON RUNDT PROSESSEN .....	120
5.3.1 Reliabilitet av arbeid .....	120
5.3.2 Personvern og sensitive personopplysninger.....	122
<b>6. KONKLUSJON.....</b>	<b>125</b>
6.1 PROBLEMSTILLING OG FORSKNINGSSPØRSMÅL.....	126
6.2 ANBEFALING TIL STUDENTSAMSKIPNADEN .....	128
6.3 FORSLAG TIL VEIEN VIDERE.....	129
<b>7. REFERANSELISTE .....</b>	<b>133</b>

## **Vedlegg:**

Vedlegg 1: Samtykkeskjema

Vedlegg 2: Intervjuguide

Vedlegg 3: Brukerhistorier

Vedlegg 4: Idékort

Vedlegg 5: T-test

Vedlegg 6: Personas

Vedlegg 7: Brukerreiser

Vedlegg 8: Brukertester

Vedlegg 9: Plakat spørreundersøkelse

Vedlegg 10: Plakat Intervju

Vedlegg 11: Plakat workshop

Vedlegg 12: Link til Figma/Miro

Vedlegg 13: Prosjektavtale

Vedlegg 14: Link til illustrasjoner

Vedlegg 15: Sit profilhåndbok: Fargepalett

Vedlegg 16: Sit profilhåndbok: Typografi

Vedlegg 17: Sit profilhåndbok: Ikoner

Vedlegg 18: Digital tjenestesafari

## FIGURLISTE

Figur 1: HVORDAN PROBLEMSTILLINGEN HAR ENDRET SEG UNDER PROSJEKTET

Figur 2: HOVEDOMRÅDER- TEORI

Figur 3: DOUBLE DIAMOND

Figur 4: DEN FØRSTE DIAMANTEN

Figur 5: ORDSKY SOM VISUALISERER FUNN FRA DYBDEINTERVJU

Figur 6: SITAT FRA INTERVJU

Figur 7: SITAT FRA INTERVJU

Figur 8: EMPATIKART FOR PERSONA HEINE

Figur 9: NÅVÆRENDE BRUKERREISE FOR PERSONA HEINE

Figur 10: SITAT FRA INTERVJU

Figur 11: SITAT FRA INTERVJU

Figur 12: SITAT FRA INTERVJU

Figur 13: EMPATIKART FOR PERSONA SARA

Figur 14: NÅVÆRENDE BRUKERREISE FOR PERSONA SARA

Figur 15: SITAT FRA INTERVJU

Figur 16: SITAT FRA INTERVJU

Figur 17: EMPATIKART FOR PERSONA THOMAS

Figur 18: NÅVÆRENDE BRUKERREISE FOR PERSONA THOMAS

Figur 19: SITAT FRA INTERVJU

Figur 20: CAMILLA NYBERG PERSONA

Figur 21: SITAT FRA INTERVJU

Figur 22: TJENESTESAFARI FYSISK

Figur 23: AFFINITY MAPPING

Figur 24: SERVICE BLUEPRINT

Figur 25: SERVICE BLUEPRINT FASE 1

Figur 26: SERVICE BLUEPRINT FASE 2

Figur 27: SERVICE BLUEPRINT FASE 3

Figur 28: SERVICE BLUEPRINT FASE 4

Figur 29: DEN ANDRE DIAMANTEN

Figur 30: VERDIKART OG KUNDEPROFIL

Figur 31: VERDIFORSLAG

Figur 32: LO-FI AV KONSEPT

Figur 33: KONSEPTILLUSTRASJON

Figur 34: INNLOGGING

Figur 35: PERSONVERN

Figur 36: HOVEDSIDE APP

Figur 37: HOVEDSIDEN FOR KURS

Figur 38: SELVUTVIKLING KURS

Figur 39: TIPS OG RÅD

Figur 40: SIDE OM STRESS

Figur 41: VIDEOER

Figur 42: CHATBOT

Figur 43: PROFIL

Figur 44: HAMBURGERMENY

Figur 45: KARTLEGGINGSSKJEMA

Figur 46: RESULTATER

Figur 47: DINE VERKTØY

Figur 48: HOVEDSIDE BOOKING

Figur 49: VALG AV STED

Figur 50: LEDIG TIME/VALG AV RÅDGIVER

Figur 51: INGEN LEDIG TIME

Figur 52: BESTILLING OG BEKREFTELSE

Figur 53: PERSONLIG KALENDER

Figur 54: FREMTIDIG BRUKERREISE HEINE

# 1

## Intro- duksjon

Rapporten begynner med en innledende introduksjon som tar for seg bakgrunn for prosjektet, sentrale begreper, problemstilling, prosjektets relevans og prosjektmål.

Introduksjon

1

Teori

2

Metodikk

3

Resultat

4

Drøfting

5

Konklusjon

6

# 1. Introduksjon

## 1.1 Bakgrunn for prosjektet

Dette bachelorprosjektet er skrevet som en avslutning i bachelorstudiet i Interaksjonsdesign for Institutt for Design ved NTNU Gjøvik. I de siste årene har det blitt tydelig at studentens mentale helse har fått økt oppmerksomhet. Tiden blir ofte fremstilt som «de beste årene i livet», men dette er ikke alltid en realitet for mange studenter. Dessverre har det vært en markant økning i manglende glede og livskvalitet blant studenter, som har vært med på å forme tanker rundt potensielle løsninger for å begrense den negative trenden vi ser i samfunnet i dag (Fonneland, 2022).

Studenttilværelsen er en periode i livet som kan innebære store utfordringer i møte med nye omgivelser og miljøer, noe som kan påvirke den mentale helsen negativt. I lys av den økende negative utviklingen i studentens livskvalitet og trivsel, er det særlig meningsfylt å finne en løsning på dette problemet. Derfor har prosjektgruppen fått et brennende ønske om å utforske temaer innenfor helsesektoren knyttet til mental helse blant studenter. Studenttilværelsen på Gjøvik har gitt prosjektgruppen egne erfaringer og engasjement til å skape en forskjell for fremtidens studenter. Vi har selv opplevd ensomhet og engstelighet i møte med erfarte livssituasjoner, og tanken på å gjøre en forskjell og utvikle en løsning på problemet, har skapt stor motivasjon. Prosjektet ble derfor initiert for å utforske studenters mentale helse, faktorer som påvirker den, og studentens opplevelse av ivaretagelse på universitetet. Selv om prosjektets utvikling er knyttet opp mot studenter på NTNU Gjøvik, kan det skape overføringsverdi til andre universiteter.

### 1.1.1 Oppdragsgiver

Oppdragsgiveren for bachelorprosjektet er Anne Skoglund, som er universitetslektor ved Institutt for helsevitenskap på Gjøvik. Institutt for helsevitenskap består av 150 ansatte og er fordelt på tre faglige enheter: *Fagenhet for sykepleie*, *Fagenhet for paramedisin og avansert klinisk sykepleie* og *Fagenhet for helse, teknologi og samfunn*. Instituttet medvirker til forskning, utdanning og formidling av fremtidens omsorg- og helsetjenester som presenterer NTNUs visjon «Kunnskap for en bedre verden» (NTNU, 2023).



Oppdragsgiver tar dette semesteret en avsluttende doktorgrad knyttet til studenter og mental helse, på bakgrunn av hennes mastergrad i folkehelsevitenskap og erfaring innenfor sykepleie. Hun har vært delaktig i utvikling av «Headspace» som er et internasjonalt pilotprosjekt fra 2022. Prosjektet ble etablert for å skape et lavterskeltilbud for ungdom som opplever psykiske utfordringer. Målet er å hjelpe ungdom «her og nå» og fange opp ungdom som befinner seg i en helsemessig gråsoner. I denne forbindelse var oppdragsgiverens aktive arbeid og kunnskap for å styrke en sunnere mental helse for unge et viktig supplement for bachelorprosjektet.

### 1.1.2 Prosjektets mål

**Prosjektets resultatmål** er å kartlegge innsikt og danne forståelse gjennom en menneskeorientert designprosess, til å utvikle en løsning som tilrettelegger for en sunnere mental helse blant studenter.

**Prosjektets effektmål** er å bidra til en sunnere mental helse for studenter, ved å designe en tjeneste som tilrettelegger for bedre informasjon og verktøy, slik at brukeren føler seg ivaretatt og inkludert i studenttilværelsen. Altså skape en løsning som forebygger en sunn mental helse, som bidrar til økt livskvalitet for studenter, der de blir hørt og akseptert. Målet med prosjektet er ikke å utvikle et ferdig produkt, derimot å designe en løsning som kan visualiseres og testes for å sikre at løsningen skaper verdi for brukeren.

Rapporten vil presentere en redegjørelse for hvordan prosjektet vil påvirke samfunnet og menneskene i forhold til FNs bærekraftsmål. Dette vil bli redegjort for i del 2.4 som omhandler bærekraftige løsninger, og drøftes videre i del 5.2 i rapporten.

## 1.2 Sentrale begreper

For å danne en lik forståelse av begreper som vil bli gjennomgående og relevant for prosjektet, vil vi introdusere begrepene mental- og psykisk helse. Problemstillingen vår omhandler studentens mentale helse på NTNU Gjøvik. Begrepet *mental helse* vil derfor være svært sentralt videre i oppgaven vår. Begrepet har mye fokus på å leve et sunt liv gjennom en sunn mentalitet (Lundli.S., 2020). Et nær beslektet begrep som lett kan forveksles med mental helse, er *psykisk helse*. Det er viktig å skille mellom disse to begrepene, da psykisk helse er mer rettet mot de kliniske tilstandene i sinnet som depresjon, angst og spiseforstyrrelser (Lundli.S., 2020). Symptomer på dårlig mental helse kan inkludere lavt energinivå,

utfordringer med å takle stress, humørendringer og tristhet. Hvis en person lider av de nevnte symptomene, indikerer ikke dette at personen har en psykisk lidelse. Når symptomene blir hyppigere og begynner å gå ut over ens fysiske evne til å fungere i hverdagen, blir det sett på som en psykisk sykdom (Acsa, 2021).

### 1.3 Prosjektets relevans

WHO (2021) påpeker ungdomstiden som en kritisk tid for utvikling av sosiale og emosjonelle vaner, noe som er nødvendig for ens mentale helse. Dette inkluderer sunne søvnmønstre, fysisk aktivitet, utvikling av mestring, problemløsning og mellommenneskelige ferdigheter, håndtering av ens emosjonelle følelser, samt en påvirkning fra et beskyttende og støttende miljø. Likevel utsettes unge mennesker for mange risikofaktorer som kan påvirke den mentale helsen. Jo flere risikofaktorer unge mennesker utsettes for, desto større er den potensielle innvirkningen på ens mentale helse (WHO, 2021). Siden 2010 har selvrapportering av psykiske plager hatt en stor økning blant den unge befolkningen hvert år, sier Ungdata fra et forskningsprosjekt av NOVA (2020) om stress og press blant unge i dag. Fra Ungdatas selvrapporteringsundersøkelser er mange av undersøkelsene basert på tristhet, nedstemthet og bekymringer, der mange unge føler at alt er tungt og vanskelig og har problemer med å sove. Disse problemene kan ha underliggende påvirkninger fra ulike helseplager som skolestress, kroppspress og sosiale medier som svekker ens mentale helse.

Årene med høyere utdanning kan inneholde store livsendringer, og medføre fysiske og mentale påkjenninger. Det er også en tid med stor personlig utvikling hvor mange opplever store forandringer og omveltninger på kort tid. Dette kan gå utover den mentale helsen og trivsel i hverdagen. Som et resultat av de mentale påkjenningene som følger med studentlivet, øker behovet for hjelpetjenester innenfor psykisk helsevern blant unge mennesker. Dette behovet krever tilrettelegging og økt fokus på ressurser og midler på universitetsnivå, for å kunne møte den fremtidige generasjonens helsebehov. Som et resultat av dette øker behovet og etterspørselen for hjelpetjenester innen psykisk helsevern blant unge mennesker. Ved å bedre tilrettelegging og distribusjon av midler, vil universitetene kunne møte helsebehovet og bidra til å forme sunne individer til å prestere i samfunnet. Dette kan igjen resultere i økt deltakelse i samfunnsmessige utfordringer og en forbedring av samfunnet som helhet.

## Shot-undersøkelse

«Studenters Helse- og Trivselsundersøkelse» (SHoT), er en nasjonal undersøkelse som kartlegger rammebetingelser og forbedringer for studenters helse og trivsel. Nasjonalt senter for e-helseforskning gjennomfører SHoT-undersøkelsen hvert tredje år, i samarbeid med Helsedirektoratet og Studentsamskipnadene i Norge. Hovedformålet er å kartlegge studentenes fysiske- og psykiske helse og hvordan disse påvirker studenttilværelsen og deres hverdag (Sivertsen, B. og Johansen, M. S., 2022).

I 2022 ble 169 572 norske heltidsstudenter invitert til å svare på undersøkelsen med en svarprosent på 35,1. Dette danner grunnlaget for den største student helseundersøkelsen med 59 544 svar fra studenter i utlandet og i Norge (Sivertsen, B. og Johansen, M. S., 2022). Undersøkelsen tar for seg temaer som forhold til studiested, bruk av elektroniske medier, studieferdigheter og fysisk- og psykisk helse. Resultatet brukes av helsevesenet, ulike aktører i høyere utdanning og samfunnet generelt for å forbedre helse- og trivselsutfordringer ved å utforske tiltak og tilbud som kan forbedre livskvalitet blant studenter.

Resultatet fra SHoT undersøkelsen fra 2022 viser at 74% av studenter opplyser om en *god* eller *svært god* helse. Samtidig oppgir nesten 4 av 10 studenter at de den siste uken har hatt *mye* eller *svært mye* helseplager, hvor andelen kvinner er overrepresentert. Sammenlignet med tidligere undersøkelser ser vi en økning i studenter med dårlig livskvalitet, til tross for at 4 av 10 studenter oppgir god livskvalitet. Når det kommer til ensomhet og utenforskap, oppgir hele 20% at de savner sosialt samvær, føler seg isolert og ofte føler seg utenfor. Rapporteringen av psykiske plager har siden 2010-undersøkelsen hatt en betydelig økning frem til undersøkelsen i 2022. Datainnsamlingen viser at forekomsten av psykiske plager har økt fra 2010 der hver sjettede student oppgir at de plages med psykiske vansker, til hver tredje i 2022. Det er også en økning i antall studenter som selv-rapporterer å ha en psykisk lidelse, der forekomsten nå utgjør 1 av 5 studenter (Sivertsen, B. og Johansen, M. S., 2022).

## Hjelpetelefon for studenter

Universitetet har et formål å styrke og fremme studentenes mentale helse, og som et tilskudd ble «Hjelpetelefonen for studenter» opprettet i 2021 som et anonymt lavterskeltilbud for alle studenter (Nilsen, 2021). Samtidig med økningen i antall studenter som rapporterer uhelse, la regjeringen i oktober 2022 frem sitt forslag til statsbudsjett for 2023, som vakte uro og

bekymring blant mange studenter (Skotner, 2022). Forslaget gikk ut på å halvere tilskuddsordningen for psykisk helse for studenter, til tross for at antallet henvendelser til helserelaterede studenttjenester hadde økt som følge av covid-19 pandemien (Vik og Bjaarstad, 2021).

Statens tilskuddsordning «Studenter- psykisk helse og rusmiddelbruk», er ifølge Helsedirektoratet en ordning utformet for å øke samarbeidet, fremme nytenking og forebygge det psykiske helsetilbudet til studenter (Helsedirektoratet, 2023). I regjeringens forslag til stortingsvedtak for budsjettåret 2023, har Helse-og omsorgsdepartementet foreslått 21,8 millioner kroner til tilskuddsordningen «Studenter- psykisk helse og rusmiddelbruk». Disse midlene skal brukes til å styrke fysiske og sosiale tilbud på campus, samt til mentoraktiviteter (Det kongelige helse- og omsorgsdepartementet, 2022, s.91-92).

I 2022 ble det søkt om tilskudd til studentsamskipnadene på 41,8 millioner kroner, men halveringen i statsbudsjettet indikerte en betydelig reduksjon i tilgjengelige midler og ressurser (Skotner, 2022). Dette kan ha alvorlige konsekvenser for studentenes psykiske helse og velvære, dersom budsjettet ikke er tilstrekkelig til å gjennomføre helsefremmende tiltak i tråd med studentenes behov.

Under covid-19 pandemien har universitetene vært stengt, og som følge av dette har bruken av svartjenesten til Mental Helse økt betydelig. I 2021 økte antall henvendelser til svartjenesten med hele 350 000 sammenlignet med året før, og det er forventet at antallet henvendelser vil fortsette å øke i løpet av 2022 (Mental Helse, 2022). Til tross for økningen har ikke regjeringen prioritert støtte til organisasjonen, og Mental Helse har derfor bedt om 32,5 millioner kroner i støtte for 2023. Dette har skapt frustrasjon blant organisasjonens ledelse, da de ikke kan opprettholde driften av hjelpetelefonen. «Vi kan ikke drive hjelpetelefonen på luft og kjærlighet» sier Ole-Marius, landsleder for Mental Helse, hvor han uttrykker sin fortvilelse over at det ikke prioriteres å styrke og gjøre lavterskeltilbud innenfor mental helse mer tilgjengelig (Mental Helse, 2022).

### **Helsefremmende universiteter**

I en artikkel fra Helse- og omsorgsdepartementet om psykisk helse (2023) påpeker de at helsefremmende arbeid bør skje på alle arenaer, inkludert på universitetsnivå. Dette betyr at universiteter i hele landet kan bidra til å fremme god helse ved å implementere nasjonale

tiltak for å imøtekomme dagens helseutfordringer (Helse- og omsorgsdepartementet, 2023). Regjeringens strategi «Mestre hele livet» legger vekt på betydningen av å utvikle tjenester basert på erfaringer og involvering av unge mennesker. Dette innebærer at samarbeid mellom tjenesteleverandørene og unge individer kan sikre deltakelse og gi de unge mulighet til å være en medvirkende partner (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019).

Ifølge Folkehelseloven (2011), utgitt av Lovdata, omhandler § 7. «Folkehelseiltak» er kommunens plikt til å iverksette tiltak som påvirker leve- og oppvekstvilkår, inkludert utdanning. Kommunen skal gi rådgivning, veiledning og informasjon for å fremme helse for innbyggerne sine (Folkehelseloven, 2011, § 7). Helse- og omsorgsdepartementet har hatt fokus på involvering av tjenestebrukere i psykisk helsevern i Norge siden 1980-tallet. Dette betyr at deltakelse i planlegging, evaluering og utvikling av helsetilbudet er viktig for å forbedre tjenestene og imøtekomme den enkeltes behov og ønsker (Helse- og omsorgsdepartementet, 2005).

Universitetene har en viktig rolle i å utvikle helsefremmende tiltak og engasjere studentene i prosessen. Helsefremmende universiteter er et rammeverk som handler om å ivareta både fysisk- og psykisk helsevern, og tilpasse tilbudene til studentens livssituasjon ved å balansere trivsel og akademisk tilnærming (Ursin *et al.*, 2017). I arbeidet med å styrke involverende prosesser på universitetene er studentenes tilbakemeldinger avgjørende. Derfor må helsefremmende arbeid på universitetene være lydhøre overfor endringer i studentens behov. Ved å identifisere utfordringene som er spesifikke for universitetskulturen, kan det føre til endringer i levering av helsefremmende tiltak (Hughes og Spanner, 2019, s.67).

## 1.4 Problemstilling

I starten av prosjektet ble det utformet en bred problemstilling for å sikre at riktig problem ble løst. Dette ga et godt grunnlag til å utforske temaet i innsiktsfasen for å sørge for at avgrensingen ikke gikk på bekostning av verdifull forskning for brukergruppen. Den første problemstillingen ble formulert på følgende måte: *Hvordan kan vi informere og tilrettelegge slik at studenters mentale helse opprettholdes gjennom studieløpet på NTNU Gjøvik?* Hensikten var å kartlegge studentenes forhold til det nåværende helsetilbudet på NTNU Gjøvik, og hvilke faktorer som påvirket deres mentale helse i studiehverdagen.

Etter utforskningen og bearbeidelsen av innsiktsfasen, ble den endelige problemstillingen formulert på følgende måte: «*Hvordan kan vi samle informasjon rundt det mentale helsetilbudet på NTNU slik at studenter føler seg ivaretatt og opplyst?*».



Figur 1: Hvordan problemstillingen har endret seg under prosjektet

For å kunne besvare problemstillingen ble det satt opp tre forskningsspørsmål, som dannet grunnlaget for forskningen:

1. Hvilke informasjon om mental helse er tilgjengelig for studenter i dag og i hvilken grad blir denne informasjonen benyttet?
2. Hvordan kan bevisstgjøring rundt mental helse tilrettelegge for verktøy som bedrer studenthverdagen?
3. Hvilke forhold har studenter til egen mentale helse og tar de aktive valg for å forebygge eller håndtere utfordrende situasjoner i hverdagen?

Forskningsspørsmålene er tett knyttet til problemstillingen og gir en retning for prosjektgruppen til å løse problemet, ved å besvare forskningsspørsmålene. I del 6.1 av rapporten blir forskningsspørsmålene grundigere drøftet.

### 1.4.1 Avgrensning

Prosjektet tar for seg omfattende tematikk, og som følger har det vært nødvendig å foreta avgrensninger. Prosjektet fokuserer kun på mental helse og ekskluderer mer alvorlige psykiske lidelser, da dette innebærer et svært sensitivt og komplekst kompetansefelt. Opprinnelig var brukergruppen for prosjektet studenter ved alle universiteter i Norge, men dette ble avgrenset til kun studenter ved NTNU Gjøvik. Disse avgrensningene var nødvendige for å kunne håndtere prosjektets omfang på en effektiv måte.

## 1.5 Formål

Formålet med denne bacheloroppgaven er å kartlegge den mentale helsen hos studenter ved NTNU Gjøvik. Oppgaven vil fokusere på å besvare forskningsspørsmålene knyttet til hvordan den mentale helsen blir påvirket og hva som må til for å bygge god mental helse. Gjennom å besvare disse temaene innenfor forskningsspørsmålene, vil oppgaven bidra til økt kunnskap rundt hva studentene mener skaper god mental helse og hvilke andre tiltak som også kan ha en innvirkning på dette. Videre kan innsikten være et bidrag for Study Well prosjektet ved NTNU Trondheim som nyttig informasjon om studentenes mentale helse og førstehåndsinformasjon fra studentene. Løsningen kan også være et bidrag til Sit og deres fremtidige planer om å utvide «Mitt Sit» applikasjonen.

## 1.6 Rapportens oppbygning

Oppbyggingen av rapporten er delt inn i seks hoveddeler. Introduksjonen består av bakgrunn for prosjektet, sentrale begreper, relevans av prosjekt, problemstilling, avgrensning og formålet med prosjektets utvikling. Videre vil det bli presentert en matrise av teori som danner grunnmuren for prosjektets fremgang. Dermed vil det forekomme en redegjørelse av metoder som er tatt i bruk. I neste delen av rapporten vil vi synliggjøre resultater, og videre drøfte og sammenkoble teori med funnene. I den avsluttende delen av rapporten vil vi konkludere, ved å trekke frem hovedkomposisjonene som er redegjort, anbefaling til oppdragsgiver og forslag til videre utvikling.

# 2

## Teori

I denne delen av rapporten etableres det teoretiske grunnlaget som senere henvises til i drøftingsdelen.

Introduksjon

1

Teori

2

Metodikk

3

Resultat

4

Drøfting

5

Konklusjon

6



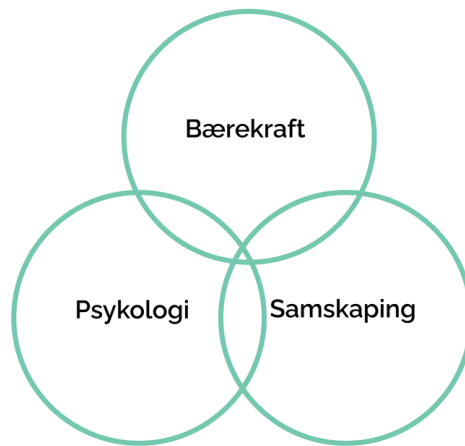
## 2. Teori

### 2.1 Utvalg av teori

I teoriens relevans blir de tre hovedområdene: psykologi, samskaping i tjenstedesign og bærekraft (se figur 2) gjennomgått og hvordan dette teoretiske grunnlaget er viktig for utviklingen av løsningen.

Det psykologiske aspektet har dannet en bedre forståelse rundt mental helse blant unge og hvilke faktorer som påvirker individets indre- og ytre følelsesliv. Forståelsen rundt hvordan det er å leve i et prestasjonsdrevet samfunn og hvordan press fra ytre omgivelser kan medføre indre belastninger som angst, nedstemthet og ensomhet. Det er valgt å fokusere på livsoverganger, da store forandringer i livet fører til endret adferd. Denne teorien beskriver hvordan nye omgivelser, miljø og nettverk påvirker unges mentale helse og hvordan disse følelsene kan håndteres.

Videre har vi sett på konseptet samskaping innenfor tjenstedesign. Det å utvikle en løsning basert på brukernes behov danner en forståelse rundt samskaping og hvilke effekt tilnærmingen har til å utvikle og finne det virkelige problemet. Nettopp ved å inkludere tjenesteleverandøren og brukerne i samskapende prosesser. Det teoretiske grunnlaget beskriver påvirkningen et helsefremmende universiteter har til å styrke sin organisasjon gjennom empowerment og inkludering. Dette grunnlaget danner en forståelse rundt universitetets organisering i dag, og hvordan de kan mobilisere ressurser og midler i støttetjenester i fellesskap med brukeren. Derfor er det viktig å ta stilling til i hvilken grad støttetjenester er utviklet for studenter gjennom samskaping og om støttetjenesters organisering tar stilling til en bærekraftig tilnærming i lyset av fremtidens generasjoner. Gjennom å integrere FN's bærekraftsmål i designprosessen og legge vekt på bærekraftig utvikling, kan prosjektgruppen ta bevisste valg. Å designe en løsning som både er samfunnsnyttig og tar hensyn til brukerens behov, kan sikre inkludering og aksept.



Figur 2: Hovedområder- Teori

## 2.2 Mental helse blant unge

Design og psykologi er to områder som kan relateres til hverandre på et høyt nivå. Designere har som oppgave å skape brukervennlige løsninger og tjenester, samt å skape verdi for brukeren. For at man skal kunne gjøre nettopp dette, er det viktig å se på det psykologiske aspektet. Det å kunne forstå hvorfor vi mennesker gjør som vi gjør, hvordan vi handler og tenker, er viktige faktorer å ta i betraktning når man skaper løsninger og tjenester. Ved å designe en løsning basert på problemstillingen «*hvordan kan vi samle informasjon rundt det mentale helsetilbudet på NTNU slik at studenter føler seg ivaretatt og opplyst?*» er det avgjørende å ha informasjon om hvordan vi mennesker fungerer i forhold til store overganger i livet, samt påvirkende faktorer på den mentale helsen i positiv og negativ forstand.

Innen helseforskning har vektlegging av hva som fremmer god mental helse gradvis fått større betydning. Den israelsk-amerikanske sosiologen Aaron Antonovsky satte et grunnlag for i dagens teori om *salutogenese* i et helsefremmende perspektiv. Denne teorien baseres på en motsigelse av *patogenese*, en vektleggelse på oppstandelsen av utvikling og årsaker til en sykdom (Braun-Lewensohn, 2014). Som Antonovsky nevner i boken «*Helsens mysterium*» elaborerer han utsagnet om salutogenese som læren om opprettholdelse av helse og velvære (2012). Denne teorien fremstiller et nytt perspektiv på *lykke* med fokus på å tilrettelegge for aktiv menneskelig kapasitet for å tilpasse seg både stressende interne og eksterne omgivelser og påkjenninger (Antonovsky, 1979).

Salutogenese, også kalt *Sence of Coherence (SOC)*, er for unge en sentral mestringsressurs som setter mennesket i en opplevelse av sammenheng med livet gjennom tre komponenter Antonovsky påpeker: begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. Moksnes (2021) viser til en sterk sammenheng mellom SOC og helse, ved at den yngre generasjonen som rapporterer sterkere SOC også rapporterer bedre selvurdert helse og færre helseproblemer (Blom *et al.*, 2010; Braun-Lewensohn *et al.*, 2017; Länsimies *et al.*, 2017, sitert i Moksnes, 2021), og bedre psykisk helse og livskvalitet (Braun-Lewensohn *et al.*, 2017; Garcia-Moya, Rivera og Moreno, 2013, sitert i Moksnes, 2021).

### 2.2.1 Interne og eksterne påkjenninger

For å kunne danne en forståelse av hva som skal til for å bevege seg i en salutogen retning fremfor en patogen retning, må man se nærmere på hvilke faktorer som kan være med på å påvirke denne prosessen. Antonovsky mente at livet er noe vi ikke kan kontrollere, men at vi stadig kommer til å møte på ulike utfordringer som kan skape spenning og stress. Slike faktorer kalte han stressorer og mente at de var en uunngåelig og en naturlig del av livet som vi blir utsatt for hver dag. Antonovsky påpekte at vi møter på disse stressorene på to måter: enten blir vi overmannet av patogene krefter og bryter sammen, eller så klarer vi å gjenvinne vår gode helse ved hjelp av salutogenese (Lindström og Eriksson, 2015, s. 18-19). Faktorene som er valgt ut og fokusert på er interne og eksterne påkjenninger. Dette blir videre forklart under.

#### Interne påkjenninger

Ensomhet kan ha stor innvirkning på kroppen. Når man føler seg utstøtt, kan dette føre til ensomhet, som igjen kan bidra til ulike sykdommer på grunn av det stresset kroppen blir utsatt for. Ensomhet er et naturlig menneskelig instinkt og en del av vår biologi. Vi har behov for å tilhøre en gruppe og er redde for å bli isolert fra omverdenen. Mennesker er spesielt sårbare for ensomhet i overgangsperioder eller i situasjoner der vi ikke har tillit til menneskene rundt oss (Østby, 2018, s. 11-13). Ifølge Hawkey og Cacioppo rammer ensomhet omtrent en tredjedel av befolkningen, der unge og eldre voksne er spesielt utsatt. De negative konsekvensene av ensomhet kan påvirke både den fysiske og mentale helsen negativt. En faktor som kan bli påvirket er søvnkvalitet, som er nødvendig for at kroppen skal ha mulighet

til å hvile og helbrede seg selv. Dårlig søvnkvalitet kan føre til dårligere livskvalitet og økt risiko for kognitiv svekkelse og psykiske lidelser som depresjon og angst.

I hverdagen føler mange på stress og press, og hvordan dette kan påvirke kroppen, dette har Steffenak *et al.* (2021) undersøkt og hvilke konsekvenser stress kan medføre. Mye av stresset kan relateres til indre krav som mennesker legger på seg selv i form av ønsker om å oppnå gode karakterer, dette for å kunne innfri de fremtidsønskene man har for utdanning og jobb. Gode karakterer kan gi en følelse av å være verdifull og vellykket, og når disse kravene ikke blir oppnådd vil det gi motsatt effekt. Stress og press kan også gi fysiske smerter og ubehag, dette i form av hodepine, smerter i nakke, rygg og skuldre, svimmelhet, kvalme og magevondt. Vedvarer disse smertene over lengre tid, kan dette føre til utmattelse. En annen faktor er at kroppen ikke legger merke til signalene som sendes i forhold til stress før det har gått for langt. Det presset med å lykkes triumferer over det å ta vare på egen kropp, som videre kan føre til neglisjering av hva kroppen egentlig trenger og har behov for (Steffenak *et al.*, 2021).

## **Eksterne påkjenninger**

*Generasjon prestasjon* er et begrep som har blitt mye brukt de siste tiårene for å beskrive den økende presset den nye generasjonen føler for å prestere og oppnå suksess. Dette presset kommer fra samfunnet, foreldre, klesstil og livsvalg. Det er også press på å være god på flere områder, inkludert utdanning, utseende, sport og sosialt liv (Bakken *et al.*, 2018). Forskning viser at dette presset kan føre til helseproblemer som søvnmangel og tretthet, som igjen kan påvirke den mentale helsen negativt (Garhammers, 2002). Sosiale medier spiller en stor rolle i forsterkningen av disse forventningene, da plattformene gir muligheter for sammenligning med andre menneskers suksess og perfektjon. Dette kan videre føre til økt press, særlig blant den sårbare yngre generasjonen som har vokst opp i en verden der internett og sosiale medier gir nye muligheter for personlig prestasjon (Bakken *et al.*, 2018)

Ifølge Brown (2016) kan presset og forventningene som oppleves, påvirke en person både positivt og negativt. På den positive siden kan slikt press fungere som en motivasjon for å nå sine mål og utvikle seg. Sosiale medier kan være et eksempel på dette ved å gi brukerne muligheten til å uttrykke seg og opprettholde relasjoner. Likevel, er de negative effektene av

presset mer dominerende og kritiske, med skadelige konsekvenser. Konstant sammenligning med andre kan påvirke ens selvfølelse og selvtillit negativt.

Utdanningsinstitusjoner er også en stor kilde til forventninger og press blant studenter og elever. Et faglig press er med på å påvirke studentens liv. Det er ikke nødvendigvis direkte press fra universitetene, men akademisk press fra foreldrene om å prestere bra og holde et visst nivå, kan være en underliggende faktor (Tran, 2022). To tredjedeler rapporterte at de føler på akademisk press fra foreldrene sine om å holde gode akademiske prestasjoner. (Deb *et al.*, 2015). Et slikt press kan ha sine positive effekter, men på den andre siden er de med på å øke depresjon (Ma *et al.*, 2018). I tillegg til at det påvirker negativt på selvtilliten og er med på å senke deres livstilfredshet (Kaynak *et al.*, 2021). Realistiske krav kan være til nytte, men med urealistiske krav skapes det et enormt press. Studentene føler et press på å få gode karakterer, men også på å ha et studentliv og ha det gøy (Dunne og Somersset, 2004). En studie av Furr *et al.* (2001), der de utførte en undersøkelse med 1455 amerikanske studenter, hvorav 53% rapporterte et høyere nivå av depresjon siden begynnelsen av studiet. Akademiske problemer og mangel på ressurser ble nevnt som hovedårsakene til dette.

### 2.2.2 Livsoverganger

Overganger i livet påvirker oss ulikt, avhengig av deres størrelse og andre faktorer som spiller inn. Å begynne på høyere utdanning er for mange en stor overgang i livet. Det medfører endring av bosituasjonen, nytt skolemiljø og nye omgangskretser, både når det gjelder vennskap og andre relasjoner. Samtidig opplever man også endringer i seg selv, med økt uavhengighet og ansvar i både personlig og akademisk liv. Disse faktorene kan ha en negativ påvirkning på en person enten det dreier seg om små distraksjoner eller om det er så omfattende at man ikke klarer å håndtere studiehverdagen. I tillegg til å takle akademisk press, må noen studenter takle stressende oppgaver som atskillelse fra familie og venner, flytte til et nytt sted og komme inn i et nytt miljø (Pedrelli *et al.*, 2014).

I følge Pedrelli *et al.* (2014) kan man skille studenter som tradisjonelle og utradisjonelle. De tradisjonelle studentene begynner på universitetet rett etter videregående og de er vanligvis yngre og mer avhengige av økonomisk støtte fra foreldre. I tillegg til akademisk stress, kan disse studentene møte utfordringer når de må ta på seg mer voksenansvar uten å ha fullt utviklet ferdighetene og den kognitive modenheten som kreves i voksenlivet. De utradisjonelle studentene er ofte eldre og har jobberfaring, samt at de kan ha andre familiære

forpliktelser. Disse studentene må takle både kravene i privatlivet og de faglige kravene på universitetet. Uavhengig av hvilken kategori man faller under som student, så kan utfordringene føre til forverring av den mentale helsen.

Studentene er avhengige av at universitetet legger til rette for overgangen til studenttilværelsen. Ifølge Hughes og Spanner (2019) opplever studentene overgangen til universitetet som et tap av deres tidligere identitet i den nye studenttilværelsen, noe som kan resultere i depresjon, angst, redusert selvfølelse, dårlig søvnkvalitet og isolasjon. Cage *et al.* (2021) påpeker at universitetet bør ta en tilnærming som støtter positive overganger. På den måten vil overgangen bli normalisert, ved å opplyse studentene om viktigheten av å utvikle en ny identitet og autonomi i det akademiske miljøet. Universitetet må derfor sørge for tiltak som støtter positive overganger, der studentene opplever støtte, utvikler tilhørighet og motivasjon for å styrke en bærekraftig utvikling.

## 2.3 Samskaping i tjenstedesign

Design Thinking presenterer ofte tjenstedesign som en prosess drevet av en designtilnærming for å finne innovative løsninger gjennom iterative sprints. Tjenstedesign adapterer tilnærming av ulike kombinasjoner av arbeidsmetoder i en designprosess (Stickdorn *et al.*, 2018 b, s. 20). Fokuset i denne tilnærmingen undersøker menneskets faktiske behov som et utgangspunkt for å forbedre eller skape nye tjenester (KS, 2019).

Tjenstedesign er en interaktiv og effektiv tilnærming som begynner med å utforske brukerens eller kundenes faktiske behov for å identifisere det «riktige» problemet. Ifølge Stickdorn *et al.* (2018 b, s.14) kan en rekke kvalitative metoder som utforsker spørsmålet «hvordan» og «hvorfor» i bruk av tjenester føre til en innovativ tilnærming. Denne nysgjerrige og spørrende metoden fokuserer på å avdekke hva som faktisk skaper verdi for brukeren, og forhindrer designprosessen i å hoppe rett til en «riktig» løsning. Tjenstedesign involverer også å kunne teste løsninger raskt og kostnadseffektivt gjennom en intensiv prototyping prosess, som generer nye ideer gjennom hyppige iterasjoner. Dette skaper empati for brukeren og legger et solid grunnlag for å bygge reell forståelse av virkeligheten (Stickdorn *et al.*, 2018 b, s. 21).

Et sentralt prinsipp i tjenstedesign er samskaping, som har som mål å involvere alle parter i prosessen for å skape en form for eierskap (KS, 2019). Sanders og Stappers (2008) beskriver samskaping som en form for co-creation, hvor det er en handling mellom to eller flere personer. Samskaping, eller co-creation, beskriver co-design som et smalere begrep for kreativt samarbeid som inkluderer designere og brukere i utviklingen, hvor brukerne nødvendigvis ikke er kjent med designprosessen (Sanders og Stappers, 2008).

Ifølge Stickdorn *et al.* (2018 b, s.14) fremlegger tjenstedesign visuelle, raske og enkle designverktøy som danner et felles «språk» i utviklingsprosessen. Denne mentaliteten i arbeidet bryter ned barrierer og skaper fellesskap i forståelsen rundt hva som skaper verdi og betydningsfulle opplevelser for brukeren. Steen *et al.* (2011, s. 5) viser i sin litteraturstudie til en rekke fordeler med samskaping i tjenesteutvikling, brukere og andre involverte organisasjoner. Disse fordelene peker på en forbedring av den kreative prosessen, utvikle bedre tjenester, definisjoner, organisere prosjektet mer effektivt og forbedre brukernes lojalitet (Steen *et al.*, 2011, s. 5).

### **2.3.1 Muligheten til å ta kontroll over egen mental helse**

I rapporten *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013- 2030* fremhevet Verdens helseorganisasjon (WHO) prinsippet om «empowerment» og betydning av å oppmuntre mennesker til å delta i utviklingen og planleggingen av mentale helsetjenester (2021, s.13). WHO (2021, s. 21) understreker «støtte til beslutningstaking» som en avgjørende faktor for å styrke følelsen av tilhørighet gjennom involverende prosesser. Med en større grad av brukerinvolvering vil dette ha en positiv effekt i fremtidig utvikling og bidra til et større empatisk grunnlag for brukere av tjenesten (Happel *et al.*, 2013).

Empowerment er et sentralt begrep i brukerinvolvering og omfatter flere betydninger innenfor ulike nivåer, der det kan beskrive brukermedvirkning, brukerperspektiv, brukerinvolvering og brukermakt- eller kontroll (Borg *et al.*, 2009). Empowerment dateres tilbake til Ottawa-charteret fra Verdens helseorganisasjon (WHO, u.å). Styrking av folkehelsen vektlegges betydningen av helsereelatert egenaktivitet og individuelt ansvar for egen helse. Helsetjenester bør legge til rette for omfordeling av makt. Makten må omfordeles fra fagfolk som satt med mest kunnskap til brukerne som ekspertene (Tellnes, 2017, s. 48). Bolstad (2020) skriver i sin bacheloroppgave om empowerment at «empowerment kan anvendes som et verktøy i sosialt

arbeid med mål om å fremprovosere økt selvtillit, handlekraft og makt over eget liv hos mennesker som opplever seg stigmatisert».

Vahdat *et al.* (2014) påpeker at helsetilbud som tilrettelegger for beslutningstaking kan ha en positiv effekt, som økt tilfredsstillelse, redusert angst og bedre forståelse for brukernes ønsker gjennom økt brukerinvolvering (Vahdat *et al.*, 2014). Grunnen til dette er fordi man tilfører styrke og kraft til en persons selvbylde. Dette kan tillate enkeltpersoner å oppleve mer makt og kontroll over forholdene som påvirker deres eget liv (Askheim, 2012, s 36.). For mange mennesker handler empowerment om selvforståelse, som kan bidra til å mobilisere egne ressurser og ta kontroll over din egen situasjon (T. Eide og H. Eide, 2016).

Ifølge Fitzsimons og Fuller (2002) har empowerment positiv innvirkning på fysisk og psykisk helse. Mange personer med alvorlige psykiske lidelser opplever behandlingsalternativer som tvangsmidler, som tvinger dem til å følge en intervensjon som de enten ikke helt forstår eller tror vil være nytte for dem (Corrigan, og Watson, 2002). I stedet for å se på forbrukeren som en passiv mottaker for behandling, bør helsepersonell samarbeide med dem for å utvikle behandlingsplaner som fokuserer på å erstatte tvangs behandling med samarbeid (Corrigan *et al.*, 2002). Brukere som føler at medisiner blir påtvunget, kan bestemme seg for å ikke ta dem som en form for reaktans. Reaktans blir beskrevet av Steindl *et al.* (2015) som en psykologisk forsvarsmekanisme når personer føler at deres atferds frihet blir truet. Sosialpsykologer definerer reaktans som en vanlig respons på opplevd tvang (Corrigan *et al.*, 2002). Personer med psykiske lidelser som føler seg i kontroll over sine liv avgjørelser, ser ut til å vise bedre mentale helseutfall. Holdninger og atferd som fremmer maktesløshet forhindrer oppnåelse av å lindre de smertefulle symptomene på alvorlig psykisk sykdom og nå livsmål (Corrigan *et al.*, 2002).

Ifølge studiet av Corrigan, Larson og Rusch (2009) vil personer med psykiske lidelser som opplever empowerment og beslutningsmakt i eget liv, ha et bedre psykisk helseutfall. En av grunnene til dette er at opplevd styrke kan føre til mer aktiv deltakelse i behandling. Porter og Bejerholm (2018, s. 265) viser at opplevd empowerment er assosiert med bedre sykdomsutfall hos personer med depresjon. Dette er også svært relevant i tematikken rundt stigma og mental helse. Stigma rundt egen mental helse, som en alvorlig konsekvens, kan bety at personer med depresjon ikke søker hjelp (Barney *et al.*, 2009). I samme studie av Corrigan *et al.* (2009)



viser han til at empowerment kan bidra til at mennesker som opplever stigma føler seg sterkere til å ta beslutninger i livet deres.

### **2.3.2 Inkludering i universitetets helsefremmende arbeid**

I universitetsmiljøet er det essensielt å fremme inkluderende og støttende prosesser (Wynaden *et al.*, 2014). Ifølge Hughes og Spanner (2019) vil universiteter som fokuserer på helsefremming og inkludering tilrettelegge for studentenes fysiske- og sosiale aktiviteter, engasjement og etablering av gode hverdagsrutiner, ha en positiv innvirkning på studentenes velvære. For å oppnå dette må universitetet være i forkant med tilrettelegging av helsetilbud, som er selve kjernen i tilnærmingen til et helsefremmende universitet (Hughes og Spanner, 2019).

I henhold til paragraf §4-3 i Universitets- og høyskoleloven (2005) har universitetsstyret et ansvar overfor å samarbeide med studentsamskipnadene for å fremme et godt studiemiljø og øke studentenes velferd på deres lærested. Videre fastslår loven at studenten har rett til å delta i beslutningsprosesser som påvirker deres trivsel og inkludering på universitetet (Universitets- og høyskoleloven, 2005).

For å oppnå suksess innenfor inkludering og helsefremmende tiltak på universiteter, er det avgjørende å kunne integrere helsekunnskap både i praksis og retningslinjer på en realistisk måte, som tar hensyn til de begrensningene universitetene står ovenfor. Til tross for disse utfordringene, argumenterer Tsouros *et al.* (1998) for at en investering i helsefremmende universiteter er viktigere enn noen annen investering i fremtiden. Til tross for disse utfordringene, argumenterer Tsouros *et al.* (1998) for at en investering i helsefremmende universiteter er viktigere enn noen annen investering i fremtiden. Dette underbygger betydningen av å prioritere inkludere og bærekraftige tjenester i den fremtidige utvikling av helsetilbud (Tsouros *et al.*, 1998, s. 22 og 44).

### **2.3.3 Ressurser på universitetsnivå**

Studenter av høyere utdanning sjonglerer med en rekke utfordringer, alt fra relasjoner, tilpasning til studentlivet, stress, til økonomisk belastning. I lys av studiet som Healthy Minds Study (2021) gjennomførte, svarte mer enn 60% av studentene kriteriene for minst et psykisk

helseproblem i løpet av skoleåret 2020-2021. Forskningen samlet inn data fra 373 studiesteder over hele landet. Det reiser spørsmålet om hvordan instituttene forholder seg til slike tall.

En undersøkelse fra 2012 fra National Alliance (2012) viste at blant studenter med psykiske lidelser, droppet 64% av respondentene ut av universitet i USA grunnet psykiske helserelaterte årsaker. Av disse studentene sa 45% at de ikke fikk tilrettelegging, og 50% ikke fikk tilgang til psykisk helsetjenester. Ifølge data fra Penn State University's Center for Collegiate Mental Health (2015) var antall studenter som søkte hjelp ved skolens støttetjenester økt med nesten 40% mellom 2009 og 2015. En økning i bruk av ressurser ved skolen kan føre til mindre omsorg blant studentene, ifølge psykolog Scofield (Abrams, 2022). Scofield påpeker at studenter som opplever et bredt spekter av problemer, som suicidal og traumer blir ofte prioritert av institusjoner, men grunnet høy saksmengde blir de ikke like prioritert som følger med store konsekvenser (Abrams, 2022). Noen ukers ventetid kan være brutalt for studenter, en studie utført av Reichert og Jacobs (2017) viser at lenger ventetid er assosiert med forverring, der effektene er sterkest ved ventetider lenger enn tre måneder.

Tilsynelatende trenger universitetene «bare» gi utdanning i bytte mot god undervisning, likevel er det et implisitt løfte om å trygge studentene sine med et trygt og støttende miljø. En del av å gi studentene et trygt og støttende miljø er nettopp å gi dem muligheten til hjelp under vanskelige tider. Utfordringen er spørsmålet om mengde ressurser. Ifølge funn av Center for Collegiate Mental Health (CCMH) (2021) har omtrent 65% av høyskoler ikke noe dedikert personale som yter psykiatriske tjenester. Omtrent 35% av høyskolene rapporterte at de måtte sette grenser for individuelle veiledningstimer, ifølge data fra CCMH (2021). Med grenser menes det at studentene må prøve ut andre mindre ressurskrevende behandlinger som workshops og støttegrupper før de kan få muligheten til å motta individuell terapi. Støttetjenestene som er tilgjengelige varierer fra institusjon til institusjon. I Middlesex University i London har de testet et triagesystem for mental helse (Middlesex University Unihub, u.å). Systemet fungerer ved at studentene gir uttrykk for bekymringer, og vil effektivt få tilgang til profesjonell hjelp som er tilpasset deres utfordringer.

Kognitive atferdstjenester viser seg å ha en effektiv reduksjon av de vanlige psykiske vanskelighetene til studentene (Worsley *et al.*, 2022). Institusjonene har en rekke ressurser som kan gi en positiv innvirkning på studentenes mentale helse, som både er karrierelaterte og sosiale, men også helse og andre støttetjenester (Watkins *et al.*, 2012). I følge Watkins *et*

*al.* (2012) har økningen i alvorlighetsgraden av psykiske helseproblemer ikke bare resultert i en økning i etterspørselen, men også en økning i type etterspørsel etter tjenester. Etter mer komplekse behov, har det resultert i mer opplæring for de ansatte for å øke sin kompetanse. På den andre siden med mangel på opplæring blant ansatte, ble det også rapportert at de ansatte følte seg noen ganger overveldet og dårlig forberedt til å håndtere de komplekse helseproblemene og den tilhørende etterspørsel etter tjenestene deres (Watkins *et al.*, 2012). Administratorer for mental helse på campus må tilpasse seg det utviklende klimaet på campusene sine og endre tilnærmingene til å tilby psykiske helsetjenester tilsvarende (Watkins *et al.*, 2012).

Det er et ønske om å utvide ressursene for støttetjenester relatert til mental helse, men en slik etterspørsel vil være dyrt å forsørge. Pandemien forverret den psykiske helsekrisen, og institusjoner svarer på dette ved å bruke sine begrensede og ofte krympende budsjetter til å ansette flere rådgivere. Fakultetets arbeidsmengde, kombinert med flere terapisesjoner, har ikke behandlet personalet vennlig. Faktisk rapporterte 63% av personalet at deres mentale helse selv fikk en knekk (Walden *et al.*, 2021). Ifølge Wood (2022) så hjelper utvidelse definitivt, men på en skole med 12 000 elever må man midlertidig ansette 423 terapeuter for å nå vippepunktet der skolen kan ha nok individuelle rådgivere til å betjene studentene. Det er tatt i betraktning av at alle elever har samme alvorlighetsgrad av psykiske problemer, som åpenbart ikke er tilfelle. Ifølge Horne sitert i VICE (2019) er oppbemanning ikke et tilstrekkelig trinn, da studenter kan trenge mer varierte ressurser og typer støtte enn rådgivere alene (Hay, 2019). Slike tjenester som blir tilbudt på institusjoner i dag, er derimot kortsiktige tilnærminger. Hvis noen lider av sorg eller traumer trenger de mer enn tre eller seks økter med en rådgiver, og da er ikke nødvendigvis løsningen oppbemanning av flere rådgivere (Ladany, 2022).

## 2.4 Bærekraftige løsninger

Gjennom omfanget av prosjektet er bærekraft noe som bør settes høyt for å kunne utvikle en velfungerende løsning. De siste årene har bærekraft blitt et viktig begrep for samfunnet vi lever i, dette på bakgrunn av Brundtland kommisjonen der begrepet bærekraftig utvikling fikk internasjonal oppmerksomhet fra rapporten «Vår felles framtid» (FN-sambandet, 2021). Dette utsagnet, som Brundtland nevnte, skapte en åpning for synet på utfordringer i dagens

verdensbilde knyttet til tre dimensjoner: *klima og miljø, økonomi og den sosiale situasjonen*. Disse tre dimensjonene omfatter hvordan vi kan forvalte natur og klima som en helhet av fornybare råvarer for mennesker. Den grunnleggende tilstedeværelsen av mennesker er avhengig av naturen som en eksistens, samt å skape en trygghet overfor de økonomiske ulikhetene verden møter for både mennesker og samfunnet. Til slutt er det viktig å sikre et godt grunnlag for menneskerettighet for et respektabelt og adekvat liv (FN-sambandet, 2021). Brundtland kommisjonen understreker hvor gjensidig avhengige de tre dimensjonene er for å skape en balansert verden og sikre en bærekraftig fremtid.

Det å designe en bærekraftig løsning er en måte ivareta dagens samfunn. Bærekraftig utvikling er et overordnet mål for sosial utvikling på lokalt, nasjonalt og globalt nivå. En sunn befolkning med livskvalitet og dens rettferdige fordeling er sentrale forutsetninger for å nå dette målet (Helsedirektoratet, 2018). Med bærekraftige løsninger kan vi vurdere de langsiktige konsekvensene og prøve å minimere negative påvirkning av miljø og samfunn. Som nevnt i FNs Verdenskommisjonen (1987), er bærekraftige løsninger avgjørende for å sikre at vi kan møte dagens behov uten å ødelegge fremtidige muligheter for økonomisk vekst og livskvalitet (NOU 2009: 16, s.9). I omfanget av prosjektet vil det være fokus på den sosiale dimensjonen, dette på bakgrunn av Brundtland rapporten. Der understreker Brundtland behovet på det sosiale aspektet, dette rettet mot sosial rettferdighet, utdanning, anstendig arbeid, likestilling, kulturelt mangfold og gode helsetjenester (Hanssen, 2019).

### **2.4.1 FNs Bærekraftsmål**

Under FNs generalforsamling i 2015 ble det vedtatt en samarbeidsplan konkretisert gjennom 17 globale mål og 169 delmål, noe som omfavner FNs bærekraftsmål. Bærekraftsmålene handler om en felles angrepsmåte for å utrydde fattigdom, takle ulikheter, og stoppe klimaendringer innen 2030, også kalt for 2030-agendaen (FN-sambandet, 2023). Denne formen av samarbeidsplan danner utgangspunktet for en global dugnad, der hvert bærekraftsmål er avhengig av hverandre for å kunne oppnå en bærekraftig utvikling, og setter store ambisjoner for fremtidens marked og verdiskapning (Kommunal- og distriktsdepartementet, 2021).

Ifølge FN er en bærekraftig utvikling en måte å styrke opp under dagens behov uten å ødelegge fremtidige generasjoners evne til å dekke sine egne behov (FN-sambandet, 2021). Bærekraftig utvikling er overordna aspirasjoner for samfunnsutvikling.

I denne oppgaven vil det legges større vekt i henhold til bærekraftsmål 3: god helse, bærekraftsmål: 4 god utdanning og bærekraftsmål 16: fred, rettferdighet og velfungerende institusjoner.

### **Mål 3: God helse og livskvalitet**

FNs bærekraftsmål tre impliserer det å sikre god helse og fremme livskvalitet for alle, uansett alder. God helse er en forutsetning for å leve et fullverdig og produktivt liv, men også et godt livsgrunnlag. Dette målet for bærekraftig utvikling anerkjenner akkurat dette og er forpliktet til å sikre at alle mennesker har tilgang til helsetjenester av høy kvalitet, uavhengig av hvor de bor eller deres økonomiske situasjon, noe som skaper et grunnlag for menneskerettigheter. FNs bærekraftsmål tre og helse er sterkt knyttet sammen, da en sunn befolkning er avgjørende for å oppnå bærekraftig utvikling og opprettholde økosystemtjenestene. Mer definert omhandler delmål 3.4 å fremme mental helse (FN-sambandet, 2023).

### **Mål 4: God utdanning**

FNs bærekraftsmål fire impliserer det å sikre inkluderende, rettferdig og kvalitetsutdanning, samt fremme livslange læringsmuligheter for alle. En god utdanning er essensielt for utviklingen av et bærekraftig samfunn. Mer definert omhandler delmål 4.7 om hvordan undervisning om bærekraftig utvikling, menneskerettigheter, likeverd og globalt medborgerskap kan skape en læringskultur som fremmer emosjonelt og sosialt velvære, noe som kan fremme en positiv mental helse og trivsel blant studenter (FN-sambandet, 2023).

### **Mål 16: Fred, rettferdighet og velfungerende institusjoner**

FNs bærekraftsmål 16 omfavner det å fremme et samfunn som er både fredelig og inkluderende. Ved å nå frem til bærekraftsmål 16 vil det sikre en bærekraftig utvikling, innvilge rettferdighet for alle, og bygge institusjoner som fungerer effektivt, ansvarlig og inkluderende på alle nivåer. Mer definert omhandler delmål 16.8 det å utvikle og styrke deltagelse i institusjoner for global styring (FN-sambandet, 2023).

## 2.4.2 FNs bærekraftsmål- mental helse

Bærekraft innen mental helse handler om å ta vare på vår egen mentale helse i den stand som ikke skader planeten eller samfunnet rundt oss på en bærekraftig måte. Et eksempel kan være å ta seg tid til å slappe av og delta i arrangementer som gir deg glede og følelse av lykke, velvære og reduserer ressursforbruket. Med dette er det inkludert i å bygge opp en bærekraftig og mental helse støttende samfunn som gir bedre tilgang til helsetjenester, støtte miljøtiltak og arbeide for en mer inkluderende og rettferdig verden. Bærekraftig mental helse er en viktig del av en helhetlig tilnærming til bærekraftig utvikling og en grønnere fremtid. Ved å ta vare på vår mentale helse på en bærekraftig måte, kan vi skape en mer rettferdig verden for oss og fremtidige generasjoner. Helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol nevner dette under en tale om fremtidens bærekraftige helsevesen (2022). Hun viktigheten med tilgjengelighet for bærekraftige tjenester over hele landet, og behovet for god folkehelse som en forutsetning for et bærekraftig samfunn. Dette inkluderer et større fokus på mental helse i likhet med den fysiske helsen (Kjerkol, 2022).

Bærekraftsmålene danner et rammeverk for hvordan vi som befolkning kan skape en bedre verden og sette et standpunkt for samarbeid. Ved å ta de utvalgte bærekraftsmålene som betraktning, er de knyttet opp i den stand hvor våre levetilstander kan påvirke vår mentale helse både direkte og indirekte. Mentale lidelser har en stor risiko for å oppstå uavhengig av tid og sted. Dermed ved å fremme god helse og få større tilgang til helse- og medisinske tjenester kan vi redusere den risikoen, samtidig som god utdanning, likestilling og menneskerettigheter. Dette gir mennesker bedre muligheter til å utvikle seg og oppfylle sitt potensial som kan ha en positiv innvirkning på den mentale helsen. Mentale og psykiske lidelser i dagens samfunn er en av de største helse- og samfunnsutfordringene i Norge (Helsedirektoratet, 2018). Gjennom bærekraftig utvikling innenfor mental helse tas det stor betraktning på å lindre stress- og bekymring nivået knyttet til globale problemer.

# 3 Metodikk

I denne delen av rapporten presenteres en detaljert beskrivelse av metodene som er benyttet gjennom designprosessen.

Introduksjon

1

Teori

2

**Metodikk**

**3**

Resultat

4

Drøfting

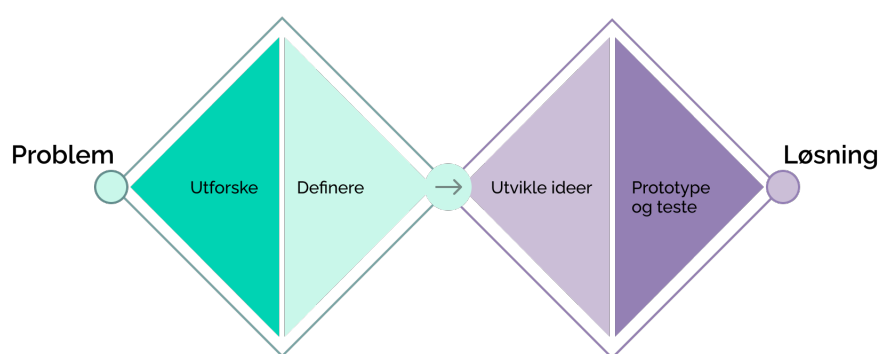
5

Konklusjon

6

### 3. Metodikk

I prosjektet har gruppen tatt utgangspunkt i Double Diamond-modellen i designprosessen. Modellen er benyttet som en overordnet metode bestående av fire trinn som fokuserer på divergerende og konverterende designtenking innenfor to diamanter (Design Psychology, 2022) (se figur 3). Den første fasen handler om å utforske og undersøke innhenting av innsikt for å forstå brukerens behov. Andre fase er definering, hvor man strukturerer og analyserer innsikt for å danne en helhetlig forståelse rundt utfordringer, behov og endelig problemstilling. Den tredje fasen utforskes ideer og fokuserer på iterativ utvikling ved å involvere brukergruppen. Den fjerde og siste fase tester, evaluerer og leverer prototyper som leverer i tråd med endelig problemstilling. Double Diamond er en prosessmodell som tilrettelegger for en iterativ design tenkning og bidrar til å strukturere kreativt arbeid. Problem- og løsningsfasen av modellen er ikke lineær, som bidrar til en bedre forståelse av problemet ved å gå frem og tilbake mellom ulike faser i designprosessen. I et komplekst prosjekt er dette avgjørende, da iterasjoner med involvering av brukere vil føre til endringer og forbedringer i løsningsfasen. Derfor er Double Diamond den riktige metoden for oss da det danner en strukturert tilnærming til tjenstedesign som kan hjelpe prosjektgruppen med å organisere og strukturere arbeid på en effektiv måte.



Figur 3: Double Diamond



## 3.1 Utforske

I første fase av Double Diamond gikk arbeidet ut på å innhente innsikt, forskning og informasjon. Gjennom kvalitative og kvantitative metoder kontaktes brukergruppen og utforskning av sosiale- og vitenskapelige trender innenfor mentale helse med utgangspunkt i den første problemstillingen. Denne fasen etablerer kunnskap til å identifisere problemet og adressere behovet for brukergruppen. Kunnskapsbanken som etableres er nødvendig for å danne en bred forståelse for definering av løsningen og til inspirasjon gjennom utviklingsprosessen (DOGA, u.å). Grunnlaget for utforskningen og opplevde problemer, ble innledningsvis kartlagt i en samtale med oppdragsgiver for å sørge for felles forståelse, beskrevet i del 4.1.1 av rapporten. I denne fasen har prosjektgruppen benyttet metoder som desktop research, dybdeintervjuer, spørreundersøkelse, tjenestesafari og observasjon.

### 3.1.1 Desktop research

Vi gjennomførte Desktop Research for å danne en samlet oversikt i vårt forberedende arbeid. Metoden er en form for skrivebordsundersøkelse og omfatter primære- og sekundære undersøkelser. Den innebærer forskning basert på implisitt kunnskap av det vi allerede er kjent med og hva som er tilgjengelig av informasjon. Forsikringsteknikken tilrettelegger for utforskning av et bredt spekter av nødvendig informasjon, for å kunne forstå dagens situasjon, brukerens erfaringer og behov. Da metoden er ressursvennlig og ikke krever ekstern kapasitet for gjennomføring, er metoden verdifull i forskningsprosessen (Stickdorn *et al.*, 2018 b, s. 118-119). Resultatet av utforskningen i Desktop Research ble presentert i samarbeidsverktøy Miro, for å visualisere funn ved tekstutdrag på Post-it lapper, skjermbilder og bilder (se vedlegg 12).

### 3.1.2 Dybdeintervjuer

Dybdeintervju er en kvalitativ forskningsmetode for å samle inn detaljert data fra brukergruppen, for å oppnå en dypere forståelse av deres opplevelser, oppfatninger og atferd. Metoden krever en åpen tilnærming, hvor forskeren har som formål å få innsikt rundt et tema eller en problemstilling. Fysisk intervju er den vanligste gjennomføringsformen og gir forskeren mulighet til å observere kroppsspråk og holdninger for implisitt innsikt (Stickdorn *et al.*, 2018 b, s. 122).

Innledende i prosjektet ble dybdeintervjuer utformet i en semistrukturert intervjuguide med temaer og spørsmål, som tok utgangspunkt i problemstillingen. Semistrukturerte intervjuer gir mer fleksibilitet til å utforske ytterligere informasjon om diskuterte temaer og rom til oppfølgingsspørsmål (Hagen, 2020). På denne måten kan intervjuobjektet komme med egne tolkninger og tanker rundt emnet, i tillegg til at prosjektgruppen kan justere spørsmål basert på deres svar.

På bakgrunn av brukergruppens lokasjon, ble dybdeintervjuene gjennomført fysisk i in-situ-intervjuer. In-situ-intervjuer finner sted i en naturlig kontekst, der hendelser rundt temaet faktisk forekommer. Ved å gjennomføre intervjuet i kjente omgivelser, som på skolen og arbeidsplassen, vil intervjuobjektet generelt føle seg tryggere og mer komfortable. Noe som tilrettelegger for observasjoner underveis, der intervjueren får et innblikk i deres følelser, tanker og påvirkning fra omgivelsene i en reell kontekst (Brähler, 2011).

I rekrutteringsprosessen ble det etterspurt kandidater som studerte på NTNU Gjøvik. For å nå ut til brukergruppen, rekrutterte prosjektgruppen informanter gjennom sosiale medier, plakater (se vedlegg 10), i tillegg til eget nettverk. Ved å kontakte NTNU Gjøvik, linjeforeninger og andre frivillige organisasjoner knyttet til NTNU, fikk prosjektgruppen mulighet til å formidle en spørreundersøkelse hvor brukergruppen kunne melde interesse for å delta i et intervju. Gjennom deling av spørreundersøkelsen i deres Instagram historie, ble det rekruttert 10 informanter fra brukergruppen.

I forkant av intervjuet ble det utarbeidet en intervjuguide (se vedlegg 2). Det var fem gutter og fem jenter fra alderen 19 til 27 år som deltok i intervjuene, der hvert intervju tok omtrent 30 og 60 minutter å gjennomføre. Intervjuobjektene representerte forskjellige studieretninger, årstrinn og erfaringer innen mental helse. Denne jevne fordelingen sørget for et bredt grunnlag for informasjon, da hver enkelt formidlet deres opplevelser basert på forskjellig bakgrunn, opplevelser og mentale tilstand. Temaene som ble tatt opp var deres forhold, bruk og kjennskap til studenters sosial- og helsefremmende tilbud på NTNU. Hvilke faktorer og påvirkning fra omgivelsene som endret deres trivsel og helse i en positiv og negativ forstand.

For å samle informasjon fra kandidater som arbeidet innenfor studentens trivsel og helse, etterspurte prosjektgruppen fagpersoner i emnet. I denne rekrutteringsprosessen ble e-post benyttet til å kontakte studentsamskipnaden i Oslo og Gjøvik, NTNUs studentprest og leder

for helsevitenskap, i tillegg til leder for helsetjenesten på Gjøvik kommune. På forkant ble det utarbeidet ulike intervjuguider for de fem informantene med ulike fagfelt, arbeidsoppgaver og tilknytting til brukergruppen. Intervjuet med studentsamskipnaden i Oslo og Gjøvik kommune ble gjennomført digitalt på Teams, da deres lokasjon og tilgjengelighet gjorde det utfordrende for prosjektgruppen å gjennomføre et fysisk møte. Intervjuet omhandlet temaer rundt helsefremmende arbeid, organisering og tilrettelegging rundt en sunn mental helse blant studenter.

Totalt ble det gjennomført 15 intervjuer, der alle informantene ble opplyst om deres anonymitet i starten av intervjuet, i tillegg til friheten til å svare på de spørsmålene de ønsket. Denne informasjonen var viktig for prosjektgruppen å formidle, da problemstillingen intervjuguiden tok utgangspunkt i skildret et sensitivt og følsomt tema. Dybdeintervjuene tok for seg brukergruppens og fagpersoners perspektiver rundt temaet, og ble derfor sammenlignet med observasjoner og videre utforskninger i service blueprint.

### **3.1.3 Spørreundersøkelse**

Spørreundersøkelse er en forskningsmetode for å samle inn kvantitativ informasjon om en tjeneste eller et produkt fra et stort antall brukere gjennom et sett med spørsmål. Ifølge Caroline Jarrets (2021) er brukerundersøkelse en prosess der man stiller spørsmål som besvares av et utvalg fra en definert gruppe mennesker for å få tall som kan brukes til å ta videre beslutninger. Det er en effektiv metode for å samle inn innsikt på kort tid, som hjelper med å danne et overordnet bilde over brukerne sine (Lerdahl, 2017, s.84).

Undersøkelsen ble gjennomført på nettskjema.no, grunnet deres fokus på sikkerhets- og personvern. For å nå ut til flest mulig la vi inn mye tid på å få spredt den blant studentene på NTNU Gjøvik, for å få innsikten vi trengte. Ved hjelp av plakater hengende rundt på campus med QR-kode (se vedlegg 9), samt reklame på sosiale medier, har vi fått en beskrivelse av hvordan det er å være student og følelser knyttet rundt dette. Det har tillatt oss å sammenligne svar fra de ulike deltakerne og oppdage mangfoldige mønstre blant studentene. Dette bidrar med å forstå brukeratferd som hjelper oss med å vite hva vi skal prioritere i videre arbeid.

### 3.1.4 Tjenestesafari

Tjenestesafari, også kjent som autoetnografi, er en forskningsmetode som gir forskere mulighet til å tolke brukeradferd i en spesifikk hendelse eller opplevelse ved å sette seg selv i brukerens situasjon og dokumentere egne følelser og opplevelser i en virkelig situasjonskontekst. En annen tilnærming innenfor autoetnografi er online- etnografi, som fokuserer på interaksjoner innen et online felleskap eller forskjellige digitale oppfatning sammenlignet med virkeligheten (Stickdorn *et al.*, 2018 b, s.119-120).

Prosjektgruppen gjennomførte en skjult tjenestesafari, der deltakende parter ikke var klar over observasjonen. Den fysiske tjenestesafarieren gikk ut på å få en førstehåndsinnsett og fokuserte på en detaljert opplevelse ved å finne ut av hvor synlige Sit sitt tilbud var på campus. I tillegg gjennomførte prosjektgruppen en online- etnografisk forskning, der deltakeren var klar over forskning som ble utført. Under gjennomføringen var det viktig å være oppmerksom på den potensielle «observatøreffekten» og påvirkningen dette kunne ha på deltakeren (Stickdorn *et al.*, 2018 b, s.119-120). Formålet med online- autografisk utforskning var å danne en forståelse av hvordan brukeren fant frem til helsetilbudet på NTNU Gjøvik, hva de fant frem til, og i hvilken grad deres behov for informasjon ble oppfylt. Under både tjenestesafari og online- etnografisk forskning ble det tatt håndskrevne notater og deretter illustrert viktige funn og handlinger.

### 3.1.5 Observasjon

Observasjon er en vanlig metode for å innhente informasjon om brukernes atferd og handlinger. Ved ikke-deltakende observasjon er det ikke nødvendigvis kjent for forskningsobjektene at de blir observert, mens ved deltakende observasjon er de klar over at de blir observert (Stickdorn *et al.*, 2018 b, s.120-123).

Vår observasjonsmetode var både ikke-deltakende og deltakende observasjon.

Prosjektgruppen deltok på stressmestringskurs med Studentsamskipnaden Gjøvik, hvor formålet var å danne et bedre bilde på hvordan kursene til Sit blir gjennomført og hvor mye dette tilbudet blir brukt. Kursarrangørene fra Sit ble på forhånd informert om bakgrunnen for vår deltakelse og vårt formål med å delta på kurset. På bakgrunn av innvirkningen vår observasjon ville ha på de deltakende studentene, ble ikke studentene informert om observasjonen. Dette for å unngå påvirkning ovenfor deltakerne og ingen sensitiv informasjon

ble innhentet under observasjonene. Prosjektgruppen observerte også gjennom hele innsiktsfasen, grunnet daglig eksponering for studentmiljøet og omgivelsene. Dette var med på å gi oss verdifull innsikt.

Etter den utforskende fasen som genererte en betydelig mengde data gjennom forskning, informasjon og inspirasjon, fortsatte prosjektgruppen med å strukturere og analysere resultatene. Målet var å skape en felles forståelse av problemet, som skulle legge grunnlaget for videre arbeid i designprosessen.

## 3.2 Definere

I den første fasen av Double Diamond innebærer det å innhente innsikt, forskning og informasjon. I denne fasen handler det om å strukturere og analysere innsiktsfasen for å kunne identifisere mulige løsninger på bakgrunn av hovedfunnene. Fasen skal definere et fokusområde som er forandret i brukerens reelle behov og legge til grunn for en felles problemforståelse. Ved å definere fokusområder for mulige løsninger og begrensninger basert på brukerens reelle behov vil defineringen kunne sette et rammeverk for valgene som videreføres i prosjektet.

### 3.2.1 Research Wall

En research wall er en praktisk tilnærming der viktig informasjon blir samlet, ofte i starten av et prosjekt. Metoden bygger på innsikt fra utforskningsfasen, der viktige funn blir hengt opp på en fysisk eller digital forskningsvegg. Dette danner en god oversikt for å identifisere mønstre, analysere data og kommunisere hovedfunn til andre. Innholdet i forskningsveggen kan presentere teori, intervju, bilder, sitater, antakelser og observasjoner (Stickdorn *et al.*, 2018 b, s.128).

Gjennom det digitale samarbeidsverktøyet Miro, ble det dannet et godt grunnlag til å fremstille relevant innsikt fra utforskningsfasen i en research wall. Metoden la til grunn en dypere forståelse og innsikt rundt kjente og ukjente funn rundt temaet til videreutvikling i prosjektet. Dette omfatter intervjuer, spørreundersøkelser, tjenestesafari, sekundærdata og andre nyttige observasjoner.

Forskningsveggen inkluderer sekundærdata bestående av artikler fra studier, undersøkelser og forskning. Denne sekundærdataen omhandler interne og eksterne påvirkning på mental helse, helsefremmende universiteter, støttetjenester og andre kunnskapsområder relevant for problemstillingen. Primærdata fra intervjuer og spørreundersøkelser ble strukturert og samlet i forskningsveggen, for å kunne sammenligne funn fra informantenes svar. Samtidig ble også notater fra tjenestesafari og andre observasjoner samlet og fremstilt. Under innsamlingen ble det kontrollert at prosjektgruppen hadde en felles forståelse og oppfatning under arbeidet slik at temaer rundt fordypning ikke ble oversett. Denne informasjonen ble deretter skrevet ned på Post-it lapper, som videre ble samlet og sortert i en affinity mapping.

### 3.2.2 Affinity mapping

Som en metode for innsikt sortering ble det utført en digital affinity mapping for å kategorisere den innsikten som er samlet opp. Metoden bygges opp av et større volum av informasjons- og forskningsmaterialet, som prosjektgruppen ønsker å få en større forståelse av (Dam og Siang, 2021). Dette vil føre prosjektgruppen et skritt nærmere ved å integrere kvalitative data fra flere informasjonskilder til et handlingsverdig bilde og konsept. Affinity mapping er en form for tematisk analyse som innebærer å danne en oppfatning av all data, observasjoner og funn som er dokumentert på tvers av informasjonskildene. Dette gjøres ved å administrere kategorier for å organisere informasjon og redegjøre for nye ideer og løsninger (Thornton, 2020).

Med hjelp av digitale Post-it lapper dannet det en kontrollert og orientert arbeidsplattform, som ble farge organisert ut ifra informasjonskildens opphav. Videre gjennom en interaktiv prosess ble dataen grundig analysert for å sammenkoble funnene, samt en større forståelse av hva mental helse innebærer fra alle retninger. Til slutt ble det administrert 67 ulike kategorier der mange av kategoriene impliserte det samme tema eller flere «underkategorier». Et eksempel er kategorien om *SIT*, hvor «*hjelp fra SIT*» og «*klager om SIT*» er satt som individuelle kategorier da ut ifra prosjektgruppens perspektiv, menes det at hver kategori som et individ er et nødvendig element og gir større verdi for omfanget av prosjektet.

Prosjektgruppen brukte Dot-Voting, som en prioriteringsmetode for beslutningstaking. Dette ble gjort anonymt ved hjelp av et «Voting»-system i Miro, der hvert gruppelem fikk tildelt fem prikker som de kunne bruke til å stemme på de kategoriene de mente ville ha størst

innvirkning og verdiskapning. Dette resulterte hovedkategorier som ville legge grunnlaget for å identifisere essensielle behov og problemer som skulle tas i betraktning videre i utformingen.

### 3.2.3 Brukerhistorier

For å få et bedre overblikk over all innsikt fra første fase, ble det utformet brukerhistorier basert på hovedkategoriene prosjektgruppen tok med videre fra affinity mapping (se vedlegg 3). Brukerhistoriene ble skrevet ut fra brukerens synspunkt for å sikre verdi for brukeren (Beyer, 2010). Malen prosjektgruppen tok i bruk er som følger: «*Som student, vil jeg \_\_, sånn at jeg kan \_\_*». Dette hjalp oss med å få et bedre innblikk og oversikt over de ulike kategoriene vi valgte å fokusere på, samtidig som det ga oss muligheten til å kartlegge eventuelle smertepunkter hos brukeren. Brukerhistoriene ga oss et godt grunnlag til å skape personas ut ifra hvilke utfordringer studenter møter på når det kommer til mental helse på NTNU Gjøvik, samt hva vårt fokusområde skulle omhandle. Etter dette gikk da prosjektgruppen over til å utforme personas.

### 3.2.4 Personas

Personas er fiktive karakterer som er brukt for å representere ulike mål brukerne våre vil ta for seg. Det er et verdifullt verktøy, fordi det danner empati og forståelse for brukerne sine behov, mål, motivasjoner, erfaringer, utfordringer og atferd. Metoden skaper et utenforperspektiv, som er med på å identifisere brukerne, men også gjenkjenne de ulike behovene og forventningene ulike brukere kan ha. Personas er laget på grunnlag av prosjektgruppens forskning og er derfor ikke ekte personer, men basert på data og innsikt som har blitt samlet gjennom intervjuer og brukerundersøkelse. De representerer en fiktiv variant av brukergruppen vår, ofte supplert med bilde, navn og personlighet. «Edge case» kan også bli utformet som en type persona, som vil si at du tilrettelegger for situasjoner som oppstår mer sjeldent, men som man likevel må ta hensyn til i design (Cooper *et al.*, 2014, s 65-66). Med en slik konkret representasjon av brukergruppen blir det enklere å holde brukerne i fokus, ved å referere tilbake til personasene under designbeslutninger. Med dette kan vi holde fokuset på rett sted og prioritere funksjoner basert på brukerens behov og mål. Totalt sett er personas et kraftig verktøy fordi det bidrar til å la designere ha et brukersentrert perspektiv, med brukerne i sentrum av designprosessen (Baxter *et al.*, 2015, s 40-43).

Det ble laget tre ulike personas som på hver sin måte representerer vår brukergruppe, basert på innsikten vår. En av de tre personasene er en «edge case», med synsnedsettelse og språkutfordringer. De tre personasene er utformet på grunnlag av data som har blitt innhentet fra vår kvalitative og kvantitative forskning, med unntak av edge casen som er basert på antagelser. Prosjektgruppen intervjuet ingen brukere med edge casen sine nedsatte funksjonsevner, og er derfor en antakelse. Antakelsen er gjort for å inkludere alle brukere, uavhengig av funksjonsevne og med tanke på hvor viktig det er å ta hensyn til universell utforming. De to andre personasene er dermed basert på opplysninger nevnt i brukerundersøkelsen og intervjuene; demografisk informasjon, interesser, oppførsel, atferd, motivasjoner, sitater og tilbakemeldinger. Med dette ble det utviklet scenarier knyttet til de enkelte personasene for å se hvordan de oppnår et mål.

### 3.2.5 Scenario

Scenarier er et nyttig verktøy, grunnet deres detaljerte og realistiske beskrivelser av hvordan en persona samhandler med et produkt, tjeneste eller system gjennom korte fortellinger. Her vil vi få muligheten til å se motivasjonene, behov og barrierer i sammenheng med hvordan brukergruppen bruker løsningen. Scenarier er historier knyttet til brukere som utfører bestemte handlinger som involverer en tjeneste eller et produkt. Det gir et bilde på hvordan brukere tar i bruk produktet i virkelige situasjoner, og dreier seg ofte om en spesifikk persona som står overfor et problem og søker etter en løsning. Metoden er svært nyttig i kontekst med designbeslutninger og for å konstruere en bedre brukeropplevelse med brukeren i fokus. I tillegg vil scenarier bidra til å sikre designere at de er på rett spor med brukerens behov og mål (Baxter *et al.* 2015, s. 46-47).

Hver av de tre personasene utarbeidet ble supplert med hvert sitt scenario. De tre scenarioene representerte på hver sin måte sin tilhørende persona, med de grunnleggende brukerbehovene. I likhet med personasene, er de laget på bakgrunn av innsikt arbeidet vårt, primært fra undersøkelsen og intervjuer. Fra sistnevnte fikk vi en rekke interessante historier og erfaringer på hvordan det er å være student på NTNU Gjøvik, som vi har videreført i de tre scenarioene. Med en slik realistisk tilnærming gir det oss et godt grunnlag og større dybdeforståelse overfor brukerne våre, som kan hjelpe med å lage gode brukeropplevelser.



### 3.2.6 Empatikart

Empatikart er et metodeverktøy som er med på å skape empatiske forbindelser og en dypere forståelse for brukernes behov. Verktøyet bygger på brukerens opplevelser i en gitt situasjon, som beskriver hva de sier, føler, tenker og gjør, samt deres gleder og vondter. Empatikart danner en felles forståelse og et empirisk grunnlag, og skaper et solid empatisk grunnlag for videre arbeid. Sett fra brukerens ståsted danner prosjektgruppen et innblikk i brukerens drømmer, atferd, omgivelser og bekymringer. Fra brukerens ståsted, danner prosjektgruppen et innblikk i brukerens drømmer, atferd, omgivelser og bekymringer. Denne empatiske relasjonen kan skissere ut forventede opplevelser av brukerens behov, hentet fra innsikt og observasjoner fra utviklingsfasen (Dam og Siang, 2021).

Basert på innsikten prosjektgruppen hadde kartlagt ble det utviklet tre empatikart for hver av de tre personaene, som representerer brukerne. Empatikartet tok utgangspunkt i tre brukerscenarioer som beskrev deres tanker og følelser i en gitt situasjon. En felles forståelse rundt brukerens behov ble etablert, noe som gjorde det lettere for prosjektgruppen å ta beslutninger videre i designprosessen på bakgrunn av hva som faktisk skapte verdi for brukeren. Fra en tydeligere definering av hvem brukeren er, gikk utforskning videre til brukerreise.

### 3.2.7 Brukerreise

Brukerreiser er et verktøy innen tjenestedesign, som visualiserer enten en allerede eksisterende hendelse eller en ny hendelse som er planlagt, men ikke gjennomført på det gitte tidspunktet. Fokuset her er menneskelige erfaringer som blir illustrert gjennom ulike steg. Verktøyet kan forekomme i mange ulike former og kan baseres på forskning, men også baseres på antakelser (Stickdorn *et al.*, 2018 a, s. 73-74).

En brukerreise visualiserer prosessen en bruker går gjennom for å oppnå et mål. Brukerreisen starter med å sette sammen ulike brukerhandlinger til en tidslinje. Deretter blir det brukt følelser og tanker i tidslinjen for å skape en fortelling. Dette blir da videre en visualisering av en person som bruker et produkt og/eller en tjeneste (Gibbons, 2018).

Det ble utformet en brukerreise for hver av de tre personaene, for å få frem ulike perspektiver av hvordan hverdagen kan utfordre den mentale helsen hos studenter. Denne brukerreisen er

fra fasen når studentene innser at de har en svekket mental helse, til den fasen der de søker etter den hjelpen de trenger. Dette ble gjort for å visualisere hvordan en bruker tar seg gjennom en gitt situasjon og hvilke følelser som kan være til stede underveis. For å få en større forståelse for denne prosessen, ble det utformet en service blueprint.

### 3.2.8 Service blueprint

Service blueprint er et sentralt modellverktøy i tjenstedesign, ofte sett på som en forlengelse av brukerreise der metoden fordyper seg i forholdet mellom menneskelige, fysiske og digitale interaksjoner. Metoden utforsker hvordan front- og backstage prosesser henger sammen og kobles opp til support prosesser. Service blueprint tilrettelegger for forståelsen av en tjeneste og bruken av den, der en kronologisk fremvisning av en brukeropplevelse blir fremstilt gjennom ulike prosesser.

Den visuelle fremvisningen bygger på begrepet *frontstage* som refererer til direkte kontakt mellom mennesker og prosesser. *Backstage* derimot refererer til mennesker og prosesser som er usynlige for brukeren i kontakt med en tjeneste. Tjenestekartet går i dybden av brukerens steg, handlinger og opplevelser, samt hva tjenesten er nødt til å levere for å opprettholde brukerens behov, der *supportprosesser* er interne aktiviteter hos tjenesteleverandører som hjelper brukeren å understøtte brukerens behov (Gibbons, 2017).

En service blueprint ble utformet for å visualisere hva som skjer i frontstage, backstage og støtteprosesser, for å danne et felles overblikk over hva som skjer hvor og når i tjenesteforløpet. Prosjektgruppen tok utgangspunkt i observasjoner fra autoetnografisk tjenestesafari, der vi besøkte studentsamskipnaden på Gjøvik. Ved å kartlegge brukerens synlige og usynlige interaksjoner i bruken av Sit sine tjenester, ble det tydelig at mange av de usynlige prosessene bak kulissene kan være med på å understøtte brukerens behov.

Tjenestekartet visualiserte hvordan usikkerhet og uvitenhet rundt hva tjenesten tilbyr, før tjenesten ble benyttet, kunne være med på å betrygge brukeren. Dette var et gjennombrudd der tydeligere informasjon rundt tjenestetilbudet og deres tilstedeværelse tidlig kunne være med på å forbedre brukernes tilgang og bruk av tjenesten. Gjennombruddet og en dypere forståelse sørget for et større grunnlag til å gjennomføre en problemløsende workshop med brukere og tjenesteleverandør.

## 3.3 Idéutvikling

Den tredje fasen av Double Diamond fokuserer på å utforske ideer i fellesskap. Her blir det tatt i bruk en iterativ utvikling for å teste ut ulike konsepter basert på den endelige problemstillingen, som til slutt ender opp med et løsningsforslag for å svare på brukerens behov. Ideutviklingsprosessen består av metoder som involverer brukergruppen, der deres gjennomgående opplevelser og tilbakemeldinger blir tatt i betraktning underveis i ideutviklingen.

### 3.3.1 Key Insights

Key Insights, også kalt for nøkkelinnsikt, er en oppsummeringsmetode bygd på forskning og støttes opp av rådata. Design utforskning er interaktiv, der den første nøkkelinnsikten genereres fra mønstre i sortering av data, innsamlingen av den eller oppbyggingen av research wall. De inneholder som regel ulike antagelser, situasjonskontekst eller tiltenkte resultater. Metoden inkluderer fiksjoner, hindringer og begrensninger, som legger til grunn for ideering og evaluering av ulike ideer, prototyper og konsepter. Key Insights er basert på reelle funn som skal kunne bli brukt som et referansepunkt i prosessen og grunnlag for ideer senere i konseptutviklingen (Stickdorn *et al.*, 2018 a, s.81).

Våre Key Insights ble basert på både primær- og sekundær personaene, som igjen gjenspeiler forskning fra innsiktsfasen. I utformingen ble ulike fiksjoner, hindringer og begrensninger lagd til brukerens reelle situasjonskontekster, nettopp for å skape et rom for ideering rundt brukergruppens påvirkende faktorer knyttet til deres mentale helse. Dette var til hjelp for å kommunisere hovedfunn og potensielle utfordringer, samt knytte personas opp til ekte situasjonsbeskrivelser. Etter å ha oppsummert Key Insights, resulterte dette i håndfaste problemformuleringer, som videre kan benyttes for videre ideutvikling i metoden 5 Why's.

### 3.3.2 5 Why's

«Hvorfor» er naturlig å stille når man vil ha årsaken til noe, noe som metoden 5 *Whys* baseres på. I 5 Whys metoden stilles fem iterative spørsmål for å finne rotårsaken til et problem. Metoden utforsker forholdet mellom årsak og virkning. Ved å stille spørsmål om problemet fem ganger etter hverandre kan designeren finne årsaken og komme nærmere å finne effektive løsninger (Interaction Design Foundation, u.å). Spørsmålet stilles helt til man danner seg en

dypere forståelse av hva som har forårsaket problemet, enten om det er flere eller færre «hvorfør» enn fem.

Problemene vi stilte «hvorfør» til, baseres på personaene og deres problemer. På bakgrunn av spørsmålene kom prosjektgruppen frem til hovedsakene som utviklingen bør fokusere på. Dette var rotårsaken til mange av påstandene vi brukte i metoden vår.

### 3.3.3 Hvordan kan vi - spørsmål

Videre i prosessen er det viktig å definere underliggende faktorer, samt å utpeke konkrete spørsmål. Med dette er «Hvordan kan vi- spørsmål» et verktøy basert på problemløsning. Et verktøy som dette skaper et klarere øyekast som vil hjelpe å se etter nye muligheter for problemet vårt. Ved å sette mulighetene våre opp mot spørsmål vil det kunne generere nye aspekter for innovasjon og idégenerering (Norse Digital, 2020).

Videre ble det dannet spørsmål bygget opp fra hoved innsikten med snubletråder. Spørsmålene som blir konstruert antyder på mulige løsninger, at det er ulike måter å ripostere spørsmålene frem til en løsning. Fra denne metoden var det fem kategorier som utmerket seg mer enn andre. Dette var da kategorier som: *hverdagsmestring, helsefremmende universiteter, åpenhet/andres erfaringer, synlighet av NTNU/Sit, inkludering av studenter i det sosiale miljøet*. Mer konkret var det større synlighet på to spørsmål: «*Hvordan kan vi fremme hverdagsmestring som en viktig del av studiet til å mestre studiet og øke livskvalitet underveis?*» og «*Hvordan kan vi lære studenter om hverdagsmestring i studiet for å ta hensiktsmessige valg for deres mentale helse?*». Ved bruk av Hvordan kan vi- spørsmål som et verktøy for problemløsning ble det dannet et grunnlag for å komme frem til løsninger som besvarer problemstillingen vår.

### 3.3.4 Brainstorming

Som Alex Osborn (1953), brainstormingens far nevnte «*Kreativitet er mer enn bare fantasi. Det er fantasi uatskillelig koblet med både intensjon og innsats*». Med dette la Osborn stor vekt på kvantitet over kvalitet basert på fire grunnleggende regler: *generere så mange ideer som mulig, ingen ideer er dumme, ville ideer er velkomne og det er lov å kombinere ideer eller forbedre hverandres ideer* (Besant, 2016).

I den forbindelse, er det gjort en interaktiv brainstorming prosess fra vår nye problemstilling. Prosessen startet med en individuell prosess der alle fra prosjektgruppen skrev ned mulige løsninger og ideer på Post-it lapper. Lappene ble videre kategorisert i en affinity mapping som effektivt hjelper med å få bedre oversikt over den store helheten av hva løsningen kan være. Gjennom denne metoden ble det klassifisert omkring 20 kategorier.

### 3.3.5 Co-creation workshop

Co-creating er en praksis hvor man samarbeider med ulike personer for å veilede en designprosess. Dette kan være alt fra interessenter, sluttbrukere, klienter til designteam. Deltakerne med ulike roller og bakgrunn jobber sammen, som igjen kan skape verdifull innsikt. Samskapingen skjer ofte i workshops hvor målet er tilrettelegging, slik at designere kan få et helhetlig syn på hva et produkt eller en tjeneste bør inneholde. Praksisen er både interaktiv og svært smidig tilnærming, hvor man samler den klareste innsikten og samarbeider med deltakere. På denne måten kan man dekke alle arenaer for hvordan en tjeneste skal leveres for å kunne maksimere verdien for kunden og virksomheten (Interaction Design Foundation, u.å.).

Før workshopen tok sted, ble det brukertestet en «test-workshop» med tre deltakere, dette for å se om flyten i workshopen levde opp til forventningene, samt at alt ble holdt i den gitte tidsrammen vi hadde satt opp. Her fant vi ut at workshopens innhold og tid levde opp til våre forventninger og vi kunne også ta i bruk deres ideer med videre i prosjektet.

På workshopen møtte det opp 12 deltakere fra fem ulike studieretninger, som ble rekruttert ved hjelp av prosjektgruppens nettverk og fysiske plakater (se vedlegg 11). Metodene som ble brukt for gjennomføring av workshopen var 3-12-3 brainstorming, IGP-metoden og Dot Voting, som vil bli detaljert lenger ned i rapporten. Deltakerne ble først delt inn i tre grupper hvor de fikk presentert en persona de skulle forholde seg til gjennom workshopen. Videre ble det presentert et scenario deltakerne skulle bruke som verktøy og informasjon for å komme frem til ulike ideer og løsninger. I den første delen av workshopen ble det brukt 3-12-12 metoden, som tar for seg at deltakerne skulle brainstorme rundt ulike ideer til løsninger. Her fikk de først tre minutter med individuell brainstorming der deltakerne fikk beskjed om å skrive ned ulike ideer på Post-it-lapper individuelt. Deretter gikk prosessen videre til en 12 minutters økt for å presentere de ulike ideene for hverandre innad i de fordelte gruppene. Med

dette samlet deltakerne sammen alle lapper med en lik tilnærming, og begynte med å utvikle konsepter ut ifra de individuelle ideene. Til slutt ble det satt tre minutter for å presentere de ulike konseptene de hadde utviklet i plenum foran de andre gruppene.

Den andre delen av workshopen bestod av Dot Voting av konseptene. Her fikk deltakerne utdelt to epler og to stjerner. Hver gruppe ble sendt opp for å stemme på de ulike konseptene individuelt. Eplene representerte de konseptene som er «lett å plukke», konsepter som er lett realiserbare, enkle og effektive. Stjernene representerer konsepter som kategoriseres som «wow for en ide», konsepter som er utstående ideer og er mer krevende å utføre. To av gruppemedlemmene deltok i hver sin gruppe under workshopen, hvor de introduserte prosjektgruppens ideer på lik linje med deltakernes ideer. Dette ble gjort for å validere de ideene prosjektgruppen allerede hadde kommet frem til, men på et nøytralt grunnlag.

### **IGP-metoden**

IGP er en forkortelse for individ, gruppe og plenum. Denne metoden legger til rette for en balansert dialog der alle får delta aktivt. Den skal bidra til å skape engasjement, en aktiv deltakelse og refleksjon iblant annet workshops. Det er en metode som brukes for å unngå at enkelt individers meninger blir for dominerende, eller at noen deltakere blir passive i løpet av aktiviteten. Metoden går ut på å reflektere rundt et tema individuelt, deretter skal det gjøres i grupper, for å så diskutere med alle deltakerne i plenum (Godal, 2022).

### **3-12-3 Brainstorming**

3-12-3 Brainstorming er en metode hvor en idé økt blir komprimert til et kort format. Tallene i metoden refererer til den tiden de ulike delene tar. Tre minutter for å individuelt generere en samling av observasjoner, 12 minutter til å kombinere disse observasjonene til konsepter, og tre minutter til slutt for å presentere de ulike konseptene tilbake til en gitt gruppe. Det essensielle med denne tilnærmingen er den strenge tidtakingen, da den «tikkende klokken» tvinger deltakerne til å dyrke frem spontane og raske beslutninger, hvor det ikke er rom for overtenkning (Grey *et al.*, 2010, s.78-79).

Etter workshopen gikk prosjektgruppen gjennom resultatene og ønsket å implementere det inn i prosjektgruppens tidligere utarbeidede ideer, samt nye ideer som kom frem underveis i workshopen.

### 3.3.6 Dot voting

Dot voting er et enkelt og samskapende verktøy som brukes til å demokratisk identifisere og prioritere de mest populære ideene eller alternativene i et team. Med andre ord, en beslutningsprosess som begrenser alternativer, prioriterer ideer og finner ut av de mest populære valgene (Gibbons, 2019). Det gjennomføres ved at hver person i en gruppe blir tildelt et definert utvalg med «dots», altså prikker som kvalifiserer som én stemme per prikk. Prikkene plasseres ved ideer, alternativer, problemstillinger, løsninger og andre liknende som gruppe medlemmene kan stemme på som krever prioritering. Når metoden er gjennomført vil veggen eller tavlen minne om en heatmap, som viser hvor flertallet av stemmene ble plassert (Gibbons, 2019). Metoden kan brukes i mange forskjellige sammenhenger, spesielt under en designprosess. Prosjektgruppen gjennomførte metoden både under affinity clustering, how might we, brainstorming og workshop. Med et slikt verktøy som et supplement i de andre metodene kan vi på en rettferdig og effektiv måte jobbe sammen om å ta beslutninger i et team. Det åpner for å samle inn flere synspunkter og økt deltakelse teamet. Utvalget resulterte i ulike ideer, der noen var mer gjennomførbare og verdifulle enn andre. Prosjektgruppen samlet de ulike ideene for å se om noen ideer kunne bli satt sammen og mulig funksjoner som kunne inkluderes. For å se sammenheng i de ulike ideene satte prosjektgruppen gang med å sortere ideenes gjennomførbarhet og grad av innvirkning i Impact- Effort Matrix.

### 3.3.7 Impact-Effort Matrix

Impact-Effort Matrix er en utvelgelsesmetode for å sortere ideer og konsepter i en graf. Metoden appellerer til et analytisk tankesett og balanserer forskjellige behov ved å rangere ideer basert på to ulike variabler. En Impact-Effort Matrix danner et grunnlag for beslutningstaking i utvelgelsesprosessen, basert på informasjonen og alternative muligheter metoden presenterer (Stickdorn *et al.*, 2018 a, s. 139-141).

Alle ideene ble rangert i en Impact-Effort Matrix, slik at gjennomførbarhet og innvirkning i forhold til prosjektets problemstilling kom tydeligere frem i en visuell oversikt. Basert på de to variablene i grafen, ble de ulike ideene sortert og vurdert. For å danne en tydeligere oversikt over hvordan ideene kunne fungere i praksis var det viktig å rangere hvilke funksjoner brukeren ønsket og hvilken innsats som kreves i implementeringen. Ideens innvirkning baseres på hvilke verdier ideene skaper for brukeren i forhold til deres behov, noe som avhenger av hvilken grad brukerens smertepunkter ble håndtert (Gibbons, 2021). Etter

rangeringen av de ulike ideene, kom det frem fire ideer med høy grad av gjennomførbarhet og innvirkning, som vi ønsket å undersøke videre. Utvelgelsesprosessen dannet en god oversikt over interessante ideer, som dekket ulike områder. På dette tidspunktet ble det forsøkt å kombinere ulike ideer til de fire idéene, som på dette tidspunktet ble testet.

### 3.3.8 Brukerteste av idé

Brukertesting av ideer er en verdifull praksis som hjelper designere med å ha et overblikk over hvorvidt en ide skaper verdi og er relevant ovenfor ekte brukere. Ved å evaluere designideer tidlig i prosessen kan man forstå om man lager en løsning brukerne ønsker å bruke. Det kan spare teamet tid å få tilbakemeldinger tidlig i prosjektet, og ikke bare i utviklingsfasen (Lerdahl, 2017, s. 186-189). Dette skaper et godt grunnlag for videre utvikling, der større problemer hindres i å bli innbakt i designet senere i prosessen.

### 3.3.9 Value proposition canvas

Value proposition canvas brukes for å visualisere forholdet mellom kundesegmentet og verdiløftet. Lerretet består av to sider, en kundeprofil og et verdikart. Verdikartet utforsker ulike tjenester og produkter, og benyttes til å forstå hvordan disse kan løse utfordringer og problemer for kundesegmentet i kundeprofilen. Value proposition canvas brukes til å forstå hvilke behov kundesegmentet vil ha i bruken av tjenester. For å sikre at produkter og tjenester dekker kundesegmentets vondter og goder, er det viktig å oppnå harmoni der kundeprofilen og verdikartet oppfyller hverandre (Osterwalder *et al.*, 2015).

Først ble kundeprofilen beskrevet gjennom observasjoner bestående av kundeegenskaper, dette basert på forutsetninger og bemerkelser i markedet. De konkrete kunde observasjonene ble så delt inn i kundejobber, vondter og goder. Verdikartet bryter ned verdiforslaget i produkter og tjenester, smertestillende og oppturer, der disse konkrete verdiforslagene er tiltenkt til å skape verdi for kunden (Osterwalder *et al.*, 2015). En overlappende harmoni visualiserer hvordan tjenesten kan hjelpe kundene med å oppnå deres behov, skape glede og redusere smerter. På bakgrunn av denne detaljerte oversikten, ble det utformet et verdiforslag for å forklare hvordan tjenesten kan forbedre dagens situasjon og svare på brukerens behov.



### 3.3.10 Verdiforslag

Et verdiforslag er en beskrivelse av hvilke produkter og tjenester en bedrift tilbyr som gir verdi for kundene sine. Det er et enkelt utsagn som oppsummerer hvorfor en kunde velger et produkt eller en tjeneste. Et verdiforslag tar sikte på å overbevise interessenter, investorer og kunder om at et selskap eller deres produkter og tjenester har verdi. Den kommuniserer den mest åpenbare fordel en kunde vil motta når de tilbyr virksomheten deres. Verdiforslaget bør være en kort beskrivelse av hvorfor kunden bør velge å kjøpe produktet eller tjenesten. Forslaget setter søkelys på fordelene og verdien kunden oppnår av å bruke det. Hvert verdiforslag bør adressere et problem eller et behov som gjør bedriften til problemløser (Osterwalder og Pigneur, 2019, s. 22-23).

Verdiforslag kan enten være nyskapende og representere en helt ny verdi, eller revolusjonerende produkter. Andre kan virke som andre produkter som allerede er på markedet, bare at det fremhever det som skiller seg fra konkurrentene (Osterwalder og Pigneur, 2019, s. 22-23). Alle effektive verdiforslag er enkle å forstå og demonstrerer de spesifikke resultatene kundene oppnår. Noe den blir ved å klart definere hvem kunden er, hva deres største problemer er og hvorfor produktet eller tjenesten hjelper dem. Er forslaget for svakt eller for lite overbevisende, vil det være vanskelig å tiltrekke seg investeringer og brukerens etterspørsel (Tvilling, 2023).

Prosjektgruppen utførte metoden ved å formulere en tydelig og overbevisende påstand. Verdiforslaget identifiserte punktene hvor vi kunne tilføre verdi i løsningen vår, som også fungerte som en påminnelse for prosjektgruppen. Det hjalp prosjektgruppen også med å kommunisere hva tjenesten vår tilbyr var på en tydelig og kortfattet måte.

## 3.4 Prototyping og testing

I slutfasen av Double Diamond-prosessen er fokuset på «Deliver», som utgjør å implementere og levere en løsning. Det vil si å prototype tjenesten, teste og dermed ferdigstille den. En stor del av denne fasen er å designe parallelt med at den evalueres for å sikre kontinuerlig forbedring gjennom brukerens tilbakemeldinger (Design og Arkitektur Norge, u.å).

## 3.4.1 Kjernefunksjonalitet

### 3.4.1a Minimal viable product

Konseptet Minimal viable product (MVP) tar utgangspunkt i Marc Stickdorn sitt uttrykk om en verdifull tilnærming til å teste produkters levedyktighet på markedet. «*Fordelen med å tydelig artikulere designprosessen er at den muliggjør en større grad av refleksjon over hvilken innflytelse designeren har hatt på det designede resultatet*» (Stickdorn *et al.*, 2018 b, s. 281-282). Dette innebærer et konsept basert på grunnleggende funksjoner som er kritiske for funksjonaliteten til et produkt. Med dette er det viktig for prosjektgruppen å understreke hva som er viktig å ha med på bakgrunn av brukerens behov og sette en hypotese på produktidéens primære elementer.

### 3.4.1b Minimal lovable product

Når det kommer til Minimal lovable product (MLP) er det et konsept som bygger videre på konseptet MVP. Som Eric Ries (2011) nevner, fokuserer MVP på utviklingen av de grunnleggende faktorene i et produkt. MLP derimot konstruerer den ideen videre ved å inkludere funksjoner som vil gjøre produktet mer unikt eller «lovable» for brukere. I boken «The Lean Startup» nevner Ries (2011) «*Målet vårt er å lære hva kundene virkelig vil ha*» (Ries, 2011, Kapittel 6). Dette omhandler viktigheten av å skape produkter som brukere ønsker samt elsker. Å skape et produkt basert på MLP er nøkkelen til suksess på markedet og danner lojalitet mellom brukere. Gjennom en iterativ produktutvikling og testing kan vi skape en sterk tilknytning til produktet og øke sjansene for langsiktig suksess og arbeidskraft.

## 3.4.2 Skissing

Skissing er en form for tegning brukt av designere for å formidle, forstå og utforske ideer. Oftest tar metoden i bruk penn og papir i det første steget i prototyping for å visualisere ulike konsepter fortløpende. Skissing er en rask metode, som åpner opp for kreativitet som ikke fokuserer på detaljer og designvalg, noe som fører til at man unngår fallgruver tidlig i prosessen (Stickdorn *et al.*, 2018 a, s.203-206). Metoden resulterer i fysiske skisser og gir mulighet til å utforske flere sider av et design, da metoden er lite tidkrevende. Derfor er det mulig å produsere flere skisser, der man ikke er bekymret for kvalitet (Rojas, 2021). Etter å ha utforsket flere ideer i skisseprosessen kan disse bli diskutert og delt med andre, noe som gjør

det enklere å formidle ideen bak et konsept og danne en enighet rundt hvilke ideer det er verdt å utforske videre.

### 3.4.3 Digital prototyping

#### Low-fidelity prototype

Low-fidelity prototype, også kjent som «Lo-Fi» prototype, lar deg teste ideer raskt og billig. Dette er en metode som lar deg teste ut produktideer, sette opp hypoteser og forbedre løsninger tidlig i designprosessen. Dette maksimerer effektiviteten ved å avduke feil og mangler før man bruker tid og ressurser til å utvikle mer detaljerte tidkrevende prototyper. Eksempler på fremgangsmåter for low-fidelity prototyper er skisser, papirprototyper, lego og wireframes. Disse er både kostnads- og tidseffektive (Dam og Siang, 2022). Selv med deres enkelhet kan det lett og effektivt kommunisere ideen bak konseptet til brukere og interessenter, ved å vise nøkkelfunksjonene.

Prosjektgruppen tok i bruk low-fidelity ved å lage digitale wireframes på Figma, da designverktøyet skaper en smidighet som prosjektgruppen liker å forholde seg til. Samtidig gjør Figma det enkelt for oss å kunne gjøre endringer basert på tilbakemeldinger fra brukertesting av prototypen.

#### High-fidelity prototype

Som en videre metode av low-fidelity prototyping er high-fidelity prototype bygget opp av realistiske inntrykk. Hi-fi-prototyper er mer spesifikt, detaljert og interaktivt visuelt design som representerer hvordan et realistisk produkt skal se ut og oppføre seg. Denne formen for prototype brukes ofte senere i designprosessen når funksjonalitet og brukeropplevelse er tydeligere definert og ideene er satt på plass. I en hi-fi prototype gjelder det å bruke ekte eller lignende innhold for å korrespondere så mye som mulig med det endelige designet. Dette betyr at testere oppfører seg mer naturlig under testing, som om de samhandler med den endelige løsningen (Babich, 2017).

Som et verktøy for High-fidelity prototype, er Figma et verktøy for grensesnittdesign. Etter flere iterasjoner med brukertest av low-fidelity prototyper, var veien videre å ta innspill fra testbrukere for å kunne danne en high-fidelity-prototype med høyere detaljert visuell design.

### 3.4.4 Brukertesting

Brukertesting refererer til en metode for å evaluere et produkt eller en tjeneste ved å få brukerens tilbakemelding og observasjon av deres interaksjon med produktet eller tjenesten. Med denne metoden vil det hjelpe designere med å bestemme brukervennligheten og intuitiviteten til produktet. Brukertesting hjelper med å identifisere potensielle problemer og utfordringer som brukere kan oppleve ved brukertesting av produktet (Foss-Pedersen, 2017).

Brukertesting kan gjennomføres på to ulike måter, moderert og umoderert brukertesting. Dette impliserer forskjellen på samspill av interaksjonen med en moderator eller ikke. I denne designprosessen ble det gjennomført moderert brukertesting gjennom hele prosessen hvor gruppen får muligheten til å observere brukernes adferd ved bruk av tjenesten. Testingen utføres med ekte brukere, som utfører et visst antall oppgaver (Whitenton, 2019). I en brukertest er det viktig å ta i bruk reelle brukere, som vil si helst vår brukergruppe i fokus. Dette vil danne en form for aktualitet som skaper høyere verdi standard. I gjennomførelsen er det viktig å skape realistiske oppgaver slik at brukere kan teste brukergrensesnittet i dybden. Dette skaper verdi for prosjektgruppen som kan ta bruk av de tilbakemeldinger for å svare på brukernes behov (Nielsen, 2018).

## 3.5 Etikk og personopplysninger

### Etiske prinsipper

Innen all forskning og undersøkelser som involverer menneskelige deltakere, er det viktig å vurdere etiske prinsipper. Når man gjennomfører intervjuer med ekte brukere, har man ansvar for deltakernes velvære, at de representeres på en ærlig måte og at eventuelle personopplysninger holdes trygge. Deltakerne bør bli informert om formålet med forskningen, hvem den gjøres for og hvordan resultatene blir brukt. På denne måten kan deltakerne gi sitt informerte samtykke til forskningsprosjektet og unngå å bli overrasket senere (Mortensen, 2021). Prosjektgruppen la stor vekt på å gi deltakerne grundig informasjon om prosjektets formål og hvordan intervjuet skulle gjennomføres. Målet var å skape en trygg og komfortabel atmosfære slik at deltakerne ikke følte seg presset til å dele ubehagelige opplevelser eller informasjon. Ved starten av hvert intervju ble det presisert at deltakerne ikke var forpliktet til å dele noe de ikke ønsket, og det ble påpekt at alle notater fra intervjuene ville bli anonymisert. Prosjektgruppen var også opptatt av å hjelpe deltakerne med å slappe av og

forsikre dem om at de ikke kunne gjøre eller si noe feil. Når man har lovet deltakerne anonymitet, er det viktig å sørge for å holde løftet ved å ivareta dataene på en forsvarlig måte og presentere resultatene anonymisert (Mortensen, 2021).

Alle studentene som deltok på intervju, ble merket som «student» etterfulgt av «nummer» i forhold til hvilken rekkefølge de ble intervjuet. Spørreundersøkelsen ble også gjennomført med anonymitet, der prosjektgruppen tok i bruk Nettskjema som verktøy, grunnet at de tilbyr brukertilgangskontroll, tofaktorautentisering og streng overholdelse av databeskyttelseslover. Dette gjør Nettskjema til den sikreste plattformen for å lage, administrere og lagre blant annet spørreundersøkelser, påmeldinger og tilbakemeldingsskjemaer (Gulbrandsen, 2017).

### **Personopplysninger**

Norsk senter for forskningsdata (NSD) skal sørge for at data om mennesker og samfunn kan hentes inn, bearbeides, lagres og deles på en trygg og lovlig måte (NSD, u.å. a).

Prosjektgruppen startet arbeidet med å utarbeide et meldeskjema til NSD. Dette er et digitalt skjema som forskere og studenter fyller ut hvis de skal behandle personopplysninger i et forskningsprosjekt. Etter en samtale med veilederen ble det klart at NSD hadde veldig lange ventetider, og prosjektgruppen måtte vurdere nødvendigheten med godkjenning fra NSD for dette prosjektet. Med dette fant prosjektgruppen ut at godkjenning ikke var nødvendig så lenge alle intervjuene ble helt anonymisert og det ikke ble tatt lydopptak.

Det ble bestemt å ikke søke gjennom NSD, men heller gi samtykkeskjema til alle informantene før intervjuet begynte. Her ble det gitt spesifikk informasjon om hva deltakelse ville innebære (se vedlegg 1). Det var viktig å gjøre rede for hva det innebar å delta, at det var helt frivillig og at deltakerne hadde muligheten til å trekke seg fra prosessen når som helst. Prosjektgruppen informerte om at alle notater fra intervjuet ville bli anonymisert og slettet etter prosjektets avslutning. Informantene ga sitt samtykke til å delta i intervjuet og til at anonymiserte notater fra intervjuet kunne brukes i prosjektet. I samtykket var det også viktig å poengtere at prosjektgruppen ikke var interessert i personlige opplysninger, men heller i å få frem informantenes følelser og opplevelser rundt det å være student på NTNU Gjøvik og deres mentale helse.

Prosjektgruppen sørget for å overholde NSD sine kriterier for å unngå behandling av personopplysninger. Da intervjuene ikke søkte NSD ble det dermed ikke tatt opp lydopptak.

Derfor ble intervjuene kun registrert i form av notater på papir og pc. Under spørreundersøkelsen var det heller ingen spørsmål som kunne knyttes opp mot enkeltindividet. Videre ble ingen navn eller personidentifiserende opplysninger registrert i datamaterialet. Siden den innsamlede dataen ikke inneholdt slike opplysninger, ble det ikke utarbeidet noen spesifikk datahåndteringsplan (NSD, u.å. b).

# 4

## Resultat

I denne delen av rapporten vil resultatene fra metodene bli grundig presentert og analysert.

Introduksjon

1

Teori

2

Metodikk

3

Resultat

4

Drøfting

5

Konklusjon

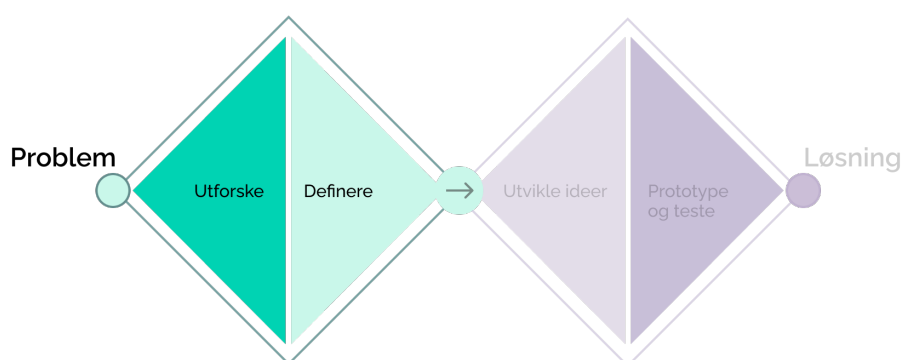
6

## 4. Resultat

Denne delen av rapporten inneholder en presentasjon av hovedfunnene fra Double Diamond. I denne delen av rapporten blir det presentert viktige funn som har vært betydningsfulle i beslutningstaking og ledet designprosessen fra innsiktsarbeid til testing og utvikling av konsept. I den første delen vektlegges hvilke prosesser fra innsiktsfasen, som har vært med på å forme konseptforslaget og deretter en konkluderende del med en beskrivelse av vårt endelig konseptforslag.

### 4.1. Utforske, forstå og definere brukeropplevelsen

Den første diamanten av Double Diamond består av to halvdel; utforsknings- og *defineringsfasen*. Den første halvdel av diamanten startet med innhenting av inspirasjon og innsikt i utforskningsfasen (se figur 4). Denne fasen resulterte i store mengder data og funn, i den andre halvdel av diamanten ble disse strukturert, analysert og dannet fokusområder i defineringsfasen. Metodene i utforsknings- og defineringsfasen ble beskrevet i del 3.1 og 3.2 av rapporten. Den første delen av diamanten resulterte i rikelige mengder data, der de viktigste blir presentert her.



Figur 4: Den første diamanten

#### 4.1.1 Felles forståelse og forarbeid

En stor del av forarbeidet i prosjektet var å danne en felles forståelse i starten av utforskningsfasen. I oppstartsfasen ble det gjennomført et møte med veileder Mari Bjerck ved



Instituttet for Design og oppdragsgiver Anne Skoglund ved Instituttet for Helsevitenskap. Under møte ble vi introdusert for forskningsprosjektet *Study Well* gjennom vår veileder, som er en del av prosjektets veilederteam. Prosjektet presenterte problemstillinger innen tjenestedesign og helsevitenskap, og omhandlet «*Hvordan fremme studenters psykiske helse i Gjøvik og Trondheim*» (Nielsen, 2022). På bakgrunn av *Study Well* prosjektets relevans til vår problemstilling, ble det trukket frem følgende punkter som var aktuelle for videre arbeid og sørget for en felles forståelse (oppstartsmøte, uke 5):

- Studenter erfarer store livspåkjenninger som stress, angst, følelse av depresjon og ensomhet. Utforske hvilke faktorer som påvirker studentenes livskvalitet og følelsen av hverdagsmestring.
- Vi ser en drastisk endring i studentpopulasjonens mentale velvære og en økende grad av psykiske symptomer blant norske studenter. Hvordan har studentene på NTNU det i dag og hvilke faktorer påvirker deres mentale helse?
- Norske universiteter og NTNU, tilbyr en rekke frivillige verv og sosiale aktiviteter for å skape en følelse av tilhørighet for studenter. Bidrar dette til velferd og trivsel for studenter? Føler studenter seg inkludert i studentmiljøet?
- NTNU Gjøvik har hatt en økning i lavterskel terapi og velferdstjenester de siste årene. Utforske hvilke kjennskap studenter har til helsetilbudet og i hvilken grad det blir benyttet. Er det kjennskap til det mentale helsetilbudet eller er det tilgjengelig nok?
- Universitetet NTNU som samfunnsaktør har en stor påvirkningskraft rundt studentenes mentale helse. I hvilken grad utøver universitet en helsefremmende organisering?

Etter å ha diskutert de øvrige aktuelle punktene, dannet dette en felles forståelse av det opplevde problemet, som videre skulle utforskes nærmere ved hjelp av desk research. Punktene som ble diskutert var essensielle faktorer og involverte parter relatert til studenters mentale helse på NTNU. Dette dannet et grunnlag for å sikre et fokusområde i prosjektet, som ville bidra til å identifisere viktige spørsmål og innhente eksisterende data i desk research.

#### **4.1.2 Funn fra Desk Research**

For å få en bedre forståelse av dagens situasjon med fokus på mental helse og hvilke tiltak som har vist seg å være faktorer som kan bedre mental helse, ble det sett på aktuelle saker i

mediene, teori, tidligere forskning og undersøkelser for å utforske temaet på bakgrunn av problemstillingen. Funnene er hovedsakelig fokusert rundt årsaker for dårlig mental helse og helsefremmende universiteter. Det var en rekke funn som kom frem gjennom den forberedende forskningen og de mest interessante funnene vil bli presentert her.

### **Aktuelle saker i mediene**

Det har vært flere saker i mediene som omhandler studentenes mentale helse. Rønningen *et al.* (2022) skriver at motivasjonen har falt og at mange sliter med å være sosiale. Pandemien har også hatt sin innvirkning på situasjonen blant studenter. Direktør for velferdstjenester i studentsamskipnaden, Gustav Østerberg Øverli, opplever en økt utfordring knyttet til psykisk helse blant studenter i Ålesund, Trondheim og Gjøvik. Samskipnaden klarer ikke være den lavterskeltjenesten som de skal være for studentene, på grunn av lange ventelister. De ulike helsetilbudene klarer ikke ta hånd om alle som trenger hjelp, fordi såpass mange studenter sliter. Etter pandemien ble deres eget psykiske helsetilbud styrket med flere ansatte og en endring i måten å jobbe på, men pågangen var fortsatt for stor som førte til økt antall på venteliste (Rønning *et al.*, 2022).

Bekymringer rundt studenters mentale helse rapporteres også i VG, hvor Samskipnadsrådet er bekymret for kutt i statsbudsjettet for 2023, fordi dette går utover viktige tiltak som kan hjelpe studenter som sliter (Silseth og Lunde Hvitmyhr, 2022). Totalt 51 millioner kroner blir kuttet fra studentsamskipnadenes arbeid med studentvelferd og studenthelse. Styreleder i Samskipnadsrådet, Audhild Kvam sier at det har vært stor bekymring på studentenes stadig dårligere helse. Videre sier Kvam at kuttene i statsbudsjettet vil gå utover viktige tiltak som forebygger psykiske plager som samtaletilbud tilpasset studentene og støtte til studentfrivilligheten (Silseth og Lunde Hvitmyhr, 2022).

### **Helsefremmende universiteter**

Ifølge Holt *et al* (2015) må et sunt universitet skreddersy sine fasiliteter, tjenester, miljø og generelle tilbud til studentenes behov og forventninger. Som komplekse miljøer der individer og befolkninger opererer, presenterer universiteter viktige kontekster for å forstå og adressere helseproblemer. Det sunne universitetet er et eksempel på settingstilmærmingen, som tar i bruk et helt systemperspektiv med sikte på å gjøre steder der mennesker lærer, bor, jobber og leker, støttende for helse og velvære.

Studentenes medvirkning i utformingen av helsefremmende universiteter er også en viktig faktor. Ifølge Hughes og Spanner (2019) er det avgjørende betydning for å skape et pålitelig helsetilbud, ved at studenter selv er delaktige. Dette kan både resultere i at studenten føler seg sett og hørt. Ved å involvere både studenter og ansatte i utviklingen av helsefremmende strategier på universitetet, kan man skape tryggere og mer relevante helsetilbud. En synligere organisering og implementering av disse tiltakene vil også resultere i mer effektive og realistiske helsetjenester.

Det ble identifisert en rekke teoretiske påvirkninger som også finnes innenfor bredere litteratur om helsefremmende miljøer - spesielt salutogenese, sosialøkologi, og sosiologiske perspektiver knyttet til struktur og handlekraft, systemtenkning og organisasjonsutvikling. De undersøkte hvordan engasjementet rundt disse teoriene kunne belyse sammenhengende spørsmål som hva det vil si å vurdere universitetet som en setting? Hva er helse og hvordan skapes det på universitetet? Hvordan kan helsefremming introduseres og forankres i universitetsmiljøet? (Dooris *et al.*, 2014, sitert i Kokko og Baybutt). Med dette utgangspunktet ble det dratt frem nøkkelegenskaper i et konseptuelt rammeverk. (Dooris *et al.*, 2006; Dooris *et al.*, 2015; Dooris *et al.*, 2018, sitert i Kokko og Baybutt).

Helsefremmende universiteter må prioritere en samlet forpliktelse til salutogenese og regenerativ/restorativ bærekraft (Kokko og Baybutt, 2022). Det blir representert at salutogent syn ikke bare gjelder forebygging og behandling av sykdom, men også velvære og det som får mennesker til å trives (Antonovsky, 1996, sitert i Kokko og Baybutt, 2022). Videre blir det lagt frem at universiteter som mange andre innstillinger, ikke har helse som deres hovedoppdrag og at det derfor er viktig å ha en talsmann eller et team for helse når det gjelder innvirkning på eller utgang fra kjernevirksomheten (Dooris *et al.*, 2012, sitert i Kokko og Baybutt, 2022).

### **4.1.3 Hovedfunn fra intervjuer**

For å oppnå en dypere forståelse ble neste steg i prosessen å gjennomføre dybdeintervjuer med både studenter og fagpersoner. I del 3.1.2 av rapporten nevnes beskrivelsen av metoden, der det ble utført dybdeintervjuer med totalt 15 informanter.

### **Følgende hovedfunn fra studenter:**

- Informantene mener det å inkludere seg selv i studentmiljøet er avgjørende for egen trivsel.
- I starten av studiet kan det være utfordrende å bli kjent med andre studenter fordi det kan føles overveldende med store klasser.
- Flere informanter mener å ha et godt forhold til egen mental helse og presisere at de har kjennskap til positive og negative årsaker som påvirker den.
- Mange informanter mener sosialisering og fysisk aktivitet er viktige faktorer for trivsel.
- Det oppleves at terskelen for å søke mental helsehjelp er høy, da det er knyttet stor usikkerhet rundt det eksisterende tilbudet.
- Mange informanter holder seg oppdatert rundt tilbud og aktiviteter på NTNU arrangert av linjeforeninger og frivillige verv gjennom sosiale medier.
- Informantene har lite kjennskap til helsetilbudet på NTNU og fåtallet har benyttet seg av Sit eller andre helsetjenester i kommunen.
- Mange føler på stress og belastninger som skaper høye forventninger til prestasjon.

### **Følgende hovedfunn fra fagpersoner:**

- Mental helse virker som et utfordrende og skremmende tema for mange studenter.
- En påfallende etterspørsel og økning i antall studenter som søker hjelp etter samtaleterapi etter covid-19 pandemien.
- En stor etterspørsel gjør det vanskelig å strekke til med begrenset tilgang til ansatte og ressurser.
- Det å føle på tilhørighet er en viktig helsefremmende faktor for studenter, men har en tendens til å forsvinne i målet om gode prestasjoner.
- Opplever stor variasjon blant studenter som søker hjelp, avhengig av studieretning, kjønn og problematikk.
- Forsøker å skape lavterskeltilbud som møtepunkter, fristeder og andre uformelle kontaktpunkter som fokuserer på inkludering.
- Opplever at en generasjon som stiller høye krav til seg selv og er sjeldent fornøyd med egne prestasjoner.

Nedenfor er en illustrasjon i form av en ordsky som visualiserer funn fra dybdeintervjuene med studenter (se figur 5). Ordene i ordskyen som er mest uthevet er de mest gjennomgående funnene og er strukturert etter viktighet blant informantenes svar. Illustrasjonen fokuserer på studentenes svar, da dette er brukergruppen vi skal skape en løsning for. I de kommende avsnittene vil nøkkelinnsikten bli grundigere gjennomgått og koblet opp med defineringsfasen ved å presentere personaene som fremlegger hoved innsikten.



Figur 5: Ordsky som visualiserer funn fra dybdeintervju

#### 4.1.4 Hovedfunn fra spørreundersøkelse

For å få en kvantitativ forståelse over hvordan det er å være student på NTNU Gjøvik, gjennomførte prosjektgruppen en spørreundersøkelse. Beskrivelsen av metoden er nevnt i del 3.1.3 av rapporten. Spørsmålene var rettet mot studenttilværelsen på Gjøvik og hvordan studentene stiller seg til sin egen mentale helse, hva de føler skolen gjør, og om tilbudene skolen har er tilstrekkelige. Undersøkelsen hadde 153 respondenter fra forskjellige studieretninger og forskjellig årstrinn. Det ble gjort gjentatte funn blant respondentene i spørreundersøkelsen om studentlivet på Gjøvik.

#### Følgende hovedfunn fra respondenter av spørreundersøkelsen:

- Studentene på Gjøvik kjenner godt sin egen mentale helse (58,6%)
- 61% av respondentene mener NTNU Gjøvik kunne tatt studentene sin mentale helse mer på alvor.

- For studenter som har fått en forverring av mental helse, har studiet vært årsaken for flertallet (51,3%)
- 52% har følt på ensomhet i ulik grad i løpet av studiehverdagen
- 45,4% opplever at følelser knyttet til angst og depresjon har hindret dem fra å utføre vanlige hverdagsoppgaver i ulik grad av alvorlighet.
- Flertallet (75,7%) har ikke benyttet seg av mental helse tilbud på NTNU Gjøvik, hvorav 40% av disse har vurdert å benytte seg av det.
- 69,6% føler ikke at de har behov for tilbudet, derfor har de ikke tatt det i bruk.
- 43,8% svarte at de ikke har fått noe informasjon om tilbud om mental helse.
- 70% føler at skolens tilrettelegging i form av sosiale arrangementer har bedret studielivet.
- Av de sosiale tiltakene er det Huset- og UKA arrangementer og linjeforeningene med høyest grad av innvirkning.
- Blant egne tiltak studentene gjør for å vedlikeholde deres egen mental helse er følgende faktorer effektive: trening, pauser, turer, fysisk oppmøte på skolen og være sosial.
- 39,9% opplever store forventninger til seg selv.
- 37,1% sa seg enig i utsagnet «Hvis NTNU Gjøvik hadde flere sosiale tiltak ville jeg hatt en bedre studietid».

Prosjektgruppen ønsket å undersøke om deltakerne hadde tenkt gjennom svarene sine og ikke bare trykket på tilfeldige svar for å fullføre spørreundersøkelsen. Basert på mønstrene som ble oppdaget blant svarene, fant prosjektgruppen systematikk som indikerer at svarene er pålitelige og legitime.

For å danne en forståelse av om det kunne være et mønster mellom hvilke studenter som har svart hva, gikk prosjektgruppen i gang med å sammenligne ulike spørsmål, dette ved hjelp av programvaren SPSS for å analysere de innhentede dataene. Prosjektgruppen delte inn studentene i to kategorier: de ressurssterke og de sårbare, hvor det vises et tydelig skille mellom disse to kategoriene. De ressurssterke og robuste av deltakerne er fornøyd med det skolen har å tilby per dags dato, fordi de tar i bruk de tilbudene i høyere grad enn de sårbare eller at de er fornøyd med dagens tiltak, fordi de ikke har behov for å anvende seg. Om lag 30 personer av deltakere scoret høyest på sårbarhet. Analysen presenterer en positiv korrelasjon hvor de som scorer høyt på sårbarhet er de som mener at skolen ikke tilrettelegger

godt nok og at de ønsker mer tiltak og flere tilbud. De er negative til linjeforeningene og de har en lav score på positiv endring siden studiestart. Videre blir linjeforeningene, Huset og UKA ikke sett på som sosiale tiltak for de sårbare. Dette bekrefter at det sosiale fokuset burde ligge et annet sted enn på de store arrangementene. De sårbare er også enige om at flere tiltak ville gitt dem en bedre studietid. Dette sett ut fra sammenhengen mellom variablene «sårbarhet» og «hvis det var flere tiltak». Det kom også frem at flytting og det sosiale hos de sårbare var en stor faktor for dårligere mental helse.

Et annet fokusområde var hvordan de ulike kategoriene svarte på utsagnene prosjektgruppen hadde formulert i spørreundersøkelsen og om det var en sammenheng mellom disse. Utsagnene var «Hvis NTNU hadde hatt flere sosiale tiltak ville jeg hatt en bedre studietid» og «Linjeforeningen min gjør sitt beste for å sosialisere studentene sine». Her ble det skapt en lineær sammenheng, de som scorer høyest på sårbarhet scorer også lavt på disse utsagnene. Her er det også viktig å bemerke seg at det var små forskjeller mellom gruppene og stor spredning på utsagnene.

Til slutt ble det fokusert på hvilken innvirkning kjønn hadde på svarene. Ved hjelp av T-test fikk prosjektgruppen testet om det var en signifikant forskjell mellom kjønnene (se vedlegg 5). Resultatet fra dette viser at kvinner er mer sårbare enn menn når det kommer til følelser knyttet til angst og depresjon som hindrer vedkommende til å utføre hverdagsoppgaver, påvirkningen av samfunnets forventninger til gode prestasjoner og stress i hverdagen forbundet med studiet.

#### **4.1.5 Informasjonsbehov**

Informasjonsbehov for studenter er noe som gjentakende ble nevnt under intervjuer og spørreundersøkelse. Det er et gjennomgående funn fra brukergruppen som opplever at informasjonen som eksisterer ikke er synlig nok. Fra dybdeintervjuer med studenter har en informant fortalt hvordan det har vært å finne frem informasjon rundt mental helse på skolen, noe som ikke eksisterte og medførte at informanten selv måtte søke opp informasjon (se figur 6). Denne mangelen på informasjon skapte en ubekvem opplevelse og brukte lang tid på å finne frem til riktig informasjon, som da skaper frustrasjon. En annen informant derimot setter preg på at skolen kan ha tilrettelagt for informasjon rundt mental helse og hvordan en kan gå frem for å forbedre den, men lurer på hvor man kan få tak i den informasjonen. Samtidig

setter informanten preg på hvor mye informasjonsbehovet kan senke terskelen av mental helse blant studenter (se figur 7). Samtlige informanter har gjennom hele innsiktsfasen nevnt vanskelighetene rundt det å finne frem til informasjonen, og når de først finner frem, blir hovedpoenget borte da det er altfor mye innhold.

“

Informasjonen rundt mental helse var noe jeg måtte søke opp selv og brukte lang tid på dette.

Figur 6: Sitat fra intervju

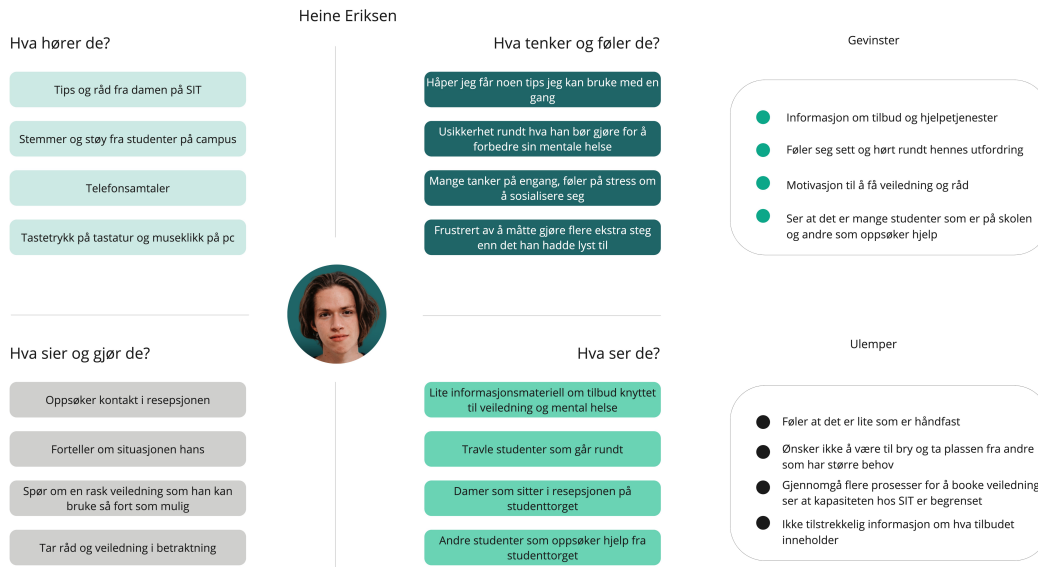
“

Informasjonen om mental helse ligger nok der, men det handler mer om hvordan jeg skal få tak i den informasjonen. Det holder ikke med en presentasjon. En påminnelse om at tilbudet finnes kunne vært lurt. Mange trenger hjelp, og terskelen er høy, men ved mer og hyppigere informasjon senkes den terskelen

Figur 7: Sitat fra intervju

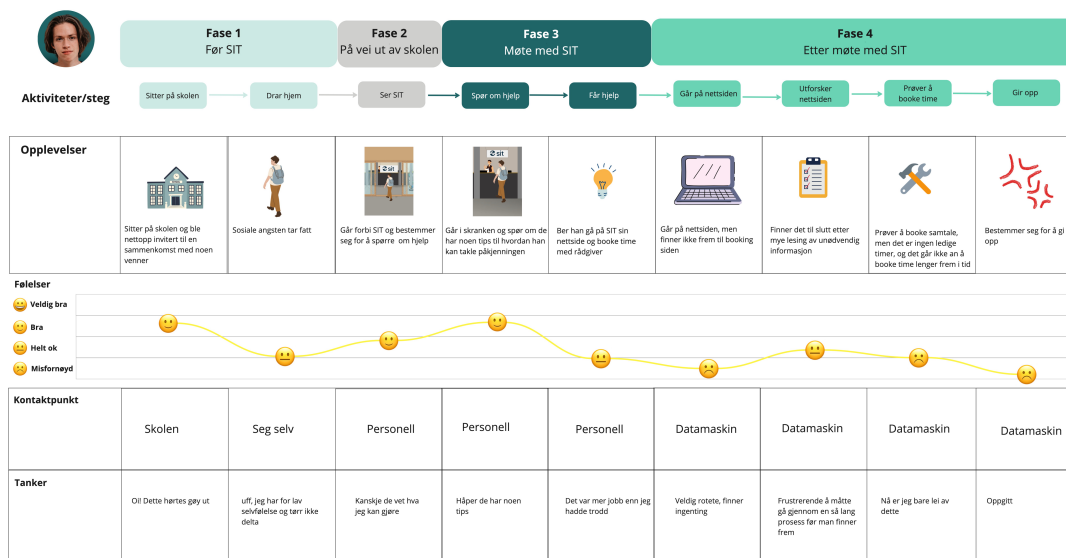
Som prosjektgruppens hovedpersona Heine Eriksen, skal han representere vår brukergruppe, studenter (se vedlegg 6). Informasjonen om Heine er basert på funnene fra informanter som tar for seg: lite informasjon, synliggjøring og tilrettelegging. Utfordringene nevnt har skapt en rekke følelser som oppstår, dette er følelser av frustrasjon, uvitenhet og irritasjon. Fra innsiktsarbeidet har disse følelsene vært gjentakende for studenter som har behov for effektiv hjelp, sliter med å booke time, ikke bruker sosiale medier, føler en mangel på informasjon, etc. Dette skaper en større nødvendighet av informasjonsbehov blant brukergruppen vår som hovedpersonaen vår Heine tar for seg. Målet til Heine er å oppnå en følelse av å bli sett og at hans utfordringer blir tatt på alvor. Han ønsker mer synlighet på informasjon og engasjement rundt mental helse fra skolen. I figur 8 er det redegjort for et empatikart som tar for seg Heine sine følelser og tanker, hva han hører, sier, gjør og til slutt, hva han ser når han møter på vanskeligheter for å få hjelp.





Figur 8: Empatikat for persona Heine

Det ble laget to ulike varianter av alle brukerreisene, hvor én versjon skulle gi et enklere og raskere overblikk (se vedlegg 7) og den andre versjonen skulle gå mer i detalj. For å vise Heine sin reise, er det laget to brukerreiser for å illustrere Heines møte med Sit og hans opplevelse. Den første brukerreisen baseres på nåværende tiltak, som inngår i fire faser: «før Sit», «på vei ut av skolen», «møte med Sit» og «etter møte med Sit» (se figur 9). I første fase har Heine nettopp blitt invitert til en sosial sammenkomst med noen venner, men grunnet til den sosiale angsten hans er han redd for å delta. På vei ut fra skolen legger han merke til Sit og bestemmer seg for å spørre om hjelp i skranken, dette så han kan få umiddelbar hjelp. Etter henvendelse i skranken får Heine en antydning på at hans problemer ikke er tatt på alvor, da han blir sendt videre til nettsiden for å booke time uten noe informasjon om hvorfor. Allerede nå kjenner Heine frustrasjonen komme, men likeledes drar han hjem og prøver å booke samtale på nettsiden. Dette gjør han mer frustrert da det ikke finnes noen ledige timer, og det går heller ikke an å booke time lenger frem i tid. Heine føler seg oppgitt og velger heller å gi opp.



Figur g: Nåværende brukerreise for persona Heine

I løpet av innsiktsfasen har det blitt oppdaget andre behov som påvirker brukergruppen, dette i tillegg til behovene hovedpersonen beskriver. For å dekke de videre behovene ble det utviklet en sekundær karakter for å representere dem.

#### 4.1.6 Stigma og uvitenhet

Fra dybdeintervjuer og brukerundersøkelsene, kom det frem flere negative opplevelser og assosiasjoner med både studentlivet og tilbudet NTNU Gjøvik tilbyr for mental helse. Flere fortalte i intervjuene om deres opplevelser rundt hvordan deres mentale helse har blitt utfordret, der eksamensperioden og overgangen til å bli student var to vanlige faktorer. Redsel og usikkerhet var følelser enkelte av informantene følte på som ny student i en ny by. Studentene følte at overgangen var krevende, ofte på grunn av nye uvante hverdager, eller at det var lenge siden de hadde sittet bak en skolebenk. Flere av informantene prosjektgruppen intervjuet kjente på konsekvensene av pandemien, som satte tydelige negative spor på sosialiseringen og fortalte at de følte seg innelåst og ensom (se figur 10). 43,1% svarte i undersøkelsen at pandemien satte en demper på sosialiseringen, som påvirket resten av studielivet negativt. 19,8% svarte også at pandemien påvirket tilværelsen på en relativt negativ måte. Dette førte til at mange hadde problemer med å skape et nettverk, som igjen kunne hjelpe dem i situasjoner hvor de følte seg alene om sine problemer.

“

Jeg føler at alle sitter for seg selv i eksamensperioden og er mindre sosial." Dette gjør det vanskelig å takle stresset alene

Figur 10: Sitat fra intervju

Flere av informantene prosjektgruppen snakket med har følt på flere mentale helseutfordringer som student på Gjøvik. Det var mange som følte på stress relatert til studenttilværelsen og spesielt rundt eksamensperioder (se figur 11). Videre var det mange som ikke hadde noen å snakke med eller være med og dette skapte stress og press i form av at de følte at alle andre gjorde det mye bedre enn de selv og at de andre ikke følte på de samme følelsene (se figur 12).

“

Ble vanskelig på vinteren - ville ikke gå ut av sengen, ikke studere, klarte ikke å forstå hva jeg leste.

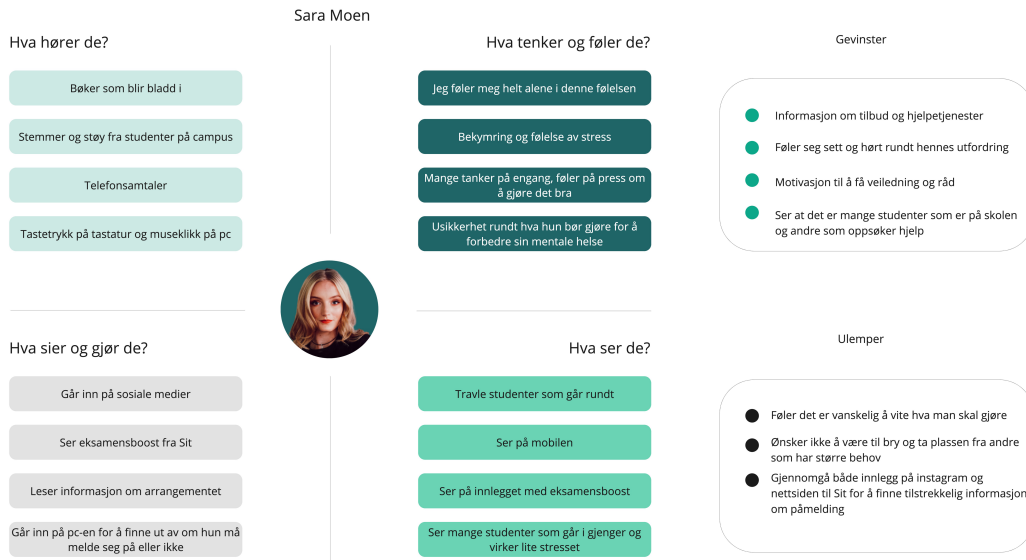
Figur 11: Sitat fra intervju

“

Jeg føler at alle andre får til ting bedre enn meg og jeg vet ikke hvordan jeg skal takle det

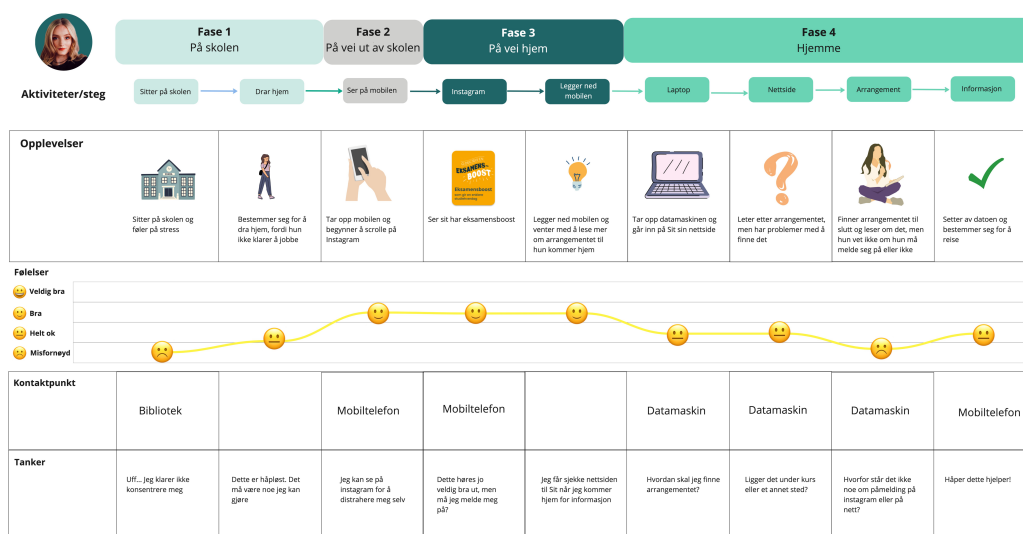
Figur 12: Sitat fra intervju

Basert på funn som er beskrevet over, ble sekundærpersona Sara utformet (se vedlegg 6). Sara representerer den delen av brukergruppen som opplever stigma og uvitenhet og som et resultat av det fører dette til engstelse og nedstemthet. Mye av innsikten som omhandler psykologi og følelser som ensomhet, nedstemthet, uro og engstelse er brukt for å lage Sara. Det er mange som føler de må håndtere disse følelsene på egen hånd og at de er de eneste som har det slik. Sara hadde som mål å mestre stresset hun føler på i hverdagen og spesielt rundt eksamenstider. Hun har også et ønske om å føle seg mindre alene i følelsene sine og minske stigmaet rundt å føle på stress. Figur 13 viser empatikartet som ble utformet for å skape forståelse av hennes følelser og behov.



Figur 13: Empatikart for persona Sara

For å visualisere Saras møte med en stressende periode ble det utformet en nåværende brukerreise (se figur 14). Sara sitter på skolen og får ikke konsentrert seg, fordi hun føler på stress og press i forhold til kommende eksamensperiode. Hun møter på ulike utfordringer i brukerreisen sin, hun har en følelse av at hun er den eneste som har det sånn når hun ser rundt seg. Sara bestemmer seg for å dra hjem og ser tilfeldig på Instagram at Sit arrangerer «eksamensboost». Hun vil melde seg på dette, men har problemer med å finne ut av om hun skal melde seg på eller om det bare er å møte opp. Hun er også usikker på om dette kommer til å hjelpe henne.



Figur 14: Nåværende brukerreise for Sara

## 4.1.7 Inkludering og tilgjengelighet

Den tredje personaen er basert på funn fra innsiktsfasen som bekrefter viktigheten av fellesskap og inkludering. Det å være en del av et fellesskap er av mange grunner viktig, spesielt som student. Under intervjuene og spørreundersøkelsene ble det vist at studenter som opplever å ha en god og trygg vennekrets og ha noen å være med på fritiden hadde det fint. Det ble lagt mye vekt på viktigheten rundt dette av informantene, da de selv så det som en avgjørende faktor om man skulle trives eller ikke.

Studentene opplevde at de sosiale arrangementene bidro til å skape en følelse av fellesskap. Likevel ble det funnet utfordringer rundt dette og tok for seg personer som ikke turte å dra på arrangementene, på grunn av enten alkoholpress, ingen å dra dit med eller for store arrangementer med for mange mennesker. Dette var en stor utfordring prosjektgruppen fant blant funnene fra utvekslingsstudentene. Det ble formulert av utvekslingsstudentene at de følte seg utelatt fra det norske studentlivet på NTNU Gjøvik, grunnet at det var lite som var oversatt til engelsk og mye av informasjonen kom på norsk (se figur 15). Siden informasjonen ikke hadde blitt oversatt til engelsk, kunne det føre til at man følte at informasjonen ikke var ment til utvekslingsstudenter. Det ble dratt inn et eksempel, der en av informantene hadde ønske om å delta på et av arrangementene som var på skolen, men informanten var usikker på om dette skulle holdes på engelsk eller norsk. Dermed sendte informanten mail, men fikk aldri noe svar tilbake fra NTNU (se figur 16).

“ Jeg føler at de fleste arrangement er tilrettlagt for kun norske studenter

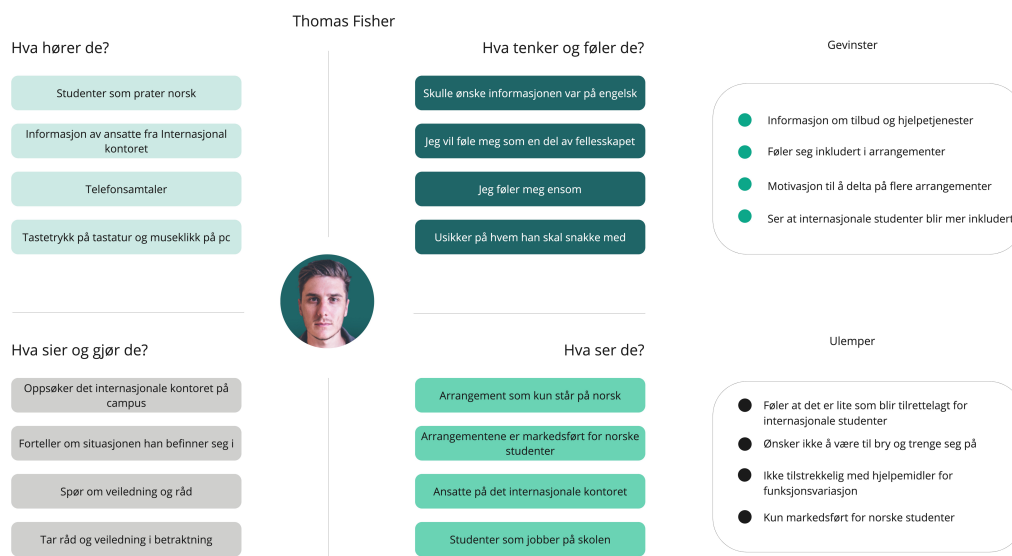
Figur 15: Sitat fra intervju

“ This is not meant for us

Figur 16: Sitat fra intervju

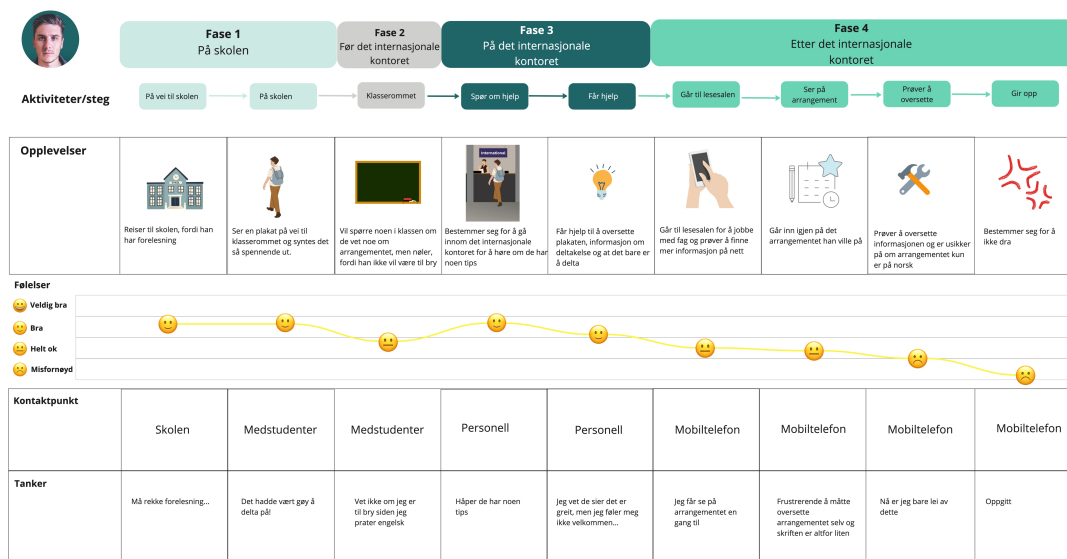
Basert på prosjektgruppens innsikt om hvordan utvekslingsstudentene opplever studentlivet på NTNU Gjøvik og antakelser for funksjonsvariasjoner, ble personaen Thomas på 26 år fra Tyskland utformet som prosjektets «edge case» (se vedlegg 6). Thomas representerer studentene som føler en ensomhet rundt det å ikke føle seg som en del av fellesskapet. Thomas ønsker å delta på det han kan som student for å føle seg inkludert, men tør ikke å dra,

da arrangementene ofte er store og markedsført mot norske studenter. Samtidig sliter Thomas med svekket syn, noe som gjør det vanskelig for han å få med seg informasjon. Thomas sitt mål er å forsøke å forebygge ensomhet og andre utfordringer gjennom skolens tilbud. Ved å ha Thomas som persona skapte det en enklere bane for å fokusere på viktigheten rundt inkludering og tilgjengelighet gjennom prosessen. Figur 17 viser til et empatikartet basert på Thomas. Her vil det vise hva han ser, hører, sier og gjør i møte med NTNU Gjøvik som utvekslingsstudent.



Figur 17: Empatikart for persona Thomas

For å visualisere Thomas sitt møte med Gjøvik som studentby, ble det utformet en nåværende brukerreise (se figur 18). Thomas er på vei til skolen for å delta på forelesning. Han ser en plakat på vei til klasserommet og er veldig interessert i arrangementet. Siden plakaten står på norsk, har han lyst til å spørre noen i klassen om de kan hjelpe han med språket, men han vil ikke være til bry. Thomas bestemmer seg for å gå til det internasjonale kontoret for å spørre de om hjelp. Der får han informasjonen han trenger. På vei til lesesalen bestemmer han seg for å søke opp arrangementet på mobilen sin. Der må han igjen oversette arrangementet og føler at det kun er for norske studenter, siden alt står på norsk. Han har også synsforstyrrelser, som gjør det vanskelig å fokusere på teksten på mobilen. Det ender med at Thomas ikke drar på arrangementet.



Figur 18: Nåværende brukerreise for persona Thomas

### 4.1.8 Sit og brukerens perspektiv

#### Sits perspektiv som tjenesteleverandør

For å oppnå en dypere forståelse av tjenesteleverandørens perspektiv, ble en persona utviklet for å representere Studentsamskipnaden på Gjøvik. Selv om prosjektgruppen i utgangspunktet lager en løsning for studentene på NTNU Gjøvik, var det viktig å ta hensyn til Sits behov, begrensninger og synspunkter for å sikre at løsningen både er funksjonell og passende for begge parter. Personaen ble utviklet basert på funn fra dybdeintervjuer med Sit, samt funn fra tjenestesafari og observasjoner.

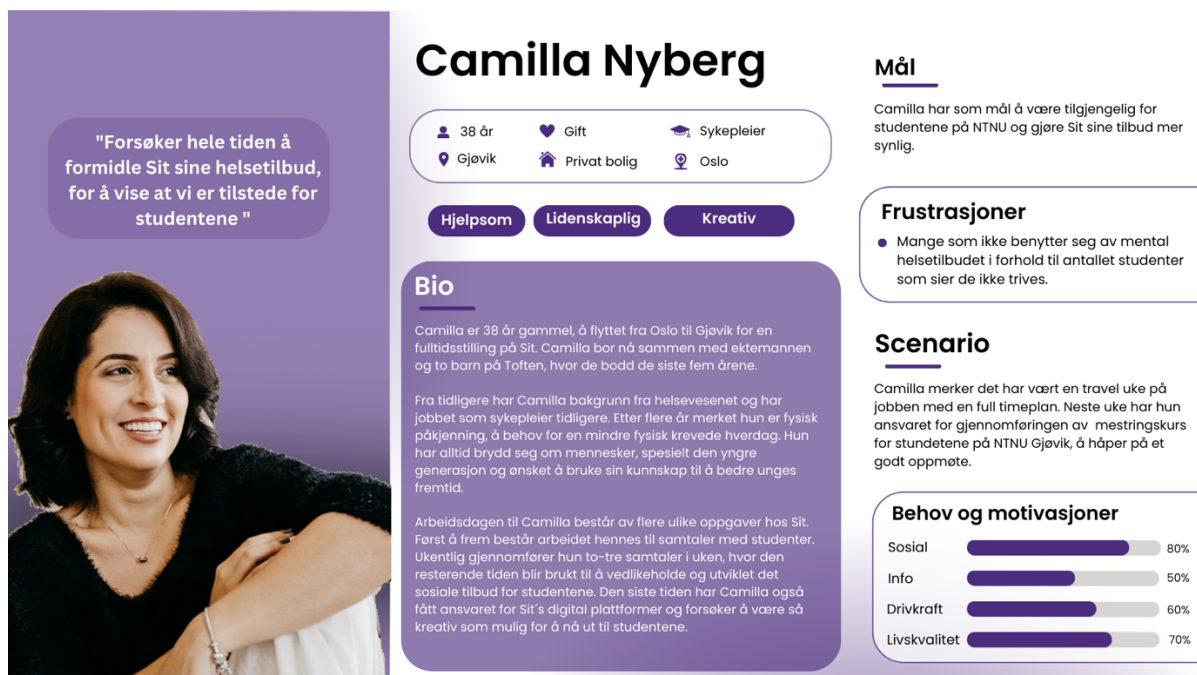
Under dybdeintervjuet ble det påpekt at studentene på NTNU virket som en ressurssterk gruppe, med engasjement og initiativ til å delta i sosiale aktiviteter gjennom ulike linjeforeninger. Det ble imidlertid også bemerket en opplevd barriere mellom linjeforeningene, der studentene ikke alltid føler en tilhørighet til studieretningen. Videre ble det opplyst om en økning av antall studenter som etterspør mentale helsetjenester etter covid-19 pandemien og at utfordringer knyttet til prestasjon, stress og mangel på tilhørighet er den mest gjentatte problematikken. Det ble også fortalt at de opplevde vanskeligheter med å føle at de nådde ut til samtlige studenter (se figur 19).

“

Ser en generasjon som stiller høye krav til seg selv. Der mange ikke føler seg "god" nok

Figur 19: Sitat fra intervju

Camilla er personaen som representerer Studentsamskipnaden (se figur 20), basert på funn fra samtaleterapeuter og veiledere som er ansatt på Sit Gjøvik. Camilla er 38 år og har jobbet som rådgiver på Sit, de siste fem årene. For Camilla er det viktig å være tilgjengelig for studentene som har behov for å snakke med noen, samt være en hjelpende hånd gjennom rådgivning og trygge samtaler. Hun føler seg kompetent til å møte studentenes behov, men blir frustrert når antall studenter som sliter med dårlig trivsel ikke samsvarer med antallet studenter som henviser seg til Sit sine helsetjenester.



Figur 20: Camilla Nyberg persona

Fra observasjon viser det at Sit informerer om aktuelle helsetilbud gjennom digitale plattformer, på skjermer og fysisk informasjonsmaterieell på campus. Annen generell informasjon blir formidlet gjennom deres hjemmeside, men det oppleves at denne



informasjonen kun kommer frem til studenter som oppsøker denne informasjonen selv (se figur 21).



“Vi bruker ofte sosiale medier til å informere, men det er ikke alltid vi føler at vi når ut”

Figur 21: Sitat fra intervju

### **Studentens perspektiv som bruker**

Funn fra spørreundersøkelse viser at få studenter har benyttet seg av Sit sitt tilbud innen mental helse, mens litt under halvparten av studentene forteller at de har vurdert å benytte seg av det. Over halvparten av studentene mener at universitetets tilrettelegging for mental helse verken er bra eller dårlig, og at det mentale helsetilbudet ikke er tilstrekkelig synlig for studentene. Mange studenter oppgir at de ikke føler et behov for å benytte seg av helsetilbudet, og enkelte studenter nevner at de mangler tilstrekkelig kunnskap om tilbudet.

Basert på observasjoner fra deltakende-tjenestesafari og online- etnografisk undersøkelse ville prosjektgruppen danne en bedre forståelse rundt synligheten til Sit. Funn fra observasjonen tyder på at Sit har lett tilgjengelig informasjonsmateriell om to ulike tilbud knyttet til mental helse, men det er lite eller ingen indikasjon på hovedcampus om hvor Sit befinner seg. Prosjektgruppen måtte derfor henvise seg til de ansatte på studenttorget, før vi etter to forsøk fant riktig lokasjon (se figur 22). Når det kom til Sit sin formidling av informasjon rundt deres helsetjenester på deres nettside, ble det observert navigasjonsfeil og feilaktig informasjon (se vedlegg 18). Opplevelsen av å ikke ha tilstrekkelig informasjon kan skape store forvirring blant studenter som ønsker å oppsøke Sit eller benytte seg av deres tilbud.



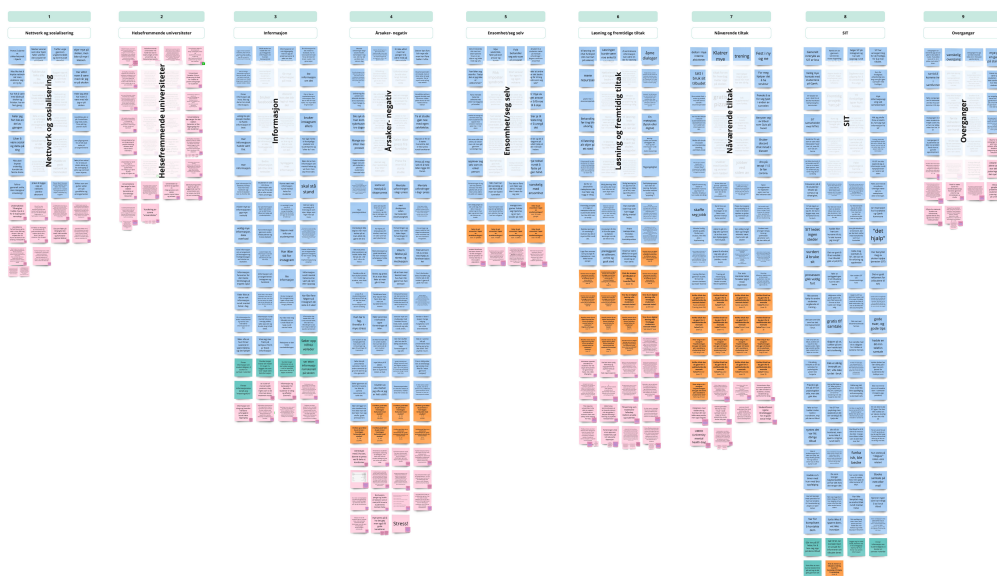
Figur 22. Tjenestesafari fysisk

#### 4.1.9 Definerings

I defineringsfasen ble innsikten strukturert og analysert ved hjelp av ulike metoder, som beskrevet i del 3.2 av rapporten. I denne delen av rapporten vil det bli presentert hvordan prosjektgruppen bearbeidet ulike metoder for å komme frem til en mer spisset problemstilling.

Ovenfor ble det presentert at flertallet av funnene omhandlet informasjon om mental helse blant studenter, tilknytning og bruken av helsetilbudet på NTNU Gjøvik. En gjennomgående faktor blant informantene handlet om psykologiske faktorer som påvirket deres mentale helse, både positivt og negativt. Følelser som stress, ensomhet, prestasjonspress og usikkerhet var klare faktorer som oppsto i studiehverdagen, ofte knyttet til informantenes egne forventninger

og belastninger. Andre kategorier handlet om informantenes erfaringer med det sosiale og helserelaterte tilbudet. De fleste informantene hadde gode opplevelser med sosiale tilbud, som ble arrangert av linjeforeninger eller andre frivillige verv, mens mange ikke hadde like stor tilknytning til universitetets helsetilbud. Til slutt var det funn som handlet om informantenes kjennskap til nåværende helsetilbud på universitetet og deres formidling av informasjon. Mange opplever usikkerhet rundt helsetilbudet og uvitenhet om ressursene og midlene som universitetet tilbyr. Manglende informasjon både på fysiske og digitale plattformer begrenset informantenes bruk og opplevelser av det eksisterende helsetilbudet. Figur 23 illustrerer de ulike kategoriene og antallet funn som ble funnet i hver enkelt kategori.



Figur 23: Affinity mapping

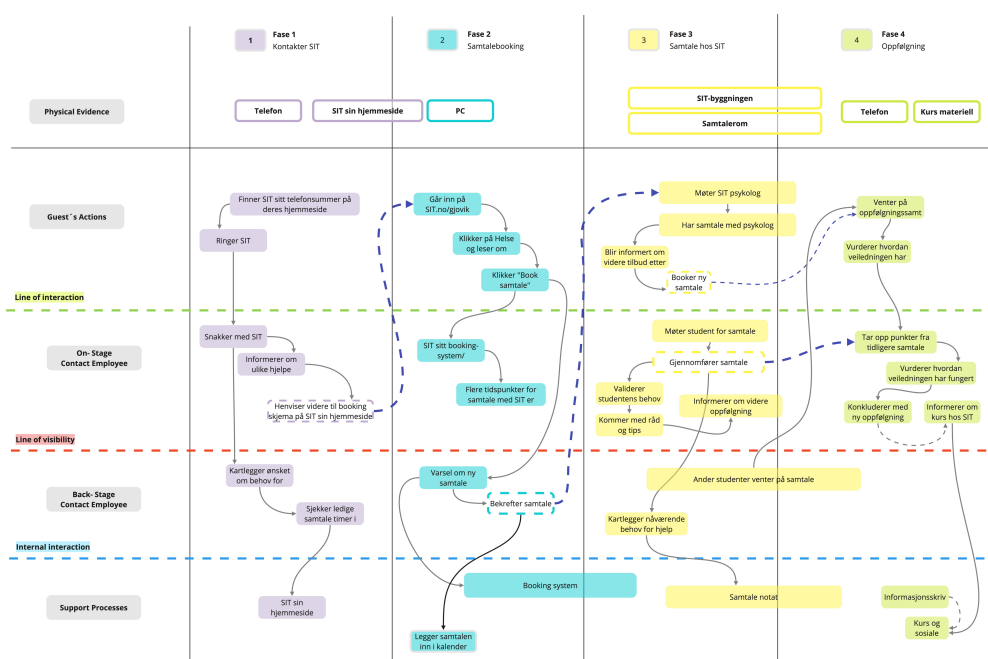
Deretter brukte prosjektgruppen nøkkelinnsikt og inkluderte såkalte *snubletråder* basert på hovedfunnene i kategoriseringen. Dette førte til at prosjektgruppen fikk en dypere forståelse av brukergruppens faktiske utfordringer, som tydet på problemer rundt tilrettelegging rundt sosiale og mentale helsetilbud, samt en manglende åpenhet rundt mental helse:

- Som student vil jeg ha et synligere lederskap og engasjement rundt mental helse, *men det er vanskelig for studenter å få med seg arbeidet NTNU gjør for mental helse.*

- Som student vil jeg ha hjelp med å kunne balansere hverdagen, sånn at jeg ikke føler på unødvendig stress, *men det er vanskelig å unngå stress når skolen tar en stor del av livet, og jeg vil prestere bra.*

Nøkkelinnsikten ble en viktig del av struktureringen av innsikt der den ble brukt til å utforme «Hvordan-kan-vi» spørsmål. Formålet med denne tilnærmingen var å finne fellesnevner som kunne lede til løsninger som dekket flere av brukergruppens utfordringer og behov. Resultatet var at temaer som *hverdagsmestring, helsefremmende universiteter, synliggjøring av NTNU/Sit og inkludering i sosiale miljøer* ble identifisert.

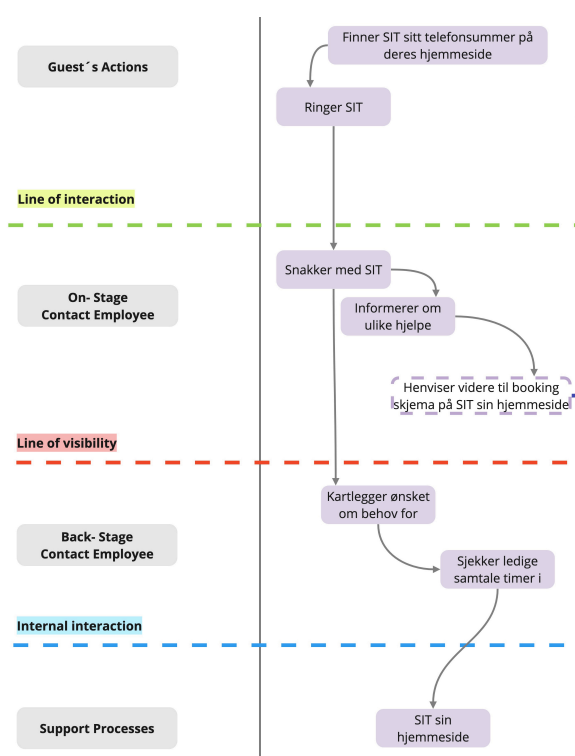
For å imøtekomme et av kjernefunnene for både bruker og tjenestetilbyder, ble det utarbeidet en service blueprint (se figur 24) for å visualisere forholdet mellom brukeropplevelsen på fremsiden og baksiden av tjenstedet. Fremstillingen viser relasjonen mellom en bruker som ønsker å ta i bruk et helsetilbud fra Studentsamskipnaden Sit og hvordan bookingsystemet deres fungerer i dag.



Figur 24: Service blueprint

Service blueprint visualiserer fire ulike faser knyttet til berøringspunktene i brukerreisen. Disse fasene er delt inn i «kontakter SIT», «planlegger samtale», «samtale hos Sit» og «oppfølging».

Figur 25: Service blueprint fase 1



1

## Fase 1

### Kontakter SIT

I fase 1 viser de første handlingene som utløses når en student kontakter Sit for å booke en samtale, visualisert (*årsaken skyldes studentens ønske om å snakke med noen om sine mentale utfordringer*). Denne kundebehandlingen krysser den grønne linjen (*linje for interaksjon*) og setter i gang handlinger bak kulissene hos tjenestetilbyderen Sit, nemlig deres mottakelse av henvisninger ved å opprette kontakt. Mens Sit informerer om alternative helsetilbud, kartlegger Sit studentens behov og sjekker deres system for ledige timer. Disse handlingene skjer under den røde linjen (*linje for synlighet*) og er

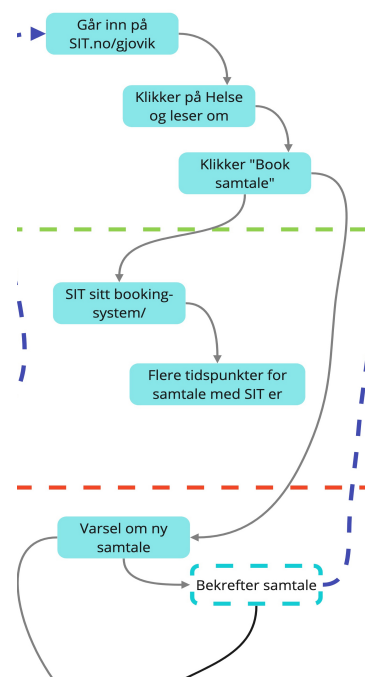
dermed usynlige for studenten. Samtalen avsluttes med en anbefaling om å booke en samtale hos Sit og utløser en ny kundebehandling i neste fase (se figur 25).

2

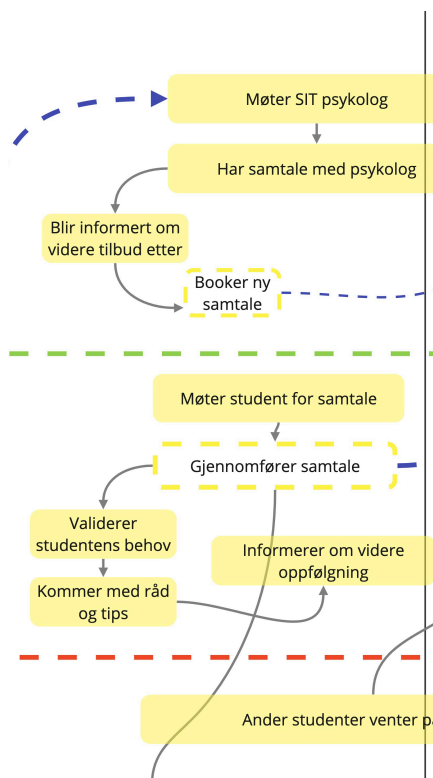
## Fase 2

### Samtalebooking

I fase 2 planlegger studenten en samtale ved å finne frem bookingsystemet til Sit. Studenten benytter seg av deres tjeneste ved å navigere bookingsystemet, finne en ledig time før de booker en samtale. Den sistnevnte handlingen utløser prosesser hos Sit, som er usynlige for studenten (*linje for synlighet*) der de får varsel om «ny samtale» og sjekker deres tilgjengelighet for gjennomføring på ønsket tidspunkt, før Sit bekrefter bookingen. Handlingen utløser neste fase, der studenten har fått tildelt sted og tid for samtale med Sit (se figur 26).



Figur 26: Service blueprint fase 2



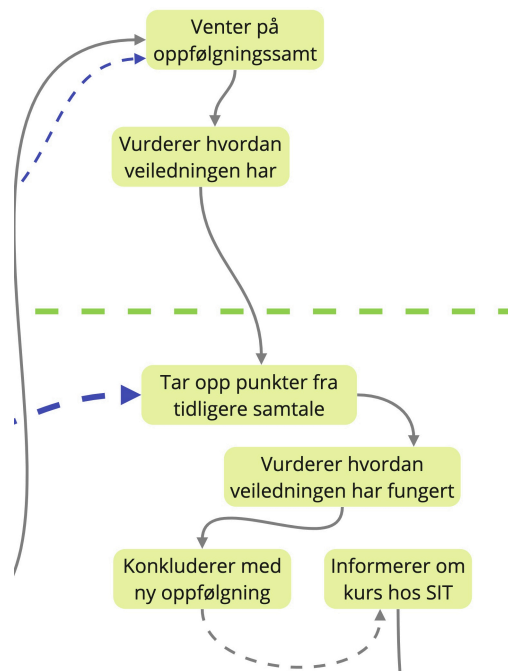
### 3 Fase 3 Samtale hos SIT

I fase 3 gjennomføres samtalen, studenten møter opp og kommer i kontakt med tildelt helsepersonell fra Sit. Under samtalen blir studentenes tanker og følelser validert, samtidig som Sit gir råd basert på studentens behov. Mens samtalen foregår skjer det ytre påvirkninger, som er usynlige for studenten (*under den røde linjen*) der andre studenter benytter seg av det samme tilbudet eller sitter og venter på samtale. Samtalen avsluttes med planlegging av en oppfølgingssamtale, hvor studenten i mellomtiden skal fokusere på rådene som er gitt og utløser den neste fasen (se figur 27).

Figur 27: Service blueprint fase 3

### 4 Fase 4 Oppfølging

I fase 4 er samtalen med Sit ferdig, der studenten tar med seg rådene som er gitt i vente på oppfølgingssamtalen. I mellomtiden blir samtalen vurdert av Sit gjennom kartlegging og vurdering av studentens behov, samt planlegging av tidspunkt for oppfølgingssamtale. Dette er altså handlinger som skjer bak kulissene (*under den røde linjen*) og er usynlige for studenten. Deretter finner Sit et passende tidspunkt for oppfølgingssamtalen, som igjen utløser handlinger for studenten i møte med bekreftelsen av oppfølgingssamtalen.



Figur 28: Service blueprint fase 4

Visualisering av Service Blueprint ga prosjektgruppen en bedre forståelse for prosesser som er usynlige for studenten (*de handlingene som skjer under den røde linjen*) og som har direkte påvirkning på studenter som tar i bruk samtaletilbudet til Sit. Prosjektgruppen fikk en forståelse for hvordan samtaletilbudet fungerer i dag, i forhold til formidling av informasjon og hvilke prosesser Sit må ta stilling til i deres arbeid (se figur 28).

Gjennom prosjektgruppens funn fra spørreundersøkelser og egne funn, ble det eksponert for at mangelfull informasjon om det mentale helsetilbudet skaper mest friksjon for studenter på NTNU Gjøvik.

Mange studenter opplever at de ikke er kjent eller har tilstrekkelig kunnskap om helsetilbudet, og dette begrenser deres evne til å bruke tjenestene fullt ut. Noen opplever god informasjon og kjennskap til sosiale arrangementer, men lite eller ingen informasjon om det mentale helsetilbudet ved studiestart. Dette opplever de som overraskende og frustrerende, spesielt fordi mange studenter uttrykker et ønske om å benytte seg av universitetets mentale helsetilbud. Tidligere forskning viser at mange studenter ikke er kjent med hvilke tilbud universitetet tilbyr, og forklarer at universitetets helsetilbud ikke er synlig nok for mange studenter. Fra Sit sin side opplever de at studentene etterspør informasjon og bruker helsetjeneste, men at formidling og tilgjengeliggjøring av informasjonen er en utfordring. Dette signaliserer at kommunikasjonen og informasjonsspredningen mellom studenter og Sit er et problem.

Dette problemet oppstår fordi studenter mangler tilstrekkelig informasjon og tilknytning til universitetet, og hvorfor de føler seg uvitende. En av årsakene til dette kan være at universitetet prioriterer mer akademisk tilnærming enn pedagogisk relevant informasjon. Innføringen av det mentale helsetilbudet ved studiestart er ikke tilstrekkelig synlig, spesielt for studenter som ikke er aktive i studentmiljøet. Det kan tas høyde for at Sit sine begrensede ressurser og midler til å formidle informasjon, ikke klarer å formidle informasjon om sine tilbud på en tilstrekkelig måte, og de kan heller ikke fullt ut forstå i hvilken grad denne informasjonen blir oppfattet eller synliggjort fra studentenes perspektiv. Ved bruk av tjenestesafari og autoetnografi som forskningsmetoder, fikk prosjektgruppen en forståelse for hvordan helsetilbudet kunne formidles eller synliggjøres bedre for studentene. Gjennom dybdeintervjuer fikk prosjektgruppen en forståelse for at mange studenter kunne tenkt seg å ta i bruk helsetilbudet, men utfordringen lå i synliggjøring og tilgang til informasjon. Hvis

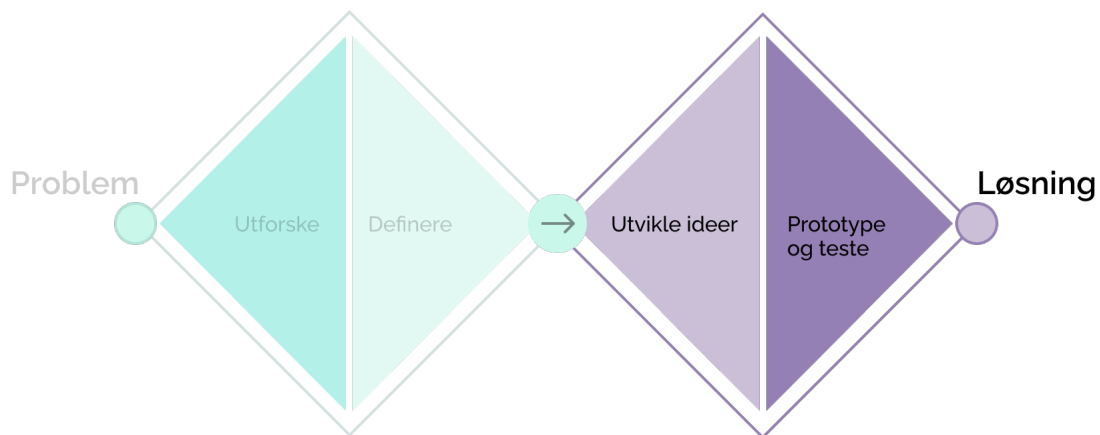
synliggjøring og bedre informasjon var den største utfordringen, ville studentens følelse av tilhørighet og anerkjennelse økt, og utfordringen ville bli løst. Bedre informasjon og synliggjøring ville også føre til større åpenhet og trygghet rundt mental helse. Dette resulterte til slutt i en mer spisset problemstilling: *Hvordan kan vi samle informasjon rundt det mentale helsetilbudet på NTNU slik at studenter føler seg ivaretatt og opplyst?* Med en ny problemstilling var det klart hvilke problem som skulle løses i den neste delen av rapporten.

## 4.2 Utvikle, prototype og teste ideer

I den andre fasen av Double Diamond-prosessen, dreier det seg om å utvikle, prototype og teste ideer (se figur 29). Denne fasen er avgjørende for å bringe konseptene videre og utforske deres potensial. I den første delen av denne fasen fokuserer vi på å generere ideer, som gradvis tar form av prototyper i den andre delen. Disse prototypene kan variere fra enkle, lav-oppløsning modeller til mer avanserte detaljerte utgaver.

I rapporten dekker vi metodene som er benyttet i disse delene av prosessen. Vi gir en grundig beskrivelse av de kreative teknikkene og verktøyene som har blitt brukt for å danne og evaluere ideer. Videre utforsker vi prototypingsteknikker, både for å lage enkle skisser og low-fidelity prototyper samt mer komplekse high-fidelity prototyper. Vi ser også på hvordan disse prototypene er blitt testet og iterert gjennom brukertester og tilbakemeldinger. I del 3.3 og 3.4 av rapporten er det en omfattende oversikt over disse metodene, inkludert en detaljert beskrivelse av trinnene som er tatt for å utvikle og teste ideer. Vi tar også hensyn til viktige faktorer som brukerinvolvering, tidsrammer og ressursallokering for å sikre at prosessen er grundig dokumentert og gjennomført på en effektiv måte.





Figur 29: Den andre diamanten

### 4.2.1 Ideutvikling

Når problemet blir identifisert og definert, går man videre til ideutviklingsfasen. Her vil resultatene av fasen bli illustrert og beskrevet, med forklaring på bakgrunn av valg under prosessen. I del 3.3 av rapporten blir metoden i denne fasen beskrevet.

#### Brainstorming

Prosjektgruppen startet med intern brainstorming med utgangspunkt i den spissede problemstillingen. Brainstorming resulterte i totalt 102 ideer, noen ideer som ble generert var *podcast, skape en fortgang i ventelister for behandling, empowerment og samlet plattform med all informasjonen*. Basert på ideene fra brainstorming ble ideene kategorisert i 20 forskjellige temaer og videreført i metoden Impact- Effort Matrix. En ide seleksjon vurdert etter høy-lav gjennomførbarhet og liten-stor innvirkning, resulterte i at disse ideene ville være gjennomførbare og skape mest verdi for brukeren:

- Lage en helt ny applikasjon implementere hverdagsmestring for til studentene på NTNU
- SIT ordning, (inkl. tilrettelagt for bedre informasjon og formidle deres helsetilbud)
- Innsida (lage en egen side med fokus på mental helse)
- NTNU kartlegging i startprosessen av studieløpet.

Etter valideringen av ideene fikk prosjektgruppen en bedre oversikt over de mest verdifulle ideene, som hadde et stort potensial for videre utvikling. Disse ideene hadde høy verdi både

individuellt og kombinert med andre ideer, men for å finne ut av i hvilken grad disse ideene både kunne skape verdi og realiseres brainstormet gruppen fordeler og svakheter med hver enkelt av de fire ideene.

### **Co-creation workshop**

I dette stadiet av ideutvikling ble det gjennomført en workshop med 12 studenter fra NTNU, beskrivelse av metoden ble forklart i del 3.3.5 av rapporten. Formålet med workshopen var å bekrefte eller avkrefte de fire ideenes verdiskapning og gyldighet, samt gjenåpne idéprosessen for å skape mer verdi på de eksisterende ideene eller etablere nye ideer inn i idéutviklingen. Prosjektgruppens ideer ble introdusert i likhet med brukergruppen, da det var viktig å unngå unøyaktighet i ideutviklingen. Brukergruppen genererte 84 ideer, som personlige nyhetsbrev for deltakelse på arrangementer, forelesernes ansvar for å fremme universitetets mentale helse tilbud og bedre formidling av tilbudet som eksisterer. Ideer som ble nevnt som utstående ideer, men krevende å utføre var Sit applikasjon og kartlegging i startprosessen av studiet på NTNU. Av nevnte ideer som var enkle, realiserbare og effektive var ideer som egen side på Innsida for mental helse, og organiserte arrangementer.

Andre observasjoner ble gjort under rangeringen av brukergruppens reaksjoner knyttet til de ulike ideene. Dette var verdifullt for gruppen for å kunne få implisitt kunnskap under den samskapende idéprosessen. Reaksjonene knyttet til Sit-applikasjonen var spesielt positive, og satte i gang diskusjoner rundt organisasjonens forbedringspotensial. Behovet for bedre tilgang til informasjon og forvirring rundt bookingsystemet, ble nevnt basert på brukergruppens egne opplevelser. Ideer som nyhetsbrev og økt fokus på mental helse er hensiktsmessige for å svare på prosjektgruppens problemstilling, men ble likevel forkastet grunnet mangel på videreutvikling fra interaksjonsdesign perspektivet.

### **Idekort**

For å visualisere tanken bak de fire ideene og deres grunnlag for å skape verdi for brukeren, ble det utformet «idekort» (se vedlegg 4). Idekortene ble brukertestet på fire studenter, der deres tilbakemeldinger og rangering resulterte i hvilke ideer som skulle presentere den endelige løsningen.

Resultatene fra brukertesten tyder på at selvhjelpapplikasjon som implementerer hverdagsmestring, ikke ville ha en like stor innvirkning på studentene som antatt. Da det allerede eksisterer en rekke lignende applikasjoner på dagens marked, og behovet for én til er lav. Ideene om å gi Innsida en egen side om mental helse, hadde fordeler siden studentene allerede hadde stor kjennskap til plattformen likevel kunne funksjonen være forbigående da den vil virke anonym og derfor ikke bli brukt like mye sammenlignet med Blackboard. Den tredje ideen om å innføre et obligatorisk kartleggingsskjema ved studiestart ble positivt tatt imot. Ideen presenterte en personlig tilnærming der studentene ville følt seg både sett og hørt. Brukergruppen som har et behov for hjelp allerede fra studiestart, ville ideen føre til god oppfølging av universitetet, bedre tilgang til å håndtere mentale utfordringer og senke terskelen for å spørre om hjelp. På den andre siden ble det nevnt at ideen ville medføre en stor jobb og ressurser fra NTNU for å gjennomføre dette i praksis, med en stor pågang av antall studenter ved studiestart. Det ble også stilt spørsmål rundt en viss ansvarsfraskrivelse ved å svare på et personlig skjema og dermed føle på en usikkerhet på hva som skjer videre i vente på svar. Den siste ideen som ble brukertestet gjennom idekort, var Sit-applikasjonen. Det ble nevnt at ideen kunne sørge for bedre formidling av informasjon, skape et enklere booking system og etablere Sit som en mer delaktig del av studenttilværelsen. Det kan være krevende å be studentene laste ned enda en app, men totalt sett ble ideen om Sit-applikasjonen rangert øverst hos tre av de fire testpersonene.

Etter diskusjon internt i prosjektgruppen tydet det på at Sit-applikasjonen ville skape mest verdi og svare til brukergruppen behov for ivaretagelse og informasjon. Da denne ideen svarte på flere av problemområdene under innsiktsfasen.

## 5 Whys

Metoden «5 Whys» sørget for at prosjektgruppen kom frem til roten av problemet rundt hvorfor ikke Sit tilstedeværelse som leverandør av universitets helsetilbud ikke var synlige nok. Et av de fem spørsmålene var *«føler at det er vanskelig å benytte bookingsystemet til Sit»*, ved å gjenta spørsmålet «hvorfor» fem ganger var rot problemet at prioriteringen og informasjonsstrukturen har ikke tatt hensyn til brukerens behov, fordi de ikke kjenner brukergruppen sin godt nok.

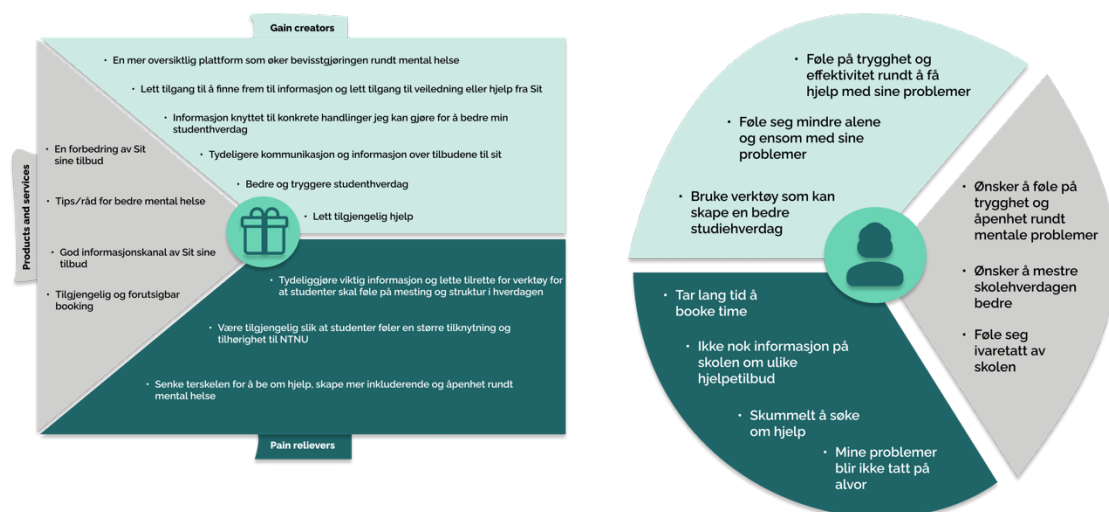
Ideutviklingen resulterte i en ny brainstorming prosess og diskusjon, som konkluderte med å designe en løsning for Sit ved å implementere deler av andre ideer som et kartleggingsskjema

og verktøy for å fremme hverdagsmestring, for økt tilgang til informasjon og følelse av å bli ivaretatt og opplyst.

## Value Proposition Canvas

Neste steg var å utføre Value Proposition Canvas for konseptet, som består av et verdikart og en kundeprofil. Ved å bruke denne metoden fikk prosjektgruppen identifisert og validert ideer, og skape en dypere forståelse av kundenes behov og ønsker. Verdikartet og kundeprofilen dannet forståelse rundt hvordan prosjektgruppen kunne gi glede, redusere smerte og hjelpe brukergruppen med å løse utfordrende oppgaver (se figur 30).

En av oppgavene som nevnes under «kunde jobber» i kundesegmentet er et ønske om å mestre skolehverdagen bedre. Konseptet vil derfor gjennom tilrettelegging av Sit sine tilbud, svare på dette ønske ved å tydeliggjøre informasjon slik at de har mulighet til å mestre hverdagen. Konseptet kan skape oppturer ved å gi veiledning og rådgivning fra Sit. Dette vil danne fordeler for brukergruppen ved å skape trygghet og effektivitet rundt deres håndtering av mentale utfordringer. Når det kommer til smertelindring, kan konseptet redusere brukergruppens vondter, ved å senke terskelen for å søke hjelp og dermed skape mer åpenhet og et mer inkluderende forhold rundt mental helse. For å sikre at verdikartet og kundeprofilen oppfylte brukergruppens behov for å mestre oppgaver, redusere smerter og tilføre verdi, var det avgjørende for prosjektgruppen å sikre harmoni mellom dem.



Figur 30: Verdikart og kundeprofil

Prosjektgruppen undersøkte hva som skaper verdi, smerter og gleder for brukergruppen, og brukte denne forståelsen til å utforme et verdiforslag for Sit-applikasjonen. Verdiforslaget

beskriver hvordan applikasjonen kan skape verdi ved å fokusere på fordelene av økt ivaretagelse som oppnås gjennom bedre tilgang til informasjon (se figur 31)



**Mitt Sit** er en digital tjeneste som hjelper **studenter** til å **ivareta deres mentale helse**, gjennom **lett tilgang til hjelp og informasjon**. Det gir studentene mulighet til å **enkelt booke rådgivning og bruke ulike verktøy** for å øke trivsel og livskvalitet.

Figur 31: Verdiforslag

Etter ideutviklingsprosessen ble neste steg i prosjektet å utvikle konseptet, gjennom prototyping og testing. I den siste delen av Double Diamond var målet å generere enda flere ideer som kunne tilføre verdi og ha en positiv innvirkning på brukergruppen, samt kartlegge hvilke ideer som skulle beholdes eller forkastes.

#### 4.2.2 Utvikle prototypen

I den siste fasen av Double Diamond, som omhandler prototyping og testing, blir det fokusert på å designe en løsning som besvarer den endelige problemstillingen. I del 3.4 av rapporten ble metodene i denne delen av diamanten beskrevet.

Fasen med prototyping og testing startet med at prosjektgruppen utarbeidet enkle og raske skisser på papir. De forskjellige ideene ble diskutert internt, og ulike ideer ble kombinert før prosjektgruppen gikk videre til prototyping verktøyet Figma (se figur 32). I det første utkastet av løsningen ble det fokusert på kjernefunksjonene for å avdekke de mest grunnleggende funksjonene som var kritiske for løsningens funksjonalitet.



Figur 32: Lo- fi av konsept

## 4.2.3 Testing av løsningsforslag

For å optimalisere prototypen før vi startet på utviklingen av high-fidelity prototype, gjennomførte vi en iterativ brukertesting på low-fidelity prototypen. Målet med denne brukertesting var å identifisere eventuelle utfordringer eller problemer som brukerne kunne møte på. Ved å få verdifull innsikt fra brukerens perspektiv, kunne vi forbedre prototypen og dermed redusere risikoen for å utvikle en løsning som ikke tilfredsstilte brukerens behov.

Testpersonene som ble rekruttert var representanter fra brukergruppen, med en alder mellom 20-27 år. Det var et bevisst valg å rekruttere personer med ulike bakgrunn og erfaringer fra studielivet, slik at prosjektgruppen kunne få et bedre spekter av tilbakemeldinger og perspektiver. Dette ga muligheten til å identifisere både generelle og brukerspesifikke problemer, som var avgjørende for å optimalisere løsningen. Under gjennomføring av brukertestene ble testpersonene introdusert for løsningen og bedt om å utføre ulike oppgaver basert på brukerscenarier.

### Første brukertest

Fem testpersoner fra brukergruppen deltok i evalueringen av det første utkastet av low-fidelity-prototypen. Hensikten med brukertesten var å vurdere prototypens grunnleggende funksjonalitet, navigasjon og brukeropplevelse. Etter gjennomføringen ønsket prosjektgruppen å få svar på følgende spørsmål:

1. Var det en applikasjon de ville lastet ned og tatt i bruk?

2. Ville de lastet ned applikasjonen fremfor å gå på nettsiden?
3. Hva fungerer, og hva fungerer ikke?
4. Er det noen funksjoner de føler manglet?
5. Er det noen funksjoner som de ikke så behov for?

Testpersonene var generelt positive til en applikasjon for Sit og mente at den kunne ha en positiv effekt på den mentale helsen til studenter ved NTNU. De påpekte spesielt at en applikasjon kunne effektivisere bookingprosessen for samtalerådgivning og gjøre det enklere for studenter å få den hjelpen de trenger. I tillegg kunne det å tilby verktøy og ressurser virke forbyggende for studenter som ikke følte for å booke en samtale. Testpersonene kommenterte også at en applikasjon ville være en bærekraftig løsning sett fra et helsepersonellperspektiv, da det ikke ville være bærekraftig å ansette flere rådgivere og psykologer til å betjene NTNU Gjøvik. En applikasjon kunne derfor avlaste helsepersonellet og gi mer fleksible og tilgjengelige tjenester for studenter.

Studentens respons på om de ville laste ned en slik applikasjon var variert. Mens førsteårsstudenter som testet prototypen, var klare til å laste ned applikasjonen, var det en klar tendens blant tredjeårsstudenter til å avvente og vurdere hva den hadde å tilby i forhold til nettsiden. Flere testpersoner nevnte at det var nødt til å være andre funksjoner eller informasjon på applikasjonen som ikke var tilgjengelig på nettsiden, for å ha et behov for å ta den i bruk. Andre mente at en app-funksjon generelt var bedre enn å benytte en nettside. Studenter som allerede hadde en tilknytning til Sit, viste seg å være mer positive med et større behov for andre funksjoner rundt bolig og trening. Det samme gjaldt for studenter som allerede hadde benyttet seg av Sit sine tilbud innen mentale helse, så de hadde en større motivasjon for nedlastning.

Under brukertesting mottok prosjektgruppen tilbakemeldinger fra samtlige testpersoner om at fargevalget i layoutene fungerte mot sin hensikt. Fargene ble oppfattet som distraherende og ikke inviterende nok til å oppmuntre brukerne til å søke hjelp og råd. I tillegg påpekte flere at booking funksjonen for samtale ikke var tydelig nok, noe som førte til at flere overså denne funksjonen under testingen.

Basert på tilbakemeldingene fra brukertestene utviklet prosjektgruppen en ny iterasjon av den low-fidelity-prototypen. Vi tok hensyn til innspillene og tilbakemeldingene for videre

utvikling. Prosjektgruppen innså senere at konseptet heller burde være en utvidelse av den allerede eksisterende applikasjonen «Mitt Sit». «Mitt Sit» er en digital tjeneste som tilbyr kontaktløs betaling i kantiner for NTNU studenter. Å bygge videre på denne eksisterende applikasjonen skapte flere fordeler, blant annet at mange studenter allerede hadde lastet ned applikasjonen, noe som hindret behovet for å laste ned en ny applikasjon. Dette ga studentene flere grunner til å ta den i bruk. Det var også en ressurseffektiv tilnærming å bygge videre på noe som allerede eksisterte. Med dette ble «Mitt Sit» brukt for inspirasjon som utgangspunkt for videre skissering og design.

## **Visuelt uttrykk**

I og med at prosjektgruppen valgte å lage en utvidelse av «Mitt Sit», var det derfor viktig at det visuelle uttrykket var i tråd med Sits eksisterende grafiske profil og designsystem. Dette valget ble tatt for å bygge videre på det som allerede eksisterte, skape en naturlig flyt og oppsett, og gjøre det enklere for Sit å eventuelt implementere vårt forslag

Fargevalgene ble begrenset til Sit sitt eksisterende fargepalett (Se vedlegg 15). Vi har begrenset oss til deres definerte fargepalett, der forskjellige nyanser av blått var fremtredende. Prosjektgruppen benyttet fargekoder knyttet til ulike temaer, for eksempel bruk av nyanser av lilla i forbindelse med kurs som Sit tilbyr, og nyanser av gul for «Tips og råd». Dette ble gjort for å knytte fargene til spesifikke elementer, slik at brukerne enkelt kan kjenne igjen og assosiere fargene med forskjellige funksjoner. Sit sin primærfarge, Bjørnebær #102C40, ble hovedsakelig brukt som skriftfarge og i andre elementer, som for eksempel navigasjonsbaren på hovedsiden. Primærfargene til Sit ble kombinert med deres sekundærfarger, da det er kombinasjon av disse som gir Sit sitt tydelige profiluttrykk. Avokadonyansen, spesielt grønnblå #1F6568 og turkis #73C8AF, ble brukt i hele løsningen, spesielt på knapper og andre interaktive elementer.

Sit benytter seg av skrifttypen «Raleway» (Se vedlegg 16), som også ble brukt av prosjektgruppen. Vi fikk tilsendt profilmanualen til Sit, som inneholdt detaljer og informasjon om skrifttypen, og var retningslinjene vi forholdt oss til. Løsningen inkluderer også Sit sin logo. I profilmanualen ble det gitt flere retningslinjer for bruken av logo, blant annet at den kun skal vises i fargene Bjørnebær og Hvit, avhengig av bakgrunnen.



Det ble benyttet symboler og ikoner fra Sit sin profil (Se vedlegg 17), i tillegg til ikoner hentet fra Figma sin innebygde plugin «Iconify». Illustrasjoner som er brukt i løsningen, ble hentet fra Canva og ble opprettet av designeren Visual Generation.

## Andre brukertest

Under den andre brukertest av prototypen hadde prosjektgruppen som hensikt å evaluere brukervennligheten til løsningen, samt vurdere om funksjoner og elementer fungerte som forventet. Vi ønsket å teste navigasjonen og helheten i applikasjonen, samt samle tilbakemeldinger om både negative og positive opplevelser. Totalt ble det gjennomført brukertester med seks testdeltakere, inkludert fem studenter og en ansatt fra Sit. Testene ble gjennomført ved hjelp av Figma Mirror, for å etterligne den fysiske bruken av applikasjonen på mobil.

Hovedfunn fra andre brukertest:

- Forvirring rundt rådgiver valgmulighetene på booking av rådgivningssamtale
- Ønske om å lese om rådgiverne når de er inne i booking av rådgivningssamtale
- Usikkerhet rundt betydningen av fargekodene brukt i resultatene til kartleggingsskjema
- Ønske om mer oppmuntrende ord på artiklene til «Råd og Tips»
- Intuitiv og enkel navigasjon
- Plasseringen til «Mine Verktøy» på resultater til kartleggingsskjema skapte forvirring
- Ukenummer i kalender til kursene skapte forvirring for brukerne som ikke hadde oversikt over ukenumrene.
- Flere knapper bør være mer synlig
- Noe av innholdet under de ulike kategoriene til resultatene i kartleggingsskjemaet kunne bli tolket som aggressivt og virke skremmende for brukeren.
- Forvirring rundt chatbot ikon

Testpersonene ga generelt positive tilbakemeldinger om applikasjonens helhetlige inntrykk. De la merke til det minimalistiske og ryddige designet, som gjorde det enkelt å navigere. Dette bidro til at de følte seg mer motiverte til å benytte Sits tilbud. Imidlertid oppdaget prosjektgruppen et gjentakende problem under den andre brukertesten, spesielt knyttet til spørsmål 4 om fargekodene i kartleggingsskjemaet: *Hva betyr de forskjellige fargekodene til*

resultatene i kartleggingsskjemaet? (se vedlegg 8). Selv om de fleste testpersonene forsto at grønn betydde bra og rød var et tegn for faresignal, var det en testperson som forvekslet fargekodene med fargene brukt andre steder i løsningen. Testpersonen antok at den gule nyansen var i forbindelse med «Tips og råd», basert på koblingen vi hadde gjort mellom fargene og elementene i løsningen. Det var også utfordringer med å finne informasjonen om hva de forskjellige fargekodene betydde, selv om flere testpersoner forsto sammenhengen.

Det oppstod mye forvirring angående valg av rådgivere under booking av samtale. «*Valgte jeg ikke rådgiver i sted?*» var et sitat som kom frem under den andre brukertesten. Dette sitatet viser til at brukeren fikk muligheten til å velge en rådgiver flere ganger i prosessen. For eksempel kunne brukeren velge «Rådgiver Inger» i første trinn, og har dermed et ønske å kun forholde seg til den valgte rådgiveren videre i bookingprosessen. Likeså kom det opp flere muligheter for å bytte rådgiver under samme prosess. Prosjektgruppen ble dermed oppmerksom på at valget av rådgiver i første steg ikke hadde innvirkning på resten av bookingprosessen.

Under brukertesten ble også deler av tekstinnhold kommentert, spesielt innholdet på stress-siden under «Tips og råd». Det var et ønske om å ha en tekst som var oppmuntrende og ikke faglig tung. Brukerne ønsket tekster som ga dem en beroligende følelse, som forteller at de ikke er alene og som ikke var skremmende. Tilsvarende tilbakemeldinger ble også nevnt som en anbefaling under resultatene av kartleggingsskjemaet. «*Du bør booke en samtale med Sit*» ble tolket som aggressiv og lite oppmuntrende.

Det oppsto ulike oppfatninger om plasseringen av «mine verktøy» på resultatsiden av kartleggingsskjemaet. Flere av testdeltakerne mente at det var naturlig for resultater å stå øverst på siden. Imidlertid ble det observert at flere brukere bladde ned til bunnen av resultatene for å finne frem til funksjonen. Prosjektgruppen tok med seg denne forvirringen til videre testing, da de ikke kunne komme frem til en definitiv løsning på problemet.

Under brukertesten med den ansatte hos Sit ble det nevnt at løsningen var i tråd med deres verdier, og designet falt svært godt i smak. Personen var svært positiv og likte forslaget vårt, og mente at vi var på rett spor. Under gjennomgangen av kartleggingsskjemaet ble det påpekt at vi bør konsultere med noen andre med faglig ekspertise innenfor utforming av spørsmål på slike skjemaer, da det kan ha en avgjørende betydning for resultatene. Måten spørsmålene

stilles og formuleres på har stor innvirkning på hvordan studenter tolker og besvarer dem. Hvis spørsmålene vinkles feil, er det fare for at studentene kan overdrive vanskelighetene sine mer enn nødvendig, noe som kan gi feilaktige resultater. Som et resultat av dette, kontaktet prosjektgruppen en annen ansatt fra Sit med henvisning fra første ansatte. Fageksperten fra Sit hjalp oss med å reformulere spørsmålene i kartleggingsskjemaet og forenkle vanskelige ord og overskrifter som ble brukt i verktøyene.

### Tredje brukertest

Den tredje og siste brukertesten hadde som mål å validere endringene fra forrige brukertest, fokusere på brukervennligheten, intuitiviteten og navigasjon. Testen ble gjennomført med fire nye testkandidater, og samtlige mente at fremstillingen av Sit sin informasjon og tilbud ble gjort på en bedre og mer oversiktlig måte i prosjektgruppens løsning. En av kandidatene uttalte: «*Dette var fint og oversiktlig, det ble nesten mer fristende å booke en samtale nå*». Et annet sitat var: «*Alt er veldig enkelt*».

Når det gjaldt plasseringen av «mine verktøy», mente samtlige brukere at den burde være plassert etter resultatene, men med en snarvei øverst for brukerne som kun var interessert i verktøyene. Basert på tilbakemeldingene ble det gjort endringer som å tydeliggjøre hvilken dag det er i kalenderen under booking av samtaler på nåværende tidspunkt. En bruker foreslo å inkludere en oversikt over antall tilgjengelige plasser på kursene som Sit tilbyr, slik at brukerne kan se hvor mange som deltar og hvor mange plasser som er tilgjengelige, ikke bare antall ledige plasser. Mindre endringer ble også gjort, for eksempel øke tekststørrelse og endre ikonet for «chatbot», da det igjen ble nevnt at det lignet på meldinger.

Testpersonene gjennomførte oppgavene sømløst og utenutfordringer, noe som gjorde at prosjektgruppens løsning nådde et minimum viable product (MVP).

## 4.3 Vårt løsningsforslag

For en strukturert designprosess er omfanget av prosjektet basert på den spissede problemstillingen: «*Hvordan kan vi bedre informasjonen rundt helsetilbudet på NTNU Gjøvik og tilrettelegge for en sunnere mental helse for studenter?*»

Løsningsforslaget vi har valgt å videreutvikle fremstiller en raffinering av den eksisterende applikasjonen «Mitt Sit», dette med fokus på mental helse. Dermed har vi valgt å implementere en tjeneste for å bedre den informasjonsflyten som allerede eksisterer om mental helse på NTNU Gjøvik. Dette vil bidra med å synliggjøre budskapet og klargjøre de hjelpetjenestene som allerede eksisterer på skolen, noe som vil lette på fremtidige hindringer for studentene.

Gjennom den videreutviklede applikasjonen av «Mitt Sit», vil studenter få muligheten til å kartlegge sin mentale helse og kan selv holde styr på egen helse og ta i bruk de funksjonene applikasjonen tilbyr som: *enklere bookingsystem, tips og råd, kurs som styrker deg, Q & A, chatbot, og tilgang til verktøy som er personlig knyttet opp med resultater fra et kartleggingsskjema.*

Ved å implementere «Mitt Sit» applikasjonen tidlig og sette realistiske målsettinger, vil det kunne skape betydelig verdi for studenter, Sit og NTNU. Basert på anbefalinger fra prosjektgruppen, foreslår vi en strategi for å fremme applikasjonen. En viktig del av denne strategien er å markedsføre applikasjonen under immatrikuleringsdagen, fadderuka og rebusrunden, da disse arrangementene tiltrekker seg mange nye nysgjerrige studenter. I tillegg er det viktig å engasjere rådgivere og representanter fra Sit til å besøke klasserom hyppig, og aktivt kommunisere med studentene for å skape bevissthet og interesse rundt applikasjonens fordeler og funksjoner. Dette vil gi en fysisk og personlig tilnærming som kan bidra til å bygge tillit og vekke nysgjerrighet blant studentene. Ved å implementere denne markedsføringsstrategien på et tidlig tidspunkt, vil det være mulig å skape et solid grunnlag for økt bruk og aksept av «Mitt Sit» applikasjonen blant studentene ved NTNU Gjøvik. I figur 33 illustreres det hvordan konseptet er tiltenkt.



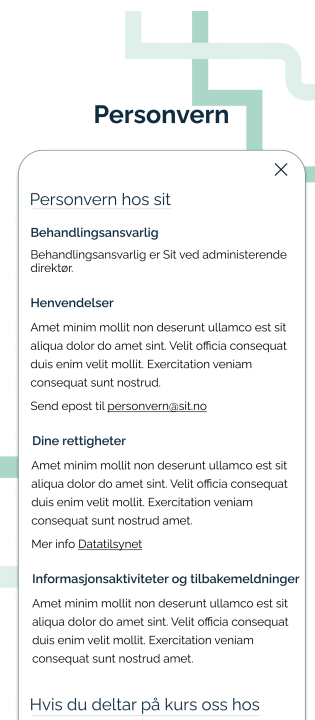
Figur 33: Konseptillustrasjon

### 4.3.1 Applikasjonen

Når en bruker åpner applikasjonen, vil de bli tatt til en startside med innlogging. Her kan brukeren logge inn ved hjelp av Feide (se figur 34). Etter innlogging vil brukeren bli ført til en personverninformasjonsside som informere om deres rett til å beskytte personvernet og ta ansvar for sine personlige opplysninger. Personvern er inkludert ved innlogging for å sikre at brukeren er klar over at informasjonen som blir samlet inn, er beskyttet og ikke tilgjengelig for uvelkommende (se figur 35).

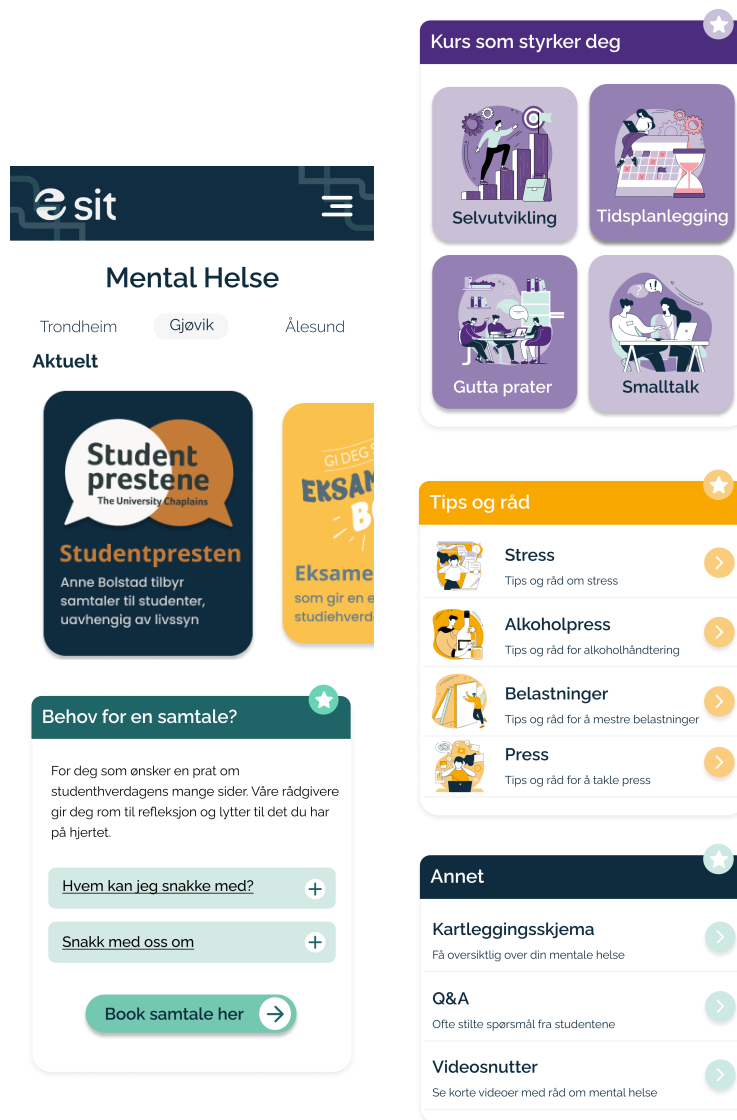


Figur 34: Innlogging



Figur 35: Utdrag personvern

Etter innlogging vil brukeren havne på hovedsiden for mental helse, hvor de vil ha tilgang til applikasjonens funksjoner. Hver funksjon vil føre brukeren til en separat side og kan enkelt navigere tilbake til hovedsiden ved hjelp av navigasjonsbaren eller logoen øverst til venstre. På hovedsiden vil brukeren finne relevant informasjon for studenter som studentpresten, eksamensboost, goodfellas og ulike mestringskurs. Hovedsiden består av booking av samtale, ulike kurs, tips og råd, og til slutt andre aktuelle funksjoner. Alle funksjoner er fordelt i en fargekode, som gjør navigasjonen enklere for brukeren. Under blir de viktige funksjonene i applikasjonen videre forklart og utdypet (se figur 36).



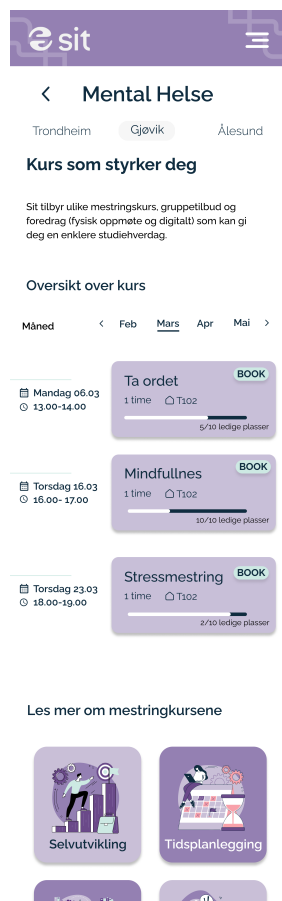
Figur 36: Hovedside app

## Booking

Seksjonen for booking av samtale «Trenger du noen å snakke med?» er dedikert til brukere med behov og ønske for samtale. Ved å klikke på denne seksjonen vil brukeren bli presentert med «book samtale her», som er plassert for å synliggjøre Sit sitt bookingsystem, da den ikke blir formidlet godt nok på den eksisterende nettsiden. Her vil brukeren kunne se de forskjellige tilbudene for samtale med profesjonelle, samt informasjon om samtale terapeuter og rådgivere. Mer detaljert informasjon om bookingsystemet blir beskrevet i del 4.3.3 av rapporten.

## Kurs

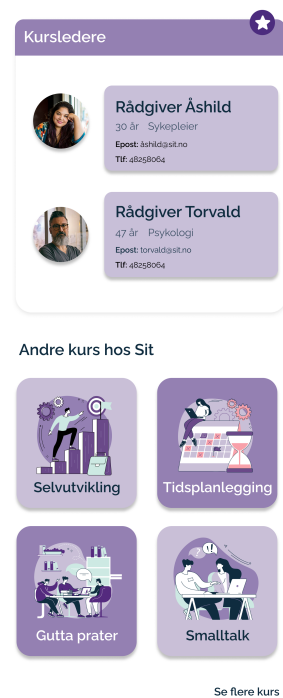
På hovedsiden, lenger ned, finner man «Kurs som styrker deg», en side for brukere som ønsker å delta på kurs, lese om kursene som tilbys eller trenger oppmuntring. Her finner brukeren en oversikt over de ulike kursene som Sit tilbyr, med informasjon om antall deltakere, tid og sted, samt mulighet til å melde seg på ulike kurs (se figur 37 og 38).



Figur 37: Hovedside for kurs



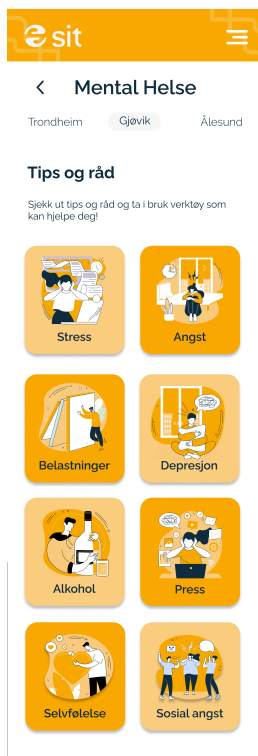
Figur 38: Selvutvikling kurs



## Tips og råd

På siden «Tips og råd» får brukeren tilgang til rask og tilgjengelig hjelp. Her finner brukeren oversikt over ulike mentale utfordringer, informasjon rundt disse, samt få tilpasset verktøy for den spesifikke utfordringen. Et tilbud om relevante mestringkurs, og visning av selvhjelps videoer blir også presentert i denne seksjonen av applikasjonen (se figur 39- 41).

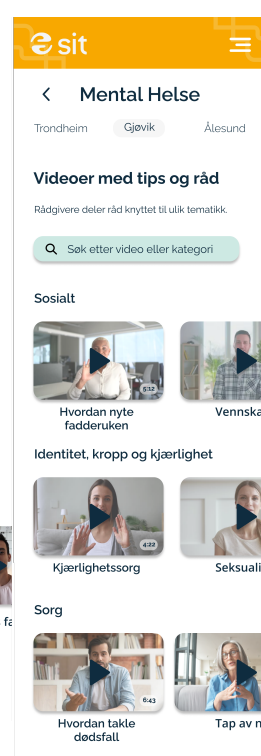




Figur 39: Tips og råd



Figur 40: Side om stress



Figur 41: Videor

## Kartleggings skjema

På hovedsiden vises også kartleggings skjemaet som en del av «annet» (se figur 36). Her kan brukeren gå igjennom et skjema med forskjellige spørsmål knyttet til deres opplevde livskvalitet og trivsel. Basert på kartleggingen, har brukeren mulighet til å ta i bruk ulike verktøy som kan ha en positiv innvirkning på deres daglige liv. En mer detaljert beskrivelse av kartleggings skjemaets funksjon er forklart i del 4.3.2 av rapporten.

## Andre funksjoner

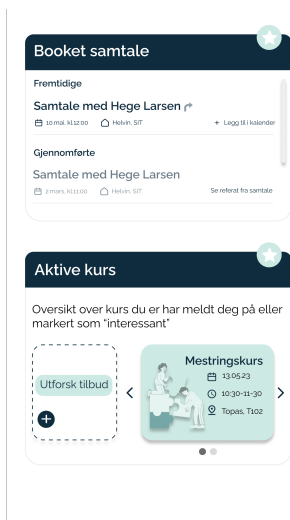
Når brukeren har logget inn, vil de få tilgang til tre funksjoner på navigasjonslinjen (se figur). Sit sin logo som en hjemknapp, knapp for chatbot-funksjon og tilgang til brukerprofil. Chatboten ble implementert for å gi brukeren rask tilgang til hjelp. Den simulerer en samtale og kan svare på spørsmål fra brukeren, og bidra til økt effektivitet og mindre arbeidsbelastning for Sit sine ansatte. Brukerprofilen gir brukeren oversikt over personlig informasjon, verktøy, historikk over bookedte samtaler og «aktive» kurs. Øverst til høyre finner man hamburgermeny som gir brukeren tilgang til andre tjenester hos Sit, som trening, bolig, mat, helse, barn, forening og om oss og foreninger (se figur 42- 44).



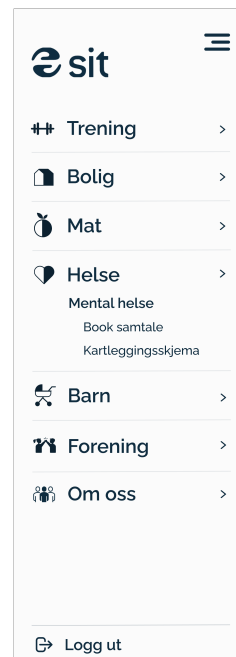
Figur 42: Chatbot



Figur 43: Profil



Figur 44: Hamburgermeny



### 4.3.2 Kartleggingskjema

Kartleggingskjema er en del av løsningsforslaget som er utviklet med hensikt om å gi studentene en mulighet til å kartlegge egen mental helse, for å deretter få tilgang til spesifiserte verktøy. Tanken bak kartleggingskjemaet baseres på et ønske fra Sit og brukerne, da det i innsiktsfasen kom frem et ønske om å danne et større fokus rettet mot mental helse og trivsel i hverdagen, ved å tilby et supplement for å fremme mental helse.

Kartleggingskjemaet henviser seg til mentalt friske studenter, som i perioder opplever nedstemthet, ønsker inspirasjon til å få mer ut av hverdagen eller et mer sunt og meningsfylt liv.

Kartleggingskjemaet inneholder temaer og fagfelt, utenfor prosjektgruppens kompetanseområde. Med rådgivning fra oppdragsgiver Anne Skoglund ved Instituttet for Helsevitenskap, ble prosjektgruppen opplyst om «Hodebra» og ABC-konseptet som er en guide innenfor mental helsefremming som henvender seg til alle (ABC mental sunnhet, u.å.). Denne guiden ble i utviklingen en stor inspirasjon i utformingen av kartleggingskjemaet, men danner et større fokus mer rettet mot studenter.

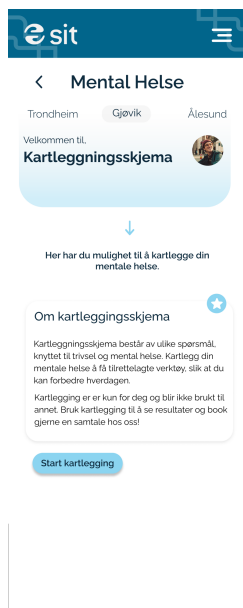
I utviklingen av kartleggingsskjemaet var det viktig for prosjektgruppen å ikke stigmatisere eller legge føringer for betydningen for hva en «sunn» mental helse innebærer.

Utgangspunktet i spørsmålene vektlegger flere aktive- og sosiale perspektiver, som representerer hvor delaktige eller til stede brukeren er i deres omgivelser (se figur 45).

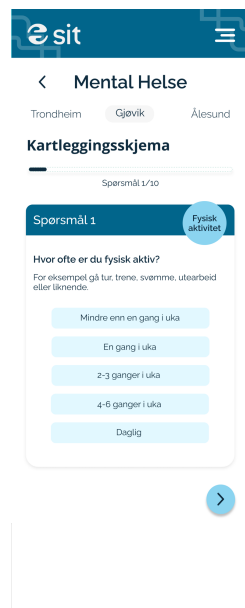
Hensikten med utformingen av spørsmålene, er å ha en mest mulig nøytral tilnærming for å ikke skape ledende spørsmål. Siden mental helse er et omfattende tema med få korrekte svar, er det å ta avstand fra ledende spørsmål svært viktig. For å ikke skape negative assosiasjoner eller tankesett hos brukeren, som kan føre til feilaktige svar ut ifra hvordan spørsmålene er stilt i kartleggingen.

Basert på resultatene fra kartleggingsskjemaet vil brukeren få tilgang til spesifiserte målinger og vurderinger, på bakgrunn av kartleggingsskjemaet hovedpunkter (se figur 46).

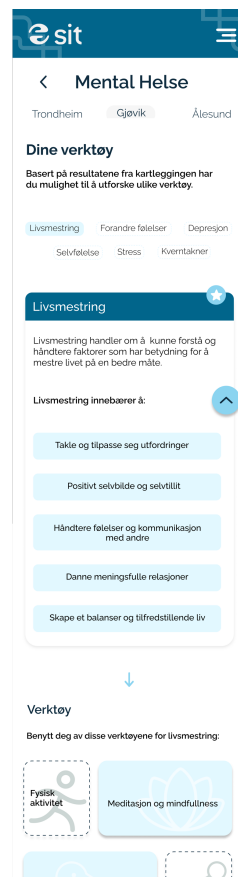
Resultatsiden gir en vurdering under hver enkelt kategori på en skala fra 1-5, som beskriver resultatene *godt*, *mindre godt*, *svakt* eller *dårlig*. Vurderingen under hver enkelt kategori vil gi en henvisning til mulig håndtering ut ifra brukerens skåring, der en *mindre godt*, *svakt* eller *dårlig* scoring, vil gi en anbefaling om å benytte seg av «tips og råd» eller «booking av samtale». Resultatsiden er koblet til «dine verktøy», hvor brukeren får mulighet til å utforske ulike verktøy (se figur 47). Siden beskriver ulike hovedkategorier som livsmestring, akseptere følelser, verdiløshet, selvfølelse, stress og kvernetanker. Disse kategoriene omfatter kjerneområder innenfor brukerens påkjenninger og belastninger i studentlivet, der brukeren har mulighet til å lese seg opp på temaet, hva det innebærer og aktive verktøy for håndtering. De aktive verktøyene har blitt implementert på bakgrunn av definerings av research og informerte verktøy gitt under prosjektgruppens deltakelse på kurs med tjenesteleverandøren, Sit.



Figur 45: Kartleggingsskjema



Figur 46: Resultater



Figur 47: Dine verktøy

Tanken bak kartleggingsskjemaet er å danne en oversikt over brukerens opplevelse av deres mentale helse. Kartleggingsskjemaet er med på å skape forståelse og refleksjon i studenttilværelsen for nysgjerrige studenter som har et ønske om å lære mer om deres mentale helse eller har spørsmål rundt hvordan de kan takle hverdagen bedre. Oversikten over brukerens resultat av kartleggingsskjemaet vil gi en anbefaling for hvordan brukeren kan opprettholde, håndtere eller forbedre mental sunnhet. Basert på denne vurderingen vil brukere som er usikker på deres behov for ekstra hjelp få riktig veiledning. Dette kan medføre at flere benytter seg av Sit sine mentale helsetilbud eller at etterspørselen blir redusert ved brukerens utnyttelse og praktisering av verktøy. I tillegg kan dette skape en annen praksis hos Sit gjennom en annen utnyttelse av deres ressurser og midler. Totalt sett er kartleggingsskjemaet en tiltenkt funksjon for å opplyse, veilede og praktisere mental sunnhet, samt informere brukeren om å ta i bruk Sits mentale helsetilbud.

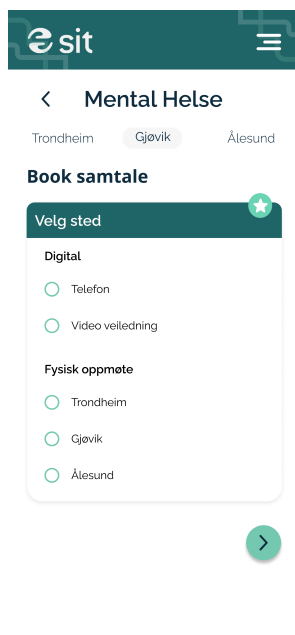
### 4.3.3 Bookingsystem

Bookingsystemet er tiltenkt for å gjøre det lettere for studenten å booke en time hos Sit. Denne funksjonen finner man allerede på hovedsiden, slik at den er lett tilgjengelig for brukeren til enhver tid. Den har også en plassering som gjør den synlig med en gang brukeren har logget seg inn. Brukeren har mulighet til å gå rett til booking av samtale eller lese seg opp på mer informasjon om hvilke type samtaler som blir tilbudt og ulike samtaleterapeuter Sit har tilgjengelig (se figur 48).

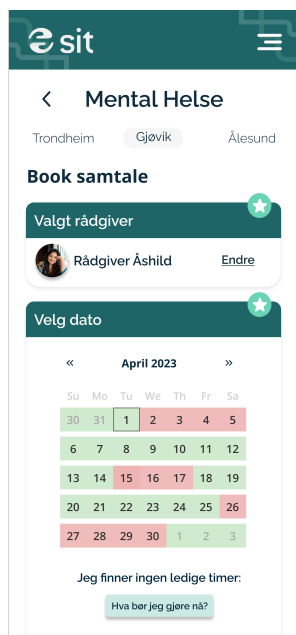


Figur 48: Hovedside booking

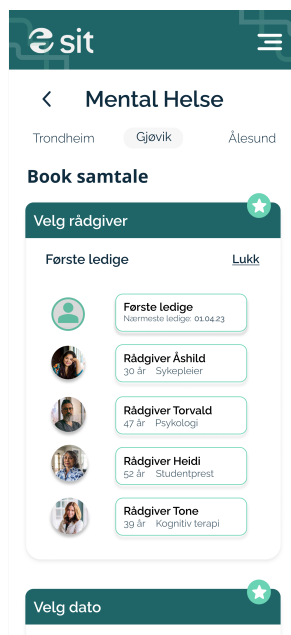
Når man har valgt å bestille en time, gis man muligheten til å velge mellom en digital eller fysisk time. Dette er for å sikre at brukeren kan få den samtalen de trenger uansett hvor de befinner seg, eller basert på deres preferanser (se figur 49). Studenter har frihet til å bytte rådgiver etter eget ønske, eller velge den første ledige timen (se figur 50). Her kan de finne en passende dato ved hjelp av en kalender, og dersom det ikke er noen ledige tider tilgjengelig, vil det gis informasjon om dette (se figur 51). Prosessen er enkel og krever bare noen få tastetrykk, og gir brukeren kun nødvendig informasjon for å navigere enkelt gjennom bookingsprosessen.



Figur 49: Valg av sted



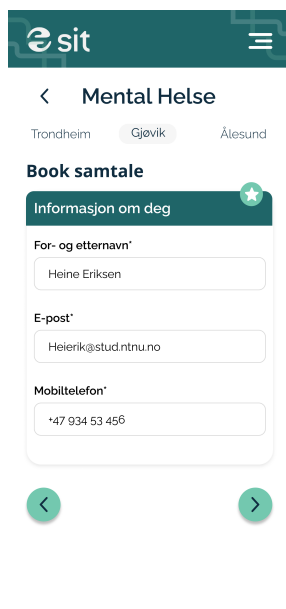
Figur 50: Ledig time/valg av rådgiver



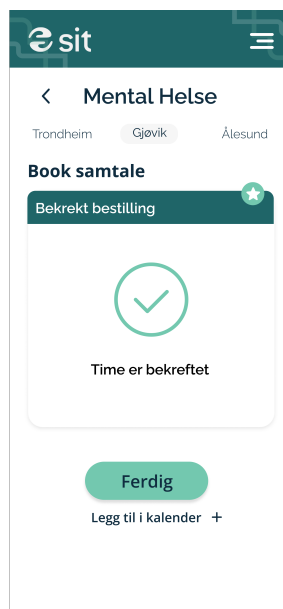
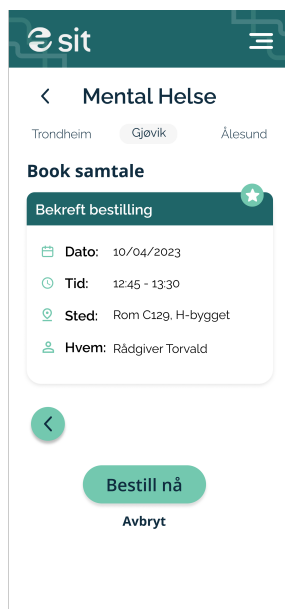
Figur 51: Ingen ledig time



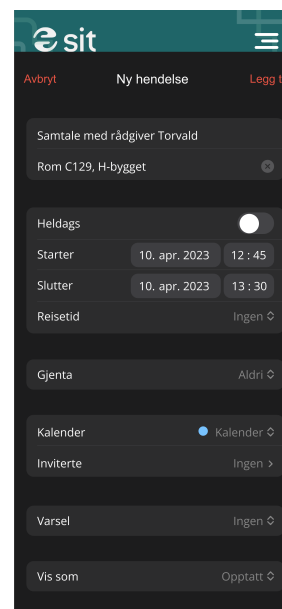
Brukeren får en oversikt over dato, tid, sted og hvem de har booket samtale med før de bestiller timen (se figur 52). Det er også mulighet for å legge inn bookingen i personlig kalender på mobilen (se figur 53).



Figur 52: Bestilling og bekreftelse



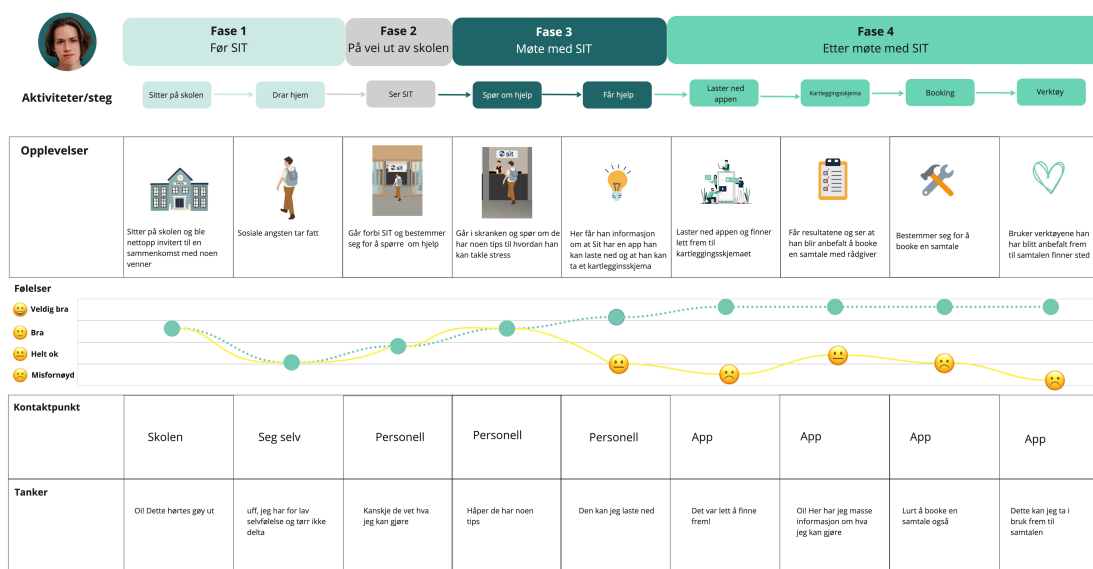
Figur 53: Personlig kalender



### 4.3.4 Fremtidig brukerreise

I slutten av denne fasen ble det utformet en fremtidig brukerreise. Denne visualiserer hvordan løsningen kan være med på å bedre den mentale helsen til studenter. Den grønne linjen i figur 54 visualiserer hvilke smertepunkter som er forbedret dersom løsningen blir tatt i bruk.

Figuren viser den fremtidige brukerreisen til prosjektgruppens persona Heine. Scenarioet hans handler om at han sitter på skolen og blir invitert til en sammenkomst med venner. På grunn av hans utfordringer med angst, sliter Heine med å være sosial. Han bestemmer seg for å gå innom Sit for å spørre om de har noen tips til hva han kan gjøre med situasjonen. Her får han informasjon om ulike tilbud skolen har og mange av disse tilbudene visste han ikke om. Han får så beskjed om at han kan laste ned «Mitt Sit» appen som har en egen del for mental helse. Når han utforsker appen finner han et kartleggingsskjema som kan hjelpe ham til å forstå hva han trenger hjelp med. Ut fra resultatene blir han anbefalt å booke en samtale med en rådgiver. Videre bruker han verktøyene han har blitt anbefalt basert på resultatene, frem til samtale timen.



Figur 54: Fremtidig brukerreise for Heine

Link til prototype i Figma:

<https://www.figma.com/proto/GnjWll2WcewGzmnwh5mEZO/Bachelor-2023?page-id=563%3A2333&node-id=563-2338&viewport=716%2C543%2C0.15&scaling=scale-down&starting-point-node-id=563%3A2338&show-prototype-sidebar=1>

# 5

## Drøfting

I denne delen av rapporten utføres en grundig drøfting om problemstillingen besvares i tilstrekkelig grad, basert på funn og relevant teori.

Introduksjon

1

Teori

2

Metodikk

3

Resultat

4

**Drøfting**

**5**

Konklusjon

6



## 5. Drøfting

I dette prosjektet har prosjektgruppen forsøkt å besvare problemstillingen «*Hvordan kan vi samle informasjon rundt det mentale helsetilbudet på NTNU slik at studenter føler seg ivaretatt og opplyst?*». Denne problemstillingen er et resultat av designtilnærmingen tjenstedesign, som adapterer mange av de samme arbeidsmetodene som Design Thinking. Tjenstedesign fokuserer på verktøy, metoder og aktiviteter for å skape innovative løsninger, der utforskningen av menneskets faktiske behov, altså studenter står i sentrum (Stickdorn *et al.*, 2018 b, s. 19). Samskaping er et sentralt prinsipp innenfor tjenstedesign som sørget for at prosjektgruppen involverte både studenter og tjenesteleverandøren Sit i designprosessen (KS, 2019). Ved å benytte denne metoden, var prosjektgruppen i stand til å bruke effektive og nyttige designverktøy, som skapte troverdighet og verdi for studentene (Stickdorn *et al.*, 2018 b, s. 25).

Prosjektets hensikt er å skape en positiv endring for studenter som ønsker økt trivsel i hverdagen og en sunn mental helse. Dette har prosjektgruppen gjort ved å utvikle en skreddersydd tjeneste for Sit som tar hensyn til studentenes behov og utfordringer i hverdagen. I denne delen av rapporten vil vi diskutere hvordan vår løsning vil øke tilgangen til informasjon og hjelp i forhold til de psykiske faktorene som påvirker studentenes belastninger, samt hvordan samskapende design kan føre til økt inkludering og helsefremmende universiteter. I tillegg til å diskutere løsningen nytteverdi til å oppfylle FNs bærekraftsmål. Avsluttende i denne delen av rapporten vil det reflekteres rundt prosessen, vurdering av alternative løsninger og presentere ulike perspektiver som har vært med på å forme prosjektgruppens valg.

Mange studenter har et stort behov for trygghet i møte med studenttilværelsen, hvor både omgivelsene og det indre følelseslivet kan være krevende for mange. I dagens situasjon føler mange studenter at de må håndtere perioder med ekstra belastninger på egen hånd. Dette opplever de som utfordrende og gir en følelse av å ikke bli ivaretatt på en tilfredsstillende måte. Basert på funnene fra spørreundersøkelsen og intervjuene i innsiktsfasen, kom det frem at mange studenter opplever at Studentsamskipnaden ikke gir tilstrekkelig informasjon og at deres tjenester ikke er tilgjengelig nok. Derfor ble viktigheten av å designe en tjeneste, som

baserer seg på å gi studentene på NTNU Gjøvik nok informasjon for å redusere studentens utfordringer. Dette resulterte i utviklingen av en digital applikasjon for Sit, som fokuserer på å tilgjengeliggjøre informasjon rundt deres mentale helsetilbud. Dette er spesielt viktig innen design av helsetjenester, da antallet studenter med mentale helseutfordringer øker (Sivertsen, og Johansen, 2022).

## 5.1 Designforslag for helsefremmende universiteter

«Mitt Sit» gir studenter informasjon om Sits mentale helsetilbud og fokuserer på å få bedre tilgang til deres tjenester som påvirker studentens følelse av inkludering på universitetet. Gjennom prinsippet for co-design og samskaping, ble det redegjort for studenters informasjonsbehov. Sanders og Stappers (2008) beskriver samskaping som et kreativt begrep for å inkludere designere og brukere i designprosesser. Denne tilnærmingen har vært avgjørende for en bedre forståelse av studentens behov og følelser, ved å gjennomføre en designprosess som setter brukeren i sentrum av utviklingen (KS, 2019). Tilnærming har bidratt til å bryte ned barrierer og skape en felles forståelse av hva som skaper meningsfulle opplevelser og verdi for brukeren (Stickdorn *et al.*, 2018 b, s.14).

Prinsippet om samskaping innenfor tjenstedesign har vært avgjørende for å designe en løsning som bidrar til mer helsefremmende universiteter. I en artikkel fra Helse- og omsorgsdepartementet om psykisk helse (2023) understreker viktigheten av helsefremmende arbeid på universitetsnivå. I designprosessen har prosjektgruppen vektlagt betydningen av å utvikle tjenesten basert på studentenes erfaringer gjennom inkludering, i tråd med Regjeringens strategi «Mestre hele livet» (Helse- og omsorgsdepartementet, 2019). Siden 1980-tallet har det vært sentralt i Norge å implementere tiltak som imøtekommer dagens helseutfordringer og fremmer sunn mental helse med fokus på involvering innen psykisk helsevern (Helse- og omsorgsdepartementet, 2005). Nettopp ved å inkludere brukergruppen med tjenstedesign som tilnærming, har prosjektgruppen sikret deres medvirkning til å delta i designprosessen.

Ifølge Ursin *et al.* (2017) omhandler helsefremmende universiteter hvordan institusjoner kan oppfylle sitt mandat om å styrke utviklingen innen psykisk og fysisk helsevern. Universitets helsetilbud bør tilpasse studentens liv og inkludere helsefremmende tiltak som tar hensyn til å

identifisere utfordringer i universitetskulturen (Hughes og Spanner, 2019, s.67). Funn fra spørreundersøkelsen har avdekket at den akademiske tilnærming har en større betydning for universitetskulturen, noe som kan føles overveldende for studentene. Ved å identifisere faktorer som fremmer sunn mental helse gjennom inkluderende prosesser, samt være bevisst på studentens endrede behov og kartlegging av deres velvære (Hughes og Spanner, 2019), har prosjektgruppen tatt hensyn til de identifiserte utfordringene ved å forbedre informasjonsbehov og studentens tilgang til hjelp.

I prosjektgruppens løsning har vi integrert kunnskaper rundt helsekunnskap og de fremste mentale utfordringene studenter føler på, som medfører suksess i helsefremmende tiltak (Hughes og Spanner, 2019). Ved å beskrive hva disse mentale utfordringene innebærer og praktiske verktøy for forbedring. Dette vil ha en forebyggende effekt på universiteter som ønsker å investere i fremtiden (Tsouros *et al.*, 1998). Helsefremmende universitetets arbeid ved å prioritere samskapende- og inkluderende prosesser i tilretteleggingen av helsetilbud, vil være viktig for å begrense utfordringene universitetet står ovenfor i bruken av midler og ressurser, noe løsningen sørger for ved å ha en bærekraftig forankring.

### **Fremme fokuset rundt mental helse**

WHO (2021) påpeker at ungdomstiden for mennesker er sett på som en kritisk periode for å utvikle nødvendigheter, likevel blir den mentale helsen utsatt for mange risikofaktorer som kan påvirke den negativt. Disse risikofaktorene kan baseres på resultater fra Shot-undersøkelsen fra 2022 som viser til en stor økning av flere risikofaktorer. Dette er faktorer som genetikk, traumatiske hendelser, samfunnsmessige faktorer, personlige faktorer, belastninger og fysiske helseproblemer, og setter unge mennesker i en større økning av dårligere livskvalitet. Data fra Shot-undersøkelsen viser at forekomsten av psykiske helseproblemer vil øke fra 1 av 6 studenter i 2010 til 1 av 3 innen 2022 (Sivertsen og Johansen, 2022). Dermed er forebygging av mental helse lite redegjort på universiteter og studenter føler seg ikke ivaretatt. Fra intervjuer og spørreundersøkelser er det belyst viktige funn om studenters formodning på mental helse på NTNU Gjøvik. I betraktning til respondenter fra spørreundersøkelsen er det redegjort for liten følelse av ivaretagelse av skolen. 43.8% har nevnt at informasjon om mental helse og tilbud enten ikke eksisterer eller er markedsført godt nok for at studenter skal bruke det som et hjelpemiddel. Dette dannet grunnlaget for arbeidet med en løsning som kan formidle informasjon rundt mental helse og tilbud på NTNU Gjøvik på en tydeligere måte.

Applikasjonen «Mitt Sit» har potensial til å gi studentene en følelse av å bli sett og sørge for at deres mentale utfordringer blir tatt på alvor. Dette kan oppnås ved å tydeliggjøre budskapet og synliggjøre de eksisterende tilbudene på skolen. Vårt fokus på å løse denne utfordringen har vært formet av behovet for å forbedre informasjonsflyten og skape en tryggere studenttilværelse ved NTNU. Ifølge NOVA-forskningen referert i Ungdata (2020) har det vært en økning i mentale plager blant unge, basert på selvrapporteringsundersøkelser som viser depresjon, nedstemthet og bekymringer knyttet til skolestress, kroppspress og sosiale medier. Disse påvirkningene kan betraktes som svakheter blant den større student populasjonen, som hver enkelt student kan holde for seg selv eller dele med eventuelle profesjonelle. Vår løsning kan derfor bidra til anonym tilrettelegging og personlig tilpasning av verktøy og preferanser, slik at studentene får den hjelpen de trenger.

«Mitt Sit» er en applikasjon som tar sikte på å tilby psykoedukasjon, som innebærer å gi kunnskap og informasjon om spesifikke vanskeligheter som studenter kan møte (Sykehuset Østfold, 2020). Vi har utviklet «Mitt Sit» med fokus på interaktive funksjoner og brukervennlig design for å gjøre psykoedukasjon mer engasjerende og tilgjengelig. I intervjuene vi gjennomførte, kom det fram at den eksisterende informasjonen ofte drukner i mengden, og at hovedpoenget går tapt, noe som gjør informasjonen ubrukelig. Derfor er det viktig at løsningen vår tilbyr relevant og pålitelig informasjon om mental helse.

I «Mitt Sit» har vi valgt å implementere ulike tilbud som gir studentene tilgang til oppdatert informasjon basert på relevant forskning, artikler, veiledning, videoer, kurs og rådgivere. Dette bidrar til å belyse hver enkelt student om ulike hjelpemidler og verktøy som er tilpasset deres spesifikke problemer og helseutfordringer. På denne måten kan løsningen gi studentene den informasjonen de trenger for å håndtere sine mentale helseproblemer på en måte som er skreddersydd og relevant for dem.

### **Håndtering av studenters indre belastninger**

Ifølge Helgesen (2018) kan all påvirkning som skaper engstelse, uro eller annet ubehag kategoriseres som stressfaktorer eller stressorer. Slike stressorer er en uunngåelig og naturlig del av livet og hvordan man velger å reagere på disse stressorene er avgjørende for om man klarer å gjenvinne god helse (Lindström og Eriksson, 2015, s. 18-19). Studenter kan føle på utfordringer med å være student på grunn av for stor innvirkning på stress knyttet til

akademisk belastning, eller ved å måtte ta på seg et mer voksent ansvar uten å ha mestret de ferdighetene og den kognitive modenheten til voksenlivet. Derfor er studentene avhengig av at universitetet forholder seg til overgangen til studenttilværelsen. Studenter beskriver overgangen til universitetet som et tap av deres tidligere identitet i den nye studenttilværelsen (Hughes og Spanner, 2019). Resultatet av dette, ifølge Hughes og Spanner (2019) kan være opplevelsen depresjon, angst, redusert selvfølelse, dårlig søvnkvalitet og isolasjon i overgangen fra den vante tilværelsen. Studentenes overgang til universitetet kan håndteres på en bedre måte ved at studenten klarer å finne en egnet reaksjon eller en god måte å takle følelsene (Samdal *et al.*, 2017). Ved forebygging av stress rundt prestasjoner og livsoverganger, vil man kunne finne ulike måter å håndtere stressende situasjoner på, som igjen vil redusere de negative følelsene (Helgesen, 2018).

I den nye «Mitt Sit» applikasjonen er det inkludert et kartleggings skjema som skal hjelpe studenten med å få en oversikt over sine egne utfordringer og hjelp basert på resultatet. Her kan de få tips og råd, oversikt over ulike kurs som kan hjelpe dem og muligheten til å bestille samtaletime, alt basert på kartleggings skjemaet. Her er tanken at studenten skal få ulike valg overfor de tilbudene som tilbys etter studentens behov, da alle mennesker har forskjellige preferanser på hva som er komfortabelt for dem.

### **Håndtering av studenters ytre belastninger**

Bakken (2018) hevder at et uttrykk som har blitt brukt mye de siste tiårene er «Generasjon prestasjon». Dette kommer av at forventninger og press fra samfunnet har fått en større påvirkning enn noen gang. Det skapes et enormt press på å gjøre flere ting samtidig og være god på det. Presset kommer fra en rekke kilder, men spesielt fra samfunnet, foreldre, lærere og sosiale medier. Det er også et press rundt å være god på flere felt, som utdanning, utseende, sport og sosialt. Dette kan føre til helseproblemer som søvnmangel og tretthet, som igjen kan føre til dårlig mental helse (Garhammer, 2002). Dette kan også sees sammen med hvordan studenter opplever deres hverdag.

Flere av informantene prosjektgruppen snakket med har følt på stress relatert til studenttilværelsen og spesielt eksamensperioder. Dette kan også ses i sammenheng med hvordan studenter opplever hverdagen sin. Flere av informantene som prosjektgruppen snakket med, uttrykte at de føler seg stresset i forbindelse med studenttilværelsen, spesielt i eksamensperiodene. De sitter ofte alene og sliter med å takle stresset på egen hånd. Samtidig

føler de at alle andre mestrer det faglige innholdet bedre enn dem selv. Mange av dem har heller ingen å snakke med eller være sammen med, og dette fører til stress og press fordi de føler seg alene i situasjonen. De opplever at alle andre gjør det bedre enn dem selv og at de er de eneste som føler på disse utfordringene. For å forebygge dette i vår løsning tilbyr vi å vise antall påmeldte på de ulike kursene og gi mulighet for å se sitater fra tidligere deltakere på disse kursene. Dette kan bidra til å normalisere det å søke hjelp og å takle utfordringene i studiehverdagen. Mange av informantene var ikke klar over at andre studenter følte på de samme utfordringene som dem selv, så dette kan også bidra til å lette presset.

### **Fasilitere student tilhørighet i livsoverganger**

Som student er det å være en del av et fellesskap en viktig nødvendighet av flere grunner. Fra ekspertintervjuer med fagpersoner er det å føle på tilhørighet en viktig helsefremmende faktor for studenter, men har en tendens til å forsvinne i målet om gode prestasjoner. Det å føle på tilhørighet er et grunnleggende menneskelig behov for å oppnå en følelse av trygghet og fjerne usikkerheten en student bærer på tidlig ved overgang til universiteter. Cage *et al.* (2021) påpeker at universitetets tilnærming bør være å sørge for tiltak som støtter positive overganger som bidrar til å utvikle en tilhørighet, danne et støttesystem, og fjerner usikkerheten for alle studenter så tidlig som mulig.

Som en videreutviklet applikasjon kan «Mitt Sit» redusere denne usikkerheten ved å gi en følelse av klarhet og innsikt. «Mitt Sit» gir detaljert kunnskapsformidling om mentale utfordringer. Ved å bruke kunnskapen som er oppnådd, gir applikasjonen veiledning og selvhjelpsressurser for å hjelpe studenter med å håndtere sin egen mentale helse. Bolstad (2020) sier i sin bacheloroppgave om empowerment at bruk av empowerment som et verktøy i sosialt arbeid kan fremprovosere økt selvtillit, handlekraft og makt over eget liv hos mennesker som opplever seg stigmatisert. Som sådan kan denne løsningen få studenter til å føle seg bemyndiget og gi praktiske verktøy og strategier å jobbe med for å takle studentangsten. «Mitt Sit» gir også studenter lett tilgjengelighet av støttekontakter gjennom booking- og chat-funksjonen i applikasjonen. Det gir studenter muligheten til å kommunisere med fagpersoner og rådgivere, som gjengir følelsen av at man ikke er alene med sine utfordringer, at det finnes støtte og hjelp lett tilgjengelig hvor man befinner seg, uavhengig om den hjelpen er digital eller fysisk.

I løsningen er kurs en funksjon for studenter som er interessert i å delta i en fysisk støtteoppmuntring i fellesskap. Gjennom fellesskapet fra kurs kan studenter oppleve empati, forståelse og støtte fra andre i lignende situasjoner. Dette vil bidra til å redusere usikkerheten og følelsen av å være isolert, samt gi studenter en følelse av tilhørighet. Med denne oppmuntringen kan det gi studenter en stimuli for å overvinne og takle mentale helseutfordringer. Ved å kombinere kunnskapsformidling, praktiske verktøy, tilgjengelighet til støtte og fellesskap, kan «Mitt Sit» skape en trygg og informativ plattform som hjelper studenter å redusere usikkerheten og gi dem verktøyene de trenger for å ta vare på sin egen mentale helse i studiehverdagen.

### **Støtte studentenes utvikling av empowerment**

I del 2.3.3 av rapporten ble viktigheten rundt gode tilgjengelige støttetjenester på universitetene påpekt. En National Alliance studie (2012) opplyste at flere enn flertallet av studentene droppet ut av universitet i USA, som kommenterte på dårlig tilrettelegging og ikke tilgang til psykiske helsetjenester. Noe som indikerer at støttetjenestene og andre ressurser som universitetene bruker har en betydelig innvirkning på studentenes velvære. I lys av undersøkelsene gjennomført som viser til at studentene sin psykiske helse har blitt forverret de siste årene, styrker det poenget til hvorfor støttetjenester bør være et stort fokus hos universitetene (Healthy Mind Study, 2022). «Mitt Sit» sitt tilbud svarer nettopp på dette gjennom å gi studentene tilgang til hjelp i form av en applikasjon, som er tilgjengelig for alle med en mobil enhet til enhver tid. Applikasjonen er et svar til konsekvensene som medfølger når de fysiske støttetjenestene ikke går optimalt, for eksempel ventetiden blant rådgivning samtalene som ifølge Reichert og Jacobs (2017) kan føre til forverring av de mentale utfordringene. Dette er grunnen til at løsningen inneholder funksjoner som er uavhengig av ventetid, som er med på å gi brukeren tilgang til informasjon og hjelp som kan være med på å lindre studentenes mentale plager. «Mitt Sit» blir også et alternativ som kan nøytralisere forverringen som ventetiden medfører, ved å gi brukeren tilgang til «Tips og Råd» eller «Videosnutter» som kan være med på å minske at plagene blir forverret gjennom tilgang til informasjon og rådene ord.

Stigma rundt egen mental helse fører til at personer ikke søker hjelp, når de egentlig har behov for det (Barney *et al.*, 2009). Ifølge spørreundersøkelsen prosjektgruppen gjennomførte, viser det at ikke alle tør å ta i bruk tilbudet NTNU tilbyr, fordi det virker skremmende. Det er et problem prosjektgruppen måtte forholde seg til. Makten til å dempe

terskelen for å benytte seg av hjelpetilbud sitter høyt, og prosjektgruppen gjorde sitt beste for å tilrettelegge gjennom design for brukerne som har behov for hjelp, men som ikke tør å ta steget helt enda. Studentene har tilgang gjennom «Mitt Sit» til korte videoer der rådgiverne diskuterer ulike tematikk som «Kjærlighetssorg», og gir dem råd knyttet til dette. Slike videoer kan virke lindrende for både personer som benytter seg av tilbudene, som vil ha øyeblikkelig råd om noe spesifikt, men spesielt for studentene som vil bli rådet og belært uten noe fysisk *en-til-en* samtale.

Rådgivere og terapeuter ansatt på universitetene kan føle seg overveldet av den økte pågangen av skolens støttetjenester (Watkins *et al.*, 2012). Bruke budsjettet på å ansette flere løser ikke nødvendigvis problemet, da løsningen ligger kanskje i å gi studentene mer varierte ressurser og typer støtte enn rådgiversamtale (Hay, 2019). «Mitt Sit» gir studentene en rekke ressurser som samsvarer med ulike brukerbehov og ønsker. Ressurser som booking av samtale, kurs, tips og råd og videoer gir brukerne et bredt spekter av verktøy som kan forenkle prosessen med å håndtere presset hos rådgiverne, samt gi dem flere alternativer for hjelp som passer for dem. Ved å gi dem disse mulighetene i applikasjonen, fremfor å ansette flere rådgivere resulterer i en bærekraftig løsning. Utvidelse av de ansatte krever mye ressurser i form av penger og bemanning for å få oppnådd verdi, og sett ut fra et miljøperspektiv vil det ikke være bærekraftig å ansette flere for å løse problemet. Prosjektgruppens løsning løser problemet på en kreativ måte, som hindrer NTNU å ansette en rekke nye rådgivere.

Ifølge Moksnes (2021) henvisning til Antonovsky, påpekes salutogenese som en sentral mestringsressurs for menneskets opplevelse av begripelighet, håndterbarhet og meningsfullhet. Applikasjonen gir studentene kontroll over deres egen mentale helse. Å gi brukeren makten og kontrollen over egen helse og beslutninger som tas i den forstand, ser ut til å gi bedre mentale helseutfall (Corrigan og Watson, 2002). Spesielt relatert til personer som sliter psykisk og mentalt (Corrigan og Watson, 2009). Prosjektgruppens tilbud gir brukeren den informasjonen den trenger for å ha et bevisst forhold til deres egen mentale helse, og nok kunnskap rundt dette. Ved å svare på kartleggingskjema blir brukeren bevisst over hvordan de ligger an på et mental helseaspekt, supplert med verktøy de kan ta i bruk hvis det skulle passe dem. Applikasjonen er med på å gi informasjon til brukeren som gjør dem opplyst om diverse mentale utfordringer. Det kan være informasjon som brukeren velger å ta i bruk for å ta sine egne beslutninger. «Mitt Sit» passer på å inkludere brukeren ved å styrke studentene sine, og ikke behandle brukeren som en passiv mottaker.



## En tjeneste for alle

Universell utforming refererer til utvikling av produkter, tjenester, miljøer og informasjon som er brukervennlig og tilgjengelig for alle, uavhengig av individuelle forskjeller og funksjonsevne. Tanken om tilgjengelighet for alle er basert på en tjeneste som er uavhengig av alder, utdanningsnivå og funksjonsevne. UU-tilsynet (u.å) sier at det å skape rom for mangfold i samfunnet gir individer like muligheter til utvikling, selvbestemmelse og deltakelse. Med dette er WCAG retningslinjer tatt i betraktning for å sikre tilgjengelighet for brukere med funksjonsvariasjon på nett.

For å gjøre applikasjonen tilgjengelig for alle er det implementert flere funksjoner som kan skape et bredere spekter av brukere. Med dette har vi tatt betraktning av funn fra dybdeintervjuer med internasjonale studenter. I intervjuene ble det gjentatt at skolemiljøet for internasjonale studenter er atskilt fra NTNU. Dette er i stor grad underbygget av språkskillet som avgrenser norske studenter fra internasjonale. Flere informanter påpeker hvor viktig og stor forskjell det å tilrettelegge for flere språk på skolen gjør for dem. Å fremme engelskundervisning skaper allerede en følelse av tilhørighet, inkludering og engasjement både for skolen og medstudenter. Basert på resultatene har vi implementert en språkendringsfunksjon i applikasjonen slik at alle kan bestemme selv om de vil beholde det norske språket eller bytte til et annet språk.

I «Mitt Sit» har vi valgt å implementere en funksjon for tekst-til-tale (TTS) og valg av skriftstørrelse. En slik TTS-funksjon i en digital applikasjon er funksjonell for å skape tilgjengelighet og brukervennlighet for alle. Fordelen med en slik funksjon bidrar med å fjerne barrierer og gi brukere med funksjonsvariasjon en likeverdig opplevelse. TTS-funksjonen bidrar til et bredere spekter av lett tilgjengelighet overalt da studenter får muligheten til å lytte til innhold samtidig som studenter jobber med skole, driver med aktiviteter, og spesielt nyttig for studenter som utfører andre oppgaver der visuell oppmerksomhet er begrenset. Samtidig kan funksjonen forsterke brukerens forståelse og kommunikasjon, og kan være en god ressurs for å forbedre språklige ferdigheter og intonasjon. Løsningen gir brukere muligheten til å tilpasse lydshastigheten, stemmevalget og andre innstillinger i henhold til egne preferanser. Valg av skriftstørrelse bidrar til et bredere spekter av lett tilgjengelighet, fordi brukeren slipper da å forholde seg til å forstørre teksten manuelt. På steder hvor det er vanskelig å lese skjerm, som ute i sollys eller svekket syn, kan funksjonen bidra til å effektivt hjelpe brukeren å samle den nødvendige informasjonen de er ute etter. TTS-funksjonen og valg av

skriftstørrelse i «Mitt Sit» kan forbedre brukeropplevelsen, øke tilgjengeligheten og gi mer inkluderende opplevelser for brukere med forskjellige behov og preferanser.

## 5.2 Bærekraftig design

Bærekraftig design viser til en tilnærming innenfor designprosessen som tar hensyn til aspekter fra klima og miljø, økonomi og sosiale aspekter. Målet for bærekraftig design er å redusere negative påvirkninger for miljøet, fremme sosial rettferdighet og økonomisk levedyktighet. I denne delen av rapporten vil det dermed redegjøres for hvilke effekter prosjektet vil medbringe for mennesker og samfunnet vi lever i, dette med fokus på det sosiale aspektet, som handler om sosial rettferdighet, god utdanning, anstendig arbeid, likestilling, kulturelt mangfold og gode helsetjenester (Hanssen, 2019).

Et fokus på det sosiale aspektet er en viktig del av utvikling for et bærekraftig design. Det tar betraktning til menneskers velferd, rettigheter og trivsel. Bærekraftig design med det sosiale aspektet som hovedfokus har som mål å skape positive sosiale endringer. I den stand har integrering av bærekrafts prinsipper gjennom hele designprosessen, fra innsiktsfasen, til konseptutvikling og videre utvikling av design, dannet et grunnlag for vår tjeneste som kan forbedre samfunnet og øke livskvaliteten hos mennesker, noe som vil supplere en bærekraftig og rettferdig fremtid. En videreutvikling av «Mitt Sit» er et eksempel på det å skape tjenester og systemer som passer til menneskets behov og blir en del av den globale dugnaden ((Meld. St. 40 (2020-2021))).

### **FNs bærekraftsmål**

Som en ressurs for prosjektets utvikling har bærekraftsmålene vært et stort fokus for hvordan vi kan skape et bærekraftig produkt som inngår i å fremme verdensbildet, dette med fokus på de tre bærekraftsmålene satt i blikkfanger av rapporten.

FNs bærekraftsmål nummer tre handler om å sikre god helse og forbedre livskvaliteten for alle, uavhengig av alder. En stor tilknytning til dette er god helse, og er en forutsetning for å leve et fullverdig og produktivt liv. FNs bærekraftsmål nummer tre og helse er sterkt knyttet sammen i den tilstand der en sunn befolkning er avgjørende for å oppnå bærekraftig utvikling

og opprettholde økosystemtjenestene (FN-sambandet, 2023). Den videreutviklede utgaven av «Mitt Sit» er en løsning som tilsvarer bærekraftig design og møter behovene for å bringe samfunnet nærmere dette målet, enn dagens situasjon på god helse og velvære. «Mitt Sit» har fokus på helsefremming og tilbyr økt tilgang til helsehjelp, bedre tilværelse på helse og sikkerhet på arbeids- og skoleområder.

Som en del av bærekraftsmål tre, er delmål 3.4 relatert til det å forebygge mental helse. Dersom løsningen lar seg implementere, kan den teknologiske modernismen sette preg på høyere stimuli innen helsevesenet. Utvikling av applikasjoner som øker tilgangen til helseinformasjon og helsetjenester, er spesielt nyttig i avsidesliggende områder eller områder med begrenset infrastruktur for helse. Med bakgrunn i Kjerkols tale om fremtidens bærekraftige helsevesen (2022) er «Mitt Sit» en løsning som kan fremme mental helse og trivsel samt sikre større tilgang til helsetjenester uavhengig av hvor en befinner seg.

Gjennom implementering av bærekraftig design i utdanningssystemet kan bærekraftsmål nummer fire oppnås ved å sikre inkluderende og kvalitetsbasert opplæring, fremme miljøbevissthet og skape støttende læringsmiljøer som oppmuntrer til læring og kreativitet. Bærekraftsmål fire innebærer en god utdanning som en essensiell del av utvikling for et bærekraftig samfunn (FN-sambandet, 2022). I dagens verden er nøkkelferdigheter for studenter innovasjon og kreativitet i form av bærekraftig design. Ved å integrere bærekraftig designtenking og problemløsning i utdanningssystemet, gir det studenter muligheten til å utvikle sin egen evne til å tenke kritisk, løse komplekse problemer og komme opp med innovative løsninger for en bærekraftig fremtid. Fra innsiktsfasen er det blitt synliggjort funn som har skapt et startpunkt for designtenking og problemløsning som danner grunnlaget for en innovativ og kreativ løsning for Sit.

Som nevnt i del 2.4.1 av rapporten handler bærekraftsmål 16 om å fremme et samfunn som både er fredelig og inkluderende (FN-sambandet, 2023). Ved å implementere bærekraftig design kan vi bidra til å nå bærekraftsmål 16 for å fremme inkludering, rettferdighet og sterke institusjoner. Å designe med fred, rettferdighet og likhet i tankene, vil det bidra til å skape et samfunn preget av stabilitet, rettferdighet og like muligheter for alle. Omfanget av prosjektet tar for seg utvikling av tjenester som bidrar til å bygge opp Sit og forsterke deres budskap om mental helse, samt bygge opp NTNU som en sterkere utdanningsinstitusjon. Løsningen tar hensyn til brukergruppens behov og ønsker, som sikrer respektable perspektiver fra

brukergruppen, dette ved å engasjere dem i designprosessen og gir en positiv affekt av å bli hørt og sett. Som nevnt tidligere er løsningen vår «Mitt Sit» en videreutviklet applikasjon av den allerede eksisterende applikasjonen for Sit. Med dette skaper dette tar løsningen for seg økonomiske og finansielle problemer som bidrar med forvaltning av ressurser.

I verdensbasis vil «Mitt Sit» ikke ha en stor påvirkningskraft for verdensbilde for mental helse som en helhet, men skape en innføring for fremtidens virkning for studenter på NTNU. Forhåpentligvis vil dette aktivisere en frembringelse av bærekraftig utvikling for mental helse.

## 5.3 Refleksjon rundt prosessen

I denne delen av rapporten vil prosjektgruppen ta for seg alternative løsninger, ulike perspektiver som har påvirket beslutninger.

### 5.3.1 Reliabilitet av arbeid

#### Spørreundersøkelse og intervjuer

Spørreundersøkelsen ble utviklet ved bruk av *nettskjema*, et verktøy for undersøkelser. Undersøkelsen var tilgjengelig via en lenke og har ingen funksjon til å regulere hvem som har tilgang til spørreundersøkelsen. Dermed hadde prosjektgruppen begrenset med kontroll over hvem som faktisk bidro til forskningen, og om resultatene representerte studentene ved NTNU Gjøvik. Dette ble forsøkt håndtert ved å tydelig beskrive brukergruppen og inkludere kontrollspørsmål i spørreundersøkelsen.

For å spre spørreundersøkelsen, brukte prosjektgruppen ulike metoder, inkludert fysiske plakater med en QR-kode (se vedlegg 9), nettverk og sosiale medier som Instagramkontoene til Studenthuset og forskjellige linjeforeninger. Ved å hovedsakelig bruke fysisk distribusjon på universitetsområdet, medfører dette at den andelen av studenter som ikke oppholder seg på campus, ble ekskludert fra deltakelsen. Dette kan ha påvirket resultatene av undersøkelsen negativt, da svarene kanskje ikke representerte den andelen av studentpopulasjonen som er mer isolert og som antageligvis opplever lavere trivsel enn de mer aktive studentene. Dette gjør det utfordrende å få en helhetlig forståelse, da resultatene ikke nødvendigvis representerer alle studentene ved NTNU Gjøvik.

For å inkludere flere av universitetets utvekslingsstudenter, ville prosjektgruppen vurdert å tilby spørsmålene på engelsk. Dette ville gjort det mulig for ikke-norskspråklige studenter å delta og gi verdifulle bidrag til undersøkelsen. Videre ville prosjektgruppen inkludert flere demografiske variabler, som bosted, nasjonalitet og språk, dette for å forbedre sammenhengen i spørsmålene. Ved å samle inn mer detaljert informasjon om respondentenes bakgrunn, kunne prosjektgruppen utviklet personas basert på dataene fra spørreundersøkelsen. Dette ville bidratt til en bedre forståelse av ulike studentgruppers behov og ønsker, og dermed muliggjort mer målrettet utvikling av løsningen.

Informantene som deltok i dybdeintervjuene, ble nøye utvalgt for å oppnå en balansert kjønnsfordeling og representasjon av ulike studieretninger. Det skal bemerkes at det var en overvekt av førsteårsstudenter blant deltakerne. Førsteårsstudenter har begrenset erfaring med studentlivet sammenlignet med eldre studenter, og dette kan ha påvirket dataene som ble samlet inn. Deres oppfatning av egen trivsel og kunnskap om NTNUs helsetilbud kan variere fra de som er bedre kjent med studenttilværelsen

Rekrutteringen av informanter ble gjennomført ved hjelp av prosjektgruppens nettverk og fysiske plakater (se vedlegg 10). Imidlertid kan temaene som ble berørt i intervjuene være sensitive og utfordrende, og dette kan ha tiltrukket en bestemt type studenter som allerede har erfaringer med emnet. Det kan ha vært vanskelig å nå ut til studenter som er mer sårbare og antas å ha en mer utfordrende mental helse. Denne begrensningen kan ha påvirket mangfoldet i resultatene.

Det skal bemerkes at det ikke ble søkt om godkjenning fra NSD (Norsk senter for forskningsdata) i løpet av prosessen, og det ble heller ikke gjort lydopptak under dybdeintervjuene. Dokumentasjonen ble skrevet ned på datamaskin og deretter slettet etter at de viktigste notatene var tatt. Dette ble gjort for å sikre at ingen kunne få tilgang til svarene eller andre sensitive personopplysninger. Imidlertid kan sletting av intervjunotater ha påvirket påliteligheten til dataene, da den detaljerte informasjonen kunne gå tapt. For å unngå tap av verdifull informasjon, var det alltid tre fra prosjektgruppen til stedet under intervjuene, der én person gjennomførte intervjuet og de to andre tok notater.

I starten av prosjektet fokuserte prosjektgruppen på å utforske de ulike aspekter ved problemstillingen, noe som var en viktig del av innsiktsfasen for å oppnå en dyp forståelse av

det opplevde problemet. Sit var en av informantene som bidro med informasjon om deres tilbud og organisering i denne innsiktsfasen. Det skal imidlertid bemerkes at Sit ikke ble gitt en avgjørende rolle i utviklingen av den endelige løsningen. Perspektivene deres ble likestilt med andre informanter, likeså ble utviklerne av «Mitt Sit» og hovedstyret i Sit prioriterte deltakere i den avsluttende fasen av prosjektet.

### **Forbedringspotensial i brukertest**

I prosjektet gjennomførte gruppen iterative brukertesting i ulike faser av utviklingen. Dette inkluderte testing av konseptet, samt low- og high-fidelity-prototyper, som ble evaluert av både brukere og Studentsamskipnaden. Formålet med testingen var å vurdere funksjonalitet, informasjonsinnhold, navigasjon og det overordnede inntrykket av løsningen.

En mulig forbedring i brukertesting ville vært å teste løsningen under reelle situasjoner, der en student med øyeblikkelige behov for hjelp faktisk bruker applikasjonen. Dette ville gitt prosjektgruppen en bedre forståelse av hvordan studentene opplever å bli ivaretatt og informert, samt bidratt til å måle den faktiske effekten i en virkelighetsnær kontekst. Selv om brukertesting basert på scenarier kan gi deltakerne en stimulert opplevelse, kan det ikke erstatte testing under faktiske forhold der studenten er sårbar og har behov for hjelp.

### **5.3.2 Personvern og sensitive personopplysninger**

I omfanget av prosjektet har prosjektgruppen støtt på etiske utfordringer knyttet til håndtering av sensitive personopplysninger i applikasjonen. Ifølge Datatilsynet (2019) inkluderer sensitive personopplysninger helse- og genetiske opplysninger. I «Mitt Sit» applikasjonen inneholder visse funksjoner denne typen sensitiv informasjon. Spesielt under kartleggingsskjemaet deler brukerne informasjon om sin mentale helse og privatliv. Etter en brukertest med en ansatt hos Sit ble prosjektgruppen oppmerksom på viktigheten av personvern i vår løsning, da prototypen manglet fokus på dette området. Dette fikk oss til å innse behovet for å få klarhet i kravene til personvern i vår løsning og skaffe mer kunnskap om emnet.

Ifølge den ansatte hos Sit som deltok i brukertesten, ble det understreket behovet for tydelig informasjon på forhånd, med muligheten til å slette all data etter bruk, samt sikre og informere om at opplysningene ikke ville bli brukt til andre analyser. Personvernbehandlingen

i vår løsning må bli grundig informert, da personopplysninger ikke vil bli anonymisert. Brukeren logger inn med Feide, og personopplysningene blir koblet til brukernes innloggingsinformasjon.

Sensitive personopplysninger i seg selv er lovlige så lenge all behandling av personopplysninger har et rettslig grunnlag (Datatilsynet, 2019). Rettslig grunnlag kan for eksempel være samtykke før opplysningene innhentes. Derfor må applikasjonen gi brukeren tilstrekkelig informasjon om hvilke opplysninger som vil bli innhentet og hvordan de vil bli behandlet videre. En del av vår løsning innebærer et informasjonsskriv om personvern hos Sit, som brukeren må samtykke til etter å ha lest gjennom det før de får tilgang til hovedsiden. Imidlertid har prosjektgruppen manglet informasjon om hvordan man formulerer en slik tekst, og derfor har det blitt brukt mye «lorem ipsum» eksempeltekst. Dette betyr at innholdet ikke har noen rettslig grunnlag, og det ville vært nødvendig med hjelp fra en person med ekspertise innen personvern for å utvikle det videre. Personvernopplysningene i løsningen finnes ved registrering av applikasjonen, men ikke senere, noe som bør være lett tilgjengelig for brukeren. Løsningen måtte også inneholde muligheten til å slette all data som er brukt i applikasjonen, dersom brukeren ønsker det, noe som prosjektgruppen heller ikke har tatt hensyn til i prototypen. Dette utgjør også en utfordring for Sit som organisasjon, da det oppstår komplikasjoner når det gjelder tilbudet om sletting, på grunn av deres behov for visse personopplysninger knyttet til betaling og forpliktelser angående bolig og trening for studenter. Det er derfor en utfordring for Sit å kunne tilby sletting uten å miste all data som er knyttet til brukeren, og som de er avhengige av å beholde i systemet.

Personvernlovgivningen stiller strenge krav og retningslinjer som bedrifter i Europa må følge. Dette omfatter GDPR (General Data Protection Regulation), som er et sett med regler og bestemmelse (Datatilsynet, 2018). Prosjektgruppen har ikke i tilstrekkelig grad overholdt disse reglene og kravene i løpet av prosessen, men til videre arbeid om ønskelig, ville prosjektgruppen lagt mer fokus på GDPR i løsningen

# 6

## Konklusjon

I avslutningen av rapporten blir viktige temaer som har blitt grundig diskutert fremhevet, samtidig som det gis konkrete anbefalinger til oppdragsgivere og forslag til videre utvikling

Introduksjon

1

Teori

2

Metodikk

3

Resultat

4

Drøfting

5

Konklusjon

6



## 6. Konklusjon

Effektmålet for dette prosjektet var å bidra til en sunnere mental helse for studenter, ved å designe en tjeneste som tilrettelegger for bedre informasjon og verktøy, slik at brukeren føler seg ivaretatt og inkludert i studenttilværelsen. I prosjektets startfase ble en bred problemstilling formulert slik at prosjektgruppen kunne utforske omfanget av temaet og innhente innsikt for å sikre at det virkelige problemet ble identifisert og løst. Etter å ha innhentet innsikt, ble den videre strukturert og grundig bearbeidet for å til slutt ende med den endelige problemstillingen som prosjektgruppen skulle besvare: «*Hvordan kan vi samle informasjon rundt det mentale helsetilbudet på NTNU slik at studenter føler seg ivaretatt og opplyst?*». Metodikken som ble brukt for å finne frem til den endelige problemstillingen, tok for seg Double Diamond-modellen som en overordnet metode og beskrives i del 3 av rapporten. Resultatdelen av rapporten består av to deler: Den første delen presenterer prosjektgruppens funn fra den første diamantens faser utforske og definerer. Den andre delen presenterer prosjektgruppens funn fra den andre diamanten, som inkluderer utvikling, prototyping og testing. Etter ideutvikling og brukertesting kom prosjektgruppen frem til løsningen kalt «Mitt Sit - Et design for helsefremmende universiteter» som beskrives i del 4.3 av rapporten.

«Mitt Sit - Et design for helsefremmende universiteter» er en digital plattform for informasjon om mental helse for studenter på NTNU, og er en utvidelse av applikasjonen «Mitt Sit». Den digitale plattformen tar utgangspunkt i brukergruppens behov og utfordringer i hverdagen, og har blitt utviklet med studenter på NTNU som brukergruppe. Mange studenter har opplevd utfordringer knyttet til trivsel og usikkerhet når det gjelder Sits mentale helsetilbud, og følt at deres utfordringer ikke blir tatt på alvor av universitetet. For å hjelpe studentene med å bedre ivareta sin mentale helse, tilbyr tjenesten en rekke funksjoner, inkludert informasjon om helsetilbud, enklere booking av rådgivning og forebyggende verktøy som kan hjelpe studentene å ta tak i egne utfordringer før de blir for store. Kort oppsummert er den digitale tjenesten en applikasjon som tilbyr løsninger for å støtte studentenes mentale helse og bidra til en mer helsefremmende universitetsopplevelse. Gjennom tilgang til informasjon om helsetilbud, gir denne plattformen en verdifull ressurs for studenter som ønsker å ta vare på sin mentale helse, og derved redusere belastninger hos universitetets helsetjenester.

Prosjektet har tatt en brukersentrert tilnærming, der brukerens behov, gleder og smerter har blitt satt i sentrum av utviklingen. Konseptforslaget har gjennom iterative tester og samskapende prosesser fått gode tilbakemeldinger fra både studenter og Studentsamskipnaden. Inkluderingen av brukergruppen har vist at løsningen kan være en verdifull ressurs for både brukerne og Studentsamskipnaden, spesielt i lyset av den økende byrden helsevesenet står overfor med et økende antall mentale utfordringer blant unge. Derfor mener prosjektgruppen at utvidelse av «Mitt Sit» applikasjonen treffer brukergruppens viktige behov og problemstillinger.

«Mitt Sit - Et design for helsefremmende universiteter» er ikke et fullstendig utviklet produkt, men heller en digital prototype som er ment for å teste og visualisere løsningen. Prototypen gir grunnlag for videre utvikling, og er nødt til å testes grundigere i samarbeid med andre interessenter som organisasjoner knyttet til mental helse, kommunen, Studentsamskipnaden og brukere. Prosjektgruppen fikk en positiv tilbakemelding fra Studentsamskipnaden om at den tiltenkte løsningen kunne fungere som et pilotprosjekt i utvidelsen av «Mitt Sit». Samarbeidet med Studentsamskipnaden kan være hensiktsmessig for tilgangen til ekstern kompetanse for å teste ut løsningens brukertilfredshet, funksjonalitet og organisatorisk gjennomførbarhet. For videre utvikling og ved en eventuell implementering, er det nødvendig å avklare potensielle begrensninger rundt personvern og teknologiske faktorer. Ved en eventuell implementering hos Sit, må den overholde organisasjonens lovverk, retningslinjer og prosesser for å kunne realiseres og finansieres i offentlig sektor. Siden prosjektgruppen allerede har introdusert løsningen for Sit vil begrensninger knyttet til innovasjon være mindre utfordrende og det er mulig at løsningen kan realiseres som et fullt utviklet produkt i fremtiden.

## 6.1 Problemstilling og forskningsspørsmål

### Hvordan svarer prosjektgruppens løsning til problemstillingen?

*«Hvordan kan vi samle informasjon rundt det mentale helsetilbudet på NTNU slik at studenter føler seg ivaretatt og opplyst?»*

Prosjektgruppen har gjennom grundig forskning innen det psykologiske feltet bygget en dyp forståelse av studentenes mentale helse og de psykologiske påkjenningene de står overfor i

livsovergangene. Resultatene fra innsiktsfasen bekrefter at studenttilværelsen er en tid med betydelige livsendringer og mentale belastninger, og behovet for å føle seg ivaretatt og inkludert i studentmiljøet er avgjørende for trivsel og velvære.

En forbedret informasjonsflyt mellom studenter og universitetet vil spille en viktig rolle i å skape en følelse av tilhørighet blant brukerne og dermed bidra til økt livskvalitet.

Løsningsforslaget «Mitt Sit» fokuserer på å gi studentene mer detaljert informasjon om Sits helsetilbud og enklere tilgang til hjelp. Ved å sikre tilstrekkelig informasjon om rådgivning, muligheten til å delta på kurs og tilgang til selvhjelpsverktøy, vil studentene bli mer bevisste og opplyste om tilgjengelige ressurser. Dette vil igjen bidra til en følelse av bedre ivaretagelse fra universitetets side.

Prosjektgruppen mener at utviklingen av en digital plattform som samler informasjon om helsetilbudet, forenkler bookingsystemet og tilbyr kartleggingsverktøy, vil være en løsning som treffende adresserer studentenes utfordringer og behov. En slik tjeneste vil gjøre det enklere for studentene å finne frem til og benytte seg av helsetilbudet, og dermed øke tilgjengeligheten og effektiviteten av tjenesten. Dette vil bidra til å fremme studentenes trivsel og mental helse, og dermed utgjøre en verdifull investering i studentvelferden.

### **Oppsummering av forskningsspørsmål**

Prosjektet baserte seg på tre forskningsspørsmål som ble grundig utforsket gjennom prosessen. Et av disse spørsmålene var: *«Hvilke informasjon om mental helse er tilgjengelig for studenter i dag og i hvilken grad blir denne informasjonen benyttet?»*. Etter innsiktsfasen ble det tydelig avdekket at studentene savner informasjon om det mentale helsetilbudet som universitetet tilbyr. Mange av informanter var ikke klar over Sits helsetilbud, da denne informasjonen ikke ble tilstrekkelig fremhevet på lik linje med andre tjenester og tilbud fra organisasjonen. Dette avslørte en skille mellom tilbudet og studentenes kunnskap til det, og flertallet av informantene uttrykte at de ikke benytter seg av denne informasjonen på grunn av manglende kjennskap om den. Kun et fåtall informanter forteller at de har benyttet seg av informasjonen om mental helse. Dette tyder på at informasjonen om det mentale helsetilbudet ikke blir benyttet i den grad den burde, og at det er rom for forbedringer når det gjelder synliggjøring og kommunikasjon av helsetilbudet.

Prosjektets andre forskningsspørsmål tar for seg spørsmålet: *«Hvordan kan bevisstgjøring rundt mental helse tilrettelegge for verktøy, som bedrer studenthverdagen?»* Det å være

bevisst over sin egen mentale helse og kunne identifisere faktorer som kan påvirke den positivt eller negativt, er avgjørende for å kunne tilby helsetjenester som faktisk bidrar til en positiv endring. Informantene har understreket betydningen av åpenhet og kommunikasjon som viktige elementer i bevisstgjøringen rundt mental helse. En bedre forståelse av dette temaet vil kunne føre til økt innsikt og gjenkjennelse av studentenes mentale tilstander, og dermed muliggjøre mer effektive verktøy for å håndtere dem.

Til slutt ble forskningsspørsmålet «*Hvilke forhold har studenter til egen mentale helse og tar de aktive valg for å forebygge eller håndtere utfordrende situasjoner i hverdagen?*» besvart. Gjennom innsiktsfasen kom det fram at studentene har ulike forhold til sin egen mentale helse. Flere informanter rapporterte om perioder i studieløpet preget av betydelig stress og nedstemthet, som påvirket deres trivsel i hverdagen. Informantene ga uttrykk for at de aktivt benyttet seg av sosialisering, fysisk aktivitet og engasjement i interesser som mestringsstrategier for å håndtere disse utfordrende situasjonene. Samtidig kan det være vanskelig å erkjenne behovet for profesjonell hjelp. Prosjektgruppen er imidlertid av den oppfatning at synliggjøring av ulike metoder for å forebygge og håndtere hverdagens utfordringer kan bidra til å senke terskelen for å søke hjelp blant studentene.

## 6.2 Anbefaling til Studentsamskipnaden

Til slutt ønsker prosjektgruppen å presentere noen konkrete anbefalinger til Studentsamskipnaden (Sit), den potensielle tjenesteleverandøren. Vi mener at dokumentasjonen i rapporten, som har dannet grunnlaget for våre løsningsforslag, gir et solid fundament for implementeringen av tiltakene, og at disse vil ha stor verdi for brukergruppen. Før vi kan se disse forslagene bli til en realitet, ønsker vi å presentere noen spesifikke forslag og anbefalinger som kan tas i bruk.

### **Anbefalinger til Sit:**

1. For videre utvikling av løsningen, er det nødvendig å gjennomføre testing i en virkelighetsnær kontekst, der brukergruppen faktisk trenger øyeblikkelig hjelp. Dette betyr at løsningen må testes med studenter som har behov for å booke en samtale med Sit.

2. I innsiktsfasen ble det fokusert på å innhente et mangfoldig utvalg av data som kunne representere alle studentene på NTNU Gjøvik. Imidlertid er det en risiko for at denne innsikten ikke inkluderer den mest sårbare delen av studentpopulasjonen. Derfor anbefales det å rekruttere flere representanter fra denne gruppen, for å sikre en mer omfattende og inkluderende innsikt.
3. Prosjektgruppen anbefaler å involvere fagpersoner innen helsefeltet for å videreutvikle kartleggingsskjemaet i løsningsforslaget. Skjemaet er utviklet av prosjektgruppen selv og inspirert av «Hodebra» og deres ABC-konsept. For å sikre kvalitet og nøyaktigheten i kartleggingen, er det nødvendig med ekspertise fra helsefaglige fagpersoner.
4. En viktig faktor for verdiskapningen av løsningen er å introdusere løsningen ved studiestart. Dette krever aktiv informasjon til studentene under immatrikulering, fadderuka og gjennom ulike frivillige organisasjoner og linjeforeninger. Tidlig introduksjon av løsningen er avgjørende for å skape verdi for brukeren, da studentene vil være informert fra starten av.
5. Videre bør det settes sammen et tverrfaglig team for å sikre en kvalitetsmessig og gjennomførbar utvikling. Dette teamet kan bestå av fagpersoner innen design, utvikling og helsesektoren, samt studenter som kan representere brukergruppen.
6. Det anbefales også å se nærmere på studentenes personvern og deres rettigheter når det gjelder beskyttelse av personopplysninger, spesielt med tanke på at løsningen vil inneholde sensitiv informasjon og helseopplysninger som blir kartlagt. Derfor bør det undersøkes nærmere hvordan man kan sikre at studentenes personvern ivaretas.
7. Det anbefales å introdusere løsningsforslaget på tvers av de tre universitetene som Studentskipnaden tilhører. Dette vil bidra til å skape en felles forståelse og sikre at organisasjonen står samlet i utviklingen av løsningen.

### 6.3 Forslag til veien videre

Prosjektgruppen initierte innsiktsfasen med en omfattende tilnærming. Som et resultat av dette kom frem flere interessante funn som kunne danne grunnlaget for oppgaven. Selv om disse funnene ikke ble videreført i prosjektets videre arbeid, betyr det ikke at de er irrelevante. Tvert imot kan de være svært interessante å utforske i fremtidige studier. Det åpner opp for muligheten til å videreforske og utdype disse funnene, da de kan bidra til en dypere forståelse av problemområdet.

### **Forslag til videre studier:**

- Hvordan kan studentene ved NTNU Gjøvik skape mer personlige klassemiljø. Der studentene føler seg mer trygge i klassen sin, blant deres medstudenter og lærere?
- Hvordan kan NTNU Gjøvik skape et mer inkluderende miljø som ikke bærer preg av alkohol og fest?
- Hvordan kan NTNU Gjøvik forbedre markedsføringen av andre interne tilbud som studentpresten, slik at studentene har større forståelse og økt bevissthet rundt tilbudene?

Under intervjuene i innsiktsfasen ble det fremhevet at flere studenter følte at de ikke hadde god kjennskap til sine medstudenter, og hadde begrenset kunnskap om navnene deres. Det er viktig å merke seg at dette var spesielt vanlig blant studenter i større klasser, som ga en mer upersonlig opplevelse. Studenter i mindre studieprogrammer med færre medstudenter rapporterte at de ikke opplever dette problemet i samme grad. I tillegg uttrykte de at de følte det var for sent å bli kjent med medstudentene etter det første året, da ingen tok initiativ til å bli bedre kjent med hverandre. Dette ble oppfattet som upersonlig, trist, ensomt og lite inkluderende. Selv om dette problemet ikke ble fokusert på i løsningsforslaget, kan det være relevant og viktig å utforske nærmere i fremtidige studier.

I videre arbeid kan det være interessant å se nærmere på hvordan NTNU Gjøvik kan skape et studiemiljø som ikke fører til alkohol og fest press. Denne utfordringen er relevant for flere studiebyer og ble identifisert under innsiktsarbeidet. Uansett studieby og universitet, uavhengig av størrelse, er alkoholpress et relevant tema. Gjøvik er spesielt interessant i denne sammenhengen på grunn av sin mindre størrelse og det begrensede antallet arrangementer som tilbys. I større studiebyer er det vanligvis et bredere spekter av arrangementer, som gjør det enklere å imøtekomme studentenes behov. Gjøvik, derimot, tilbyr et mer begrenset utvalg av arrangementer sammenlignet med for eksempel Trondheim, noe som skaper et ekstra press på de få tilgjengelige arrangementene. NTNU Gjøvik, som mange andre universiteter, har betydelig potensial for forbedring når det gjelder å tilby et bredere utvalg av alkoholfrie arrangementer og markedsføre disse arrangementene uten å legge vekt på alkoholpress.

Studentpresten blir markedsført som en individuell samtalepartner for studentene, hvor de får et ansikt og et navn å forholde seg til. I løpet av intervjuene ønsket prosjektgruppen å utforske

studentenes oppfatning av studentpresten og hvilken innvirkning de trodde det ville ha. Blant informantene hadde kun én testet studentpresten som samtalepartner og hadde positive erfaringer med det. Informanten var en utvekslingsstudent og nevnte at studentpresten var en nyttig ressurs, spesielt fordi mange utvekslingsstudenter benyttet seg av denne muligheten. De resterende informantene var derimot negative til ideen om å bruke en prest som samtalepartner. Mange hadde ikke engang hørt om tilbudet, og antok at samtalen ville dreie seg om religion og livssyn, noe som ga et negativt inntrykk hos dem. Dette indikerer at markedsføringen av studentpresten kan forbedres ved å tydeliggjøre at samtalen ikke nødvendigvis dreier seg om livssynsspørsmål.

# Referanseliste.



## 7. Referanseliste

### Bøker

**Antonovsky A.** (2012). *Helsens mysterium: Den salutogene modellen.* (s. 5- 205). Oslo: Gyldendal Akademisk

**Antonovsky, A.** (1979). *Health, stress, and coping.* San Francisco: Jossey-Bass.

**Antonovsky, A.** (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promotion International*, 11(1), 11–18.

**Askheim, O.** (2012). *Empowerment i helse- og sosialfaglig arbeid: Floskel, styringsverktøy, eller frigjøringsstrategi.* Oslo: Gyldendal akademisk.

**Baxter, K., Courage, C. og Caine, C.** (2015). *Understanding your user.* Morgan Kaufmann Publishers In.

**Beyer, H.** (2010). *User-centered agile methods.* Synthesis lectures on human-centered informatics, 3(1), 41. Doi: 10.2200/S00284ED1V01Y201002HCI010

**Blom, E.C.H., Serlachius, E., Larsson, J.O., Theorell, T. og Ingvar, M.** (2010). Low sense of coherence (SOC) is a mirror of general anxiety and persistent depressive symptoms in adolescent girls-a cross-sectional study of a clinical and a non-clinical cohort. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8, 58.

**Braun-Lewensohn, O.** (2014). Coping Resources and Stress Reactions Among Three Cultural Groups One Year After a Natural Disaster. [journal article]. *Clinical Social Work Journal*, 42(4), 366-374. doi: 10.1007/s10615-013-0463-0

- Braun-Lewensohn O., Idan O., Lindström B. og Margalit M. (2017).** Salutogenesis: Sense of Coherence in Adolescence. In: Mittelmark M. *et al.* (red.). *The Handbook of Salutogenesis*. Springer, Cham.
- Cooper, A., Reimann, R., Cronin, D. og Noessel, C. (2014).** *About face. The essentials of interaction design. The completely updated classic on creating delightful user experiences*. Indianapolis: John Wiley & Sons, Inc.
- Dooris, M. (2006).** *Healthy settings: Challenges to generating evidence of effectiveness*. Health Promotion International, 21, s.55–65.
- Dooris, M., Doherty, S., Cawood, J., og Powell, S. (2012).** *The healthy universities approach: Adding value to the higher education sector*. Chapter. In A. Scriven & M. Hodgins (Eds.), *Health promotion settings: Principles and practice*. Sage.
- Dooris, M., Wills, J., og Newton, J. (2014).** *Theorising healthy settings: A critical discussion with reference to healthy universities*. Scandinavian Journal of Public Health, 42(Suppl 15), 7–16.
- Ellingsen, A. (2020).** *Karrieredesign*. Oslo: Universitetsforlaget.
- García-Moya, I., Rivera, F. og Moreno, C. (2013).** *School context and health in adolescence: The role of sense of coherence*. Scandinavian Journal of Psychology, 54, s.243–249.
- Gray, D., Brown, S. og Macanuso, J. (2010).** *Gamestorming*. Sebastopol, CA, United States of America. O'Reilly Media, Inc.
- Helgesen, L. A. (2018)** *Menneskets dimensjoner, lærebok i psykologi*. 3. utg. Oslo: Cappelen Damm AS.
- Jarrets, C. (2021).** *Surveys that work: A practical guide for designing and running better surveys*. Rosenfeld.

- Kokko, S. og Baybutt, M.** (2022). *Handbook of Settings- Based Health Promotion*. Cham: Springer International Publishing AG, 8, s. 154-155.
- Lerdahl, E.** (2017). *Nyskapning: Arbeidsbok i kreative metoder*. Gyldendahl
- Lindström, B. og Eriksson, M.** (2015). *Haikerens guide til salutogenese: helsefremmende arbeid i et salutogent perspektiv*. Gyldendal akademisk.
- Länsimies, H., Pietilä, A.M. Hietasola-Husu, S. og Kangasniemi, M.** (2017). *A systematic review of adolescents` sense of coherence and health*. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31, s.651–661.
- Moksnes, U.K., Espnes, G.A. og Lillefjell, M.** (2012). *Sense of coherence and emotional health in adolescents*. *Journal of Adolescence*, 35, s.433–441.
- Myrin, B. og Lagerström, M.** (2008). *Sense of coherence and psychosocial factors among adolescents*. *Acta Pædiatrica*, 97, s.805–811.
- Osborn, A.** (1953). *Applied imagination: principles and procedures of creative thinking*. New York: Charles Scribner`s Sons.
- Osterwalder, A., Pigneur, Y., Bernarda, G. og Smith, A.** (2015) *Vinnende Verdiforslag*. 1 utg. Oslo: Cappelen Damm.
- Ries, E.** (2011). *The Lean Startup USA*: Penguin Books Ltd.
- Ristkari, T., Sourander, A., Rønning, J.A., Piha, J., Kumpulainen, K., Tamminen, T. et al.** (2009). *Childhood psychopathology and sense of coherence at age 18: findings from the Finnish from a boy to a man study*. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44, s.1097–1105.
- Steen, M., Manschot, M., og De Koning, N.** (2011) *Benefits of Co-design in Service Design Projects*. *International Journal of Design*, 5(2), 53-60.

**Stickdorn, M., Mormess, M., Lawrence, A. og Schneider, J.** (2018 a). *This is Service Design Methods*. Sebastopol, California: O'Reilly Media.

**Stickdorn, M., Hormess, M., Lawrence, A. og Schneider, J.** (2018 b). *This is Service Design Doing*. Sebastopol, California: O'Reilly Media.

**Tellnes, G.** (2017). *Helsefremmende samhandling*. Fagbokforlaget.

**Østby, H.** (2022). *Kart over ensomheten*. Oslo: Cappelen Damm AS.

## Nettsider

**ABC mental sunnhet** (u.å). *Test deg selv*. Tilgjengelig fra: <https://abcmentalsunnhet.no/test-deg-selv/> (Hentet: 07. mai 2023)

**Abrams, Z.** (2022). *Student mental health is in crisis. Campuses rethinking their approach*. Tilgjengelig fra: <https://www.apa.org/monitor/2022/10/mental-health-campus-care>. (Hentet: 27. april 2023)

**Acsa.** (2021). *Mental Health vs. Physical Health*. Tilgjengelig fra: <https://content.acsa.org/mental-health-vs-physical-health/> (Hentet: 12. mars 2023)

**Amstadter, A., Broman-Fulks, J., Zinzow, H., Ruggiero, K. og Cercone, J.** (2009). *Internet-based interventions for traumatic stress-related mental health problems: a review and suggestion for future research*. Tilgjengelig fra: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19403215/> (Hentet: 26. april 2023)

**Astramovich, R., Jones W. og Coker K.** (2004). *Technology-Enhanced Consultation in Counselling: A comparative Study*. Tilgjengelig fra: [https://www.researchgate.net/publication/234581242\\_Technology-Enhanced\\_Consultation\\_in\\_Counselling\\_A\\_Comparative\\_Study](https://www.researchgate.net/publication/234581242_Technology-Enhanced_Consultation_in_Counselling_A_Comparative_Study) (Hentet: 26. april 2023)

**Babich, N.** (2017). *Prototyping 101: The difference between low-fidelity and high-fidelity prototypes and when to use each*. Tilgjengelig fra:

<https://blog.adobe.com/en/publish/2017/11/29/prototyping-difference-low-fidelity-high-fidelity-prototypes-use> (Hentet: 25. april 2023)

**Bakken, A., Sletten, M. A. og Eriksen, I. M.** (2018) *Generasjon prestasjon? Ungdoms opplevelse av press og stress*. Tilgjengelig fra:

<https://utdanningsforskning.no/artikler/2018/generasjon-prestasjon-ungdoms-opplevelse-av-press-og-stress/> (Hentet: 03. mai 2023)

**Barney, L., Griffiths, K., Christensen, H. og Jorm, A.** (2009). *Exploring the nature of stigmatising beliefs about depression and help-seeking. Implications for reducing stigma*. Tilgjengelig fra:

[https://www.researchgate.net/publication/24026339\\_Exploring\\_the\\_nature\\_of\\_stigmatizing\\_beliefs\\_about\\_depression\\_and\\_help-seeking\\_Implications\\_for\\_reducing\\_stigma](https://www.researchgate.net/publication/24026339_Exploring_the_nature_of_stigmatizing_beliefs_about_depression_and_help-seeking_Implications_for_reducing_stigma). (Hentet: 02. mai 2023)

**Besant, H.** (2016). The journey of brainstorming. *Journal of Transformative Innovation: issue 1, volume 2*. Tilgjengelig fra:

<https://www.regent.edu/journal/journal-of-transformative-innovation/the-history-of-brainstorming-alex-osborn/> (Hentet: 10. mai 2023)

**Bolstad, B.** (2020). *Empowerment - en tilnærming for å redusere stigma som barriere for å søke hjelp*. Tilgjengelig fra: <https://hvlopen.brage.unit.no/hvlopen-xmlui/bitstream/handle/11250/2676249/Bolstad.pdf?sequence=1#:~:text=M%C3%A5let%20ved%20empowerment%20p%C3%A5%20dette,sammen%20mennesker%20i%20utfordrende%20situasjoner.> [Bacheloroppgave]. Høgskolen på Vestlandet. (Hentet: 02. mai 2023)

**Borg, K., Karlsson, B., Kim og H. S.** (2009). *User involvement in community mental health services – principles and practices*. Tilgjengelig fra:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1365-2850.2008.01370.x> (Hentet: 10. april 2023)

**Brown, P.** (2016). *The invisible problem? Improving students' mental health*. Tilgjengelig fra: <https://www.hepi.ac.uk/wp-content/uploads/2016/09/STRICTLY-EMBARGOED-UNTIL-22-SEPT-Hepi-Report-88-FINAL-1.pdf> (Hentet: 03. mai 2023)

**Brähler, V.** (2011) *In situ interviews*. Tilgjengelig fra: <https://researchingsecurity.org/research/research-ethics/in-situ-interviews/> (Hentet: 16. februar 2023)

**Cage, E., Jones, E., Ryan, G., Hughes, G. og Spanner, L.** (2021). *Student mental health and transitions into, through and out of university: student and staff perspectives*. Tilgjengelig fra: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0309877X.2021.1875203> (Hentet: 08. mars 2023)

**CCMH.** (2015). *Annual Report*. Tilgjengelig fra: [https://ccmh.psu.edu/assets/docs/2015\\_CCMH\\_Report\\_1-18-2015-yq3vik.pdf](https://ccmh.psu.edu/assets/docs/2015_CCMH_Report_1-18-2015-yq3vik.pdf). (Hentet: 25. april 2023)

**CCMH.** (2021). *Annual Report*. Tilgjengelig fra: <https://ccmh.psu.edu/assets/docs/2021-CCMH-Annual-Report.pdf>. (Hentet: 27. april 2023)

**Chamberlin, J.** (2011). *User/consumer involvement in mental health service delivery*. Tilgjengelig fra: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15792289/> (Hentet: 10. april 2023)

**Corrigan, P., Larson, J. og Rusch, N.** (2009). *Self-stigma and the «why try» effect: impact on life goals and evidence-based practices*. Tilgjengelig fra: [https://www.researchgate.net/publication/26283062\\_Self-stigma\\_and\\_the\\_why\\_try\\_effect\\_Impact\\_on\\_life\\_goals\\_and\\_evidence-based\\_practices](https://www.researchgate.net/publication/26283062_Self-stigma_and_the_why_try_effect_Impact_on_life_goals_and_evidence-based_practices). (Hentet: 02. mai 2023)

**Corrigan, P. og Watson, A.** (2002). *Understanding the impact of stigma on people with mental illness*. Tilgjengelig fra:

[https://www.researchgate.net/publication/6842078\\_The\\_impact\\_of\\_stigma\\_on\\_people\\_with\\_mental\\_illness](https://www.researchgate.net/publication/6842078_The_impact_of_stigma_on_people_with_mental_illness). (Hentet: 02. mai 2023)

**Dam, R. F. og Siang, T.Y.** (2021). *Affinity Diagrams: How to cluster your ideas and reveal insight*. Tilgjengelig fra: <https://www.interaction-design.org/literature/article/affinity-diagrams-learn-how-to-cluster-and-bundle-ideas-and-facts> (Hentet: 27. februar 2023)

**Dam, R. F. og Siang, T. Y.** (2022). *5 Common Low-Fidelity Prototypes and Their Best Practices*. Tilgjengelig fra: <https://www.interaction-design.org/literature/article/prototyping-learn-eight-common-methods-and-best-practices> (Hentet: 19. april 2023)

**Dam, R. F. og Siang, T. Y.** (2021). *Empathy Map- Why and How to use it*. Tilgjengelig fra: <https://www.interaction-design.org/literature/article/empathy-map-why-and-how-to-use-it> (Hentet: 06. mars 2023)

**Datatilsynet.** (2018). *Om personopplysningsloven med forordning og når den gjelder*. Tilgjengelig fra: <https://www.datatilsynet.no/regelverk-og-verktoy/lover-og-regler/om-personopplysningsloven-og-nar-den-gjelder/> (Hentet: 10. mai 2023)

**Datatilsynet.** (2019). *Behandlingsgrunnlag*. Tilgjengelig fra: <https://www.datatilsynet.no/rettigheter-og-plikter/virksomhetenes-plikter/behandlingsgrunnlag/veileder-om-behandlingsgrunnlag/> (Hentet: 10.mai 2023)

**Deb, S., Strodl, E. og Sun, J.** (2015). *Academic stress, parental pressure, anxiety and mental health among indian high school students*. Tilgjengelig fra: <http://article.sapub.org/10.5923.j.ijpbs.20150501.04.html>. (Hentet: 08. mars 2023)

**Design Psychology.** (2022). *Hvad er Double Diamond?* Tilgjengelig fra: <https://www.designpsykologi.dk/hvad-er-double-diamond#fase%201> (Hentet: 16. februar 2023)

**Design og Arkitektur Norge.** (u.å). *Designprosessen*. Tilgjengelig fra: <https://doga.no/verktoy/designdrevet-innovasjon/guide-for-designdrevet-innovasjon/2/designprosessen/> (Hentet: 16. februar 2023)

**Det kongelige helse- og omsorgsdepartementet.** (2022). *Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak)*. (Prop. 1 S (2022-2023)). Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/51e808bed72d4c64bd38016efcf5c609/no/pdfs/prp202220230001hodddpdfs.pdf> (Hentet: 01. mai 2023)

**Dooris, M.** (2015). *Promising paths: Health promoting higher education: Reflections, challenges & future frontiers* (Presentation at International Conference on Health Promoting Universities & Colleges). University of British Columbia. 22-25 June. Tilgjengelig fra: <https://open.library.ubc.ca/cIRcle/collections/53926/items/1.0224787> (Hentet: 14. mai 2023)

**Dooris, M.** (2018). *Healthy and sustainable universities and colleges*. Presentation at Welsh HE/FE Networking. Tilgjengelig fra: <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/888/page/82249#higher> (Hentet: 10. mai 2023)

**Dunne, C. og Somerset, M.** (2004). *Health promotion in university: What do students want?* Health Education: 104(6):360-370. Tilgjengelig fra: [https://www.researchgate.net/publication/238156859\\_Health\\_promotion\\_in\\_university\\_What\\_do\\_students\\_want](https://www.researchgate.net/publication/238156859_Health_promotion_in_university_What_do_students_want) (Hentet: 03. mai 2023)

**Fitzsimons, S. og Fuller, R.** (2002). *Empowerment and its implications for clinical practice in mental health*. *Journal of Mental Health*. Tilgjengelig fra: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/09638230020023> (Hentet: 01. mai 2023)

**FN-sambandet.** (2021). *Bærekraftig utvikling*. Tilgjengelig fra: <https://www.fn.no/tema/fattigdom/baerekraftig-utvikling> (Hentet: 07. mars 2023)

**FN-sambandet.** (2023). *FNs bærekraftsmål*. Tilgjengelig fra: <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal> (Hentet: 07. mars 2023)



**Folkehelseloven.** (2011). *Lov om folkehelsearbeid*. LOV-2011-06-24-29. Lovdata. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29> (Hentet: 07. mars 2023)

**Fonneland, S.** (2022). *Halvparten av norske studenter sliter psykisk*. Tilgjengelig fra: <https://psykologisk.no/2022/01/halvparten-av-norske-studenter-sliter-psykisk/> (Hentet: 03. februar 2023)

**Foss-Pedersen, R. J.** (2017). *Fem tips til deg som skal gjennomføre brukertester*. Tilgjengelig fra: <https://www.usit.uio.no/om/organisasjon/ffu/ux/blogg/2017/brukertest.html> (Hentet: 25. april 2023)

**Furr, R. S., Westefeld, S. J., McConnell, N. G., og Jenkins, M. J.** (2001). *Suicide and depression among college students: A decade later*. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32, s. 97-100. Tilgjengelig fra: [https://www.researchgate.net/publication/279928688\\_Suicide\\_and\\_depression\\_among\\_college\\_students\\_A\\_decade\\_later](https://www.researchgate.net/publication/279928688_Suicide_and_depression_among_college_students_A_decade_later) (Hentet: 03. mai. 2023)

**Garhammer, M.** (2002). *Pace of life and enjoyment of life*. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 3(3), 217–256. Tilgjengelig fra: <https://doi.org/10.1023/A:1020676100938> (Hentet: 03. mai. 2023)

**Gibbons, S.** (2017). *Service Blueprint definition*. Tilgjengelig fra: <https://www.nngroup.com/articles/service-blueprints-definition/> (Hentet: 28. februar 2023)

**Gibbons, S.** (2018). *Journey Mapping 101*. Tilgjengelig fra: <https://www.nngroup.com/articles/journey-mapping-101/> (Hentet: 02. mars 2023)

**Gibbons, S.** (2019). *Dot voting*. Tilgjengelig fra: <https://www.nngroup.com/articles/dot-voting/> (Hentet: 12. april 2023)

- Godal, R.** (2022). *IGP-metoden*. Tilgjengelig fra: <https://distriktssenteret.no/verktoy/igp-metoden/> (Hentet: 07. april 2023)
- Gibbons, S.** (2021). *5 Prioritization Methods in UX Roadmapping*. Tilgjengelig fra: <https://www.nngroup.com/articles/prioritization-methods/> (Hentet: 12. april 2023)
- Gulbrandsen, A.** (2017) *Informasjonssikkerhet og risikovurdering for Nettskjema*. Tilgjengelig fra: <https://www.uio.no/tjenester/it/adm-app/nettskjema/merom/informasjossikkerhet/> (Hentet: 08. mai 2023)
- Hagen, J.** (2020) *Types of User Interviews and When to Use Them*. Tilgjengelig fra: <https://medium.com/@joellewhagen/types-of-user-interviews-and-when-to-use-them-90b6dc414ab1> (Hentet: 16. februar 2023)
- Hanssen, G. S.** (2019). *FNs bærekraftsmål, styring og samstyring*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/2a885633c4d1416282d5b17662d99006/forskernotat-fns-barekraftmal-styring-og-samstyring.pdf> (Hentet: 06. mai 2023)
- Happel, B., Byrne, L., McAllister, M., Lampshire, D., Roper, C., Gaskin, C., J., Martin, G., Wynaden, D., McKenna, B., Lakeman, R., Platania, C. og Hamer, H.** (2013). *Consumer involvement in the tertiary-level education of mental health professionals: A systematic review*. Tilgjengelig fra: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/inm.12021> (Hentet: 10. april 2023)
- Harith, S., Backhaus, I., Mohbin, N., Ngo, H. og Khoo, S.** (2022). *Effectiveness of digital mental health interventions for university students: an umbrella review*. Tilgjengelig fra: <https://peerj.com/articles/13111/#> (Hentet: 26. april 2023)
- Hay, M.** (2019). *Colleges Say They Don't Have Money for Mental Health. Here's What They Should Do*. Tilgjengelig fra: <https://www.vice.com/en/article/a3xeqj/colleges-say-they-dont-have-money-for-mental-health-heres-what-they-should-do-triage> (Hentet: 27. april 2023)

**Healthy Minds Study.** (2021). *The Healthy Mind Study: 2021 Winter/Spring Data Report*. Tilgjengelig fra: [https://healthymindsnetwork.org/wp-content/uploads/2022/01/HMS\\_nationalwinter2021\\_update1.5.21.pdf](https://healthymindsnetwork.org/wp-content/uploads/2022/01/HMS_nationalwinter2021_update1.5.21.pdf). (Hentet: 27. april 2023)

**Helsedirektoratet.** (2018). *Folkehelse og bærekraftig samfunns utvikling*. Tilgjengelig fra: [https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-og-baerekraftigsamfunnsutvikling/Folkehelse%20og%20b%C3%A6rekraftig%20samfunnsutvikling.pdf/\\_attachment/inline/3bee41d0-0b38-4957-913e-bedad965e37a:a89f2b8d35a30992c90f2f4c4f872d2ffdd0abaa/Folkehelse%20og%20b%C3%A6rekraftig%20samfunnsutvikling.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/folkehelse-og-baerekraftigsamfunnsutvikling/Folkehelse%20og%20b%C3%A6rekraftig%20samfunnsutvikling.pdf/_attachment/inline/3bee41d0-0b38-4957-913e-bedad965e37a:a89f2b8d35a30992c90f2f4c4f872d2ffdd0abaa/Folkehelse%20og%20b%C3%A6rekraftig%20samfunnsutvikling.pdf) (Hentet: 06. mars 2023)

**Helsedirektoratet.** (2023) *Studenter- psykisk helse og rusmiddelbruk*. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/tilskudd/studenter--psykisk-helse-og-rusmiddelbruk> (Hentet: 01 mai 2023)

**Helse- og omsorgsdepartementet.** (2005). *Mental Health Services in Norway*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kilde/hod/red/2005/0011/ddd/pdfv/233840-mentalhealthweb.pdf> (Hentet: 11. april 2023)

**Helse- og omsorgsdepartementet.** (2019). *Prop.121 S (2018-2019) Opptappingsplan for barn og unges psykiske helse (2019-2024)*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/contentassets/1ea3287725fa4a2395287332af50a0ab/no/pdfs/prp201820190121000dddpdfs.pdf> (Hentet: 11. april 2023)

**Helse- og omsorgsdepartementet.** (2023). *Psykisk helse*. Regjeringen. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/psykisk-helse/innsikt/psykisk-helsearbeid/id2344815/> (Hentet: 07. mars 2023)

**Hodebra.** (u.å). *Hvordan komme i gang med HODEBRA?* Tilgjengelig fra: <https://www.hodebra.no/kom-i-gang-med-abc-hodebra> (Hentet: 07. mai 2023)

**Holt, M., Monk, R., Powell, S. og Dooris, M.** (2015). Student's perceptions of a healthy university. Tilgjengelig fra: <https://www.sciencedirect.com> (Hentet: 07. mai 2023)

**Hughes, G. og Spanner, L.** (2019). *The University Mental Health Charter*. Tilgjengelig fra: [https://www.studentminds.org.uk/uploads/3/7/8/4/3784584/191208\\_umhc\\_artwork.pdf](https://www.studentminds.org.uk/uploads/3/7/8/4/3784584/191208_umhc_artwork.pdf) (Hentet: 07. mars 2023)

**Hunt, J. og Eisenberg, D.** (2010). *Mental health problems and help-seeking behaviour among college students*. Tilgjengelig fra: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20123251/>. (Hentet: 27. april 2023)

**Interaction Design Foundation.** (u.å.). Co-creation. Tilgjengelig fra: <https://www.interaction-design.org/literature/topics/co-creation> (Hentet: 07. april 2023)

**Interaction Design Foundation.** (u.å.). *5 Whys*. Tilgjengelig fra: <https://www.interaction-design.org/literature/topics/5-whys#:~:text=The%205%20Whys%20method%20is,causes%20and%20explore%20effective%20solutions> (Hentet: 15. mars 2023).

**Kaynak, S., Kaynak, U. og Kocak, S.** (2021). *Measuring adolescent's perceived parental academic pressure: A scale development study*. Tilgjengelig fra: [https://www.researchgate.net/publication/349762197\\_Measuring\\_adolescents'\\_perceived\\_parental\\_academic\\_pressure\\_A\\_scale\\_development\\_study](https://www.researchgate.net/publication/349762197_Measuring_adolescents'_perceived_parental_academic_pressure_A_scale_development_study) (Hentet: 08. mars 2023)

**Kjerkol, I.** (2022). *Fremtidens bærekraftige helsevesen*. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/fremtidens-robuste-helsevesen/id2918379/> (Hentet: 08. mars 2023)

**KS.** (2019). *Tjenstedesign*. Tilgjengelig fra: <https://www.ks.no/fagomrader/innovasjon/innovasjonsledelse/veikart-for-tjenesteinnovasjon/tjenstedesign/> (Hentet: 02. mai 2023)

**Kommunal- og distriktsdepartementet.** (2021). *Mål med mening - Norges handlingsplan for å nå bærekraftsmålene innen 2030.* (Meld. St 40 (2020-2021)).

Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-40-20202021/id2862554/?ch=1> (Hentet: 08. mars 2023)

**Ladany, N.** (2022). *Colleges must invest more in mental health.* Tilgjengelig fra: <https://www.insidehighered.com/views/2022/09/28/colleges-must-invest-more-mental-health-opinion>. (Hentet: 26. april 2023)

**Louise C. Hawkey, Ph.D., John T. Cacioppo, Ph.D.** (2010). *Loneliness Matters: A Theoretical and Empirical Review of Consequences and Mechanisms.* *Annals of Behavioral Medicine*, Volume 40, Issue 2, Pages 218–227. Tilgjengelig fra: <https://doi.org/10.1007/s12160-010-9210-8> (Hentet: 08. mai 2023)

**Lundli, S.** (2020). *Hva er forskjellen på mental helse og psykisk helse?* Tilgjengelig fra: <https://mentalhelse.no/lokalnyheter/293-bo-i-vesteralen/722-hva-er-egentlig-forskjellen#:~:text=Kortversjonen%20er%20nok%20at%20mental,%2C%20depresjon%2C%20psykose%20eller%20spiseforstyrrelse.> (Hentet: 16. februar 2023)

**Ma, Y., Siu, A. og Tse, WS.** (2018). *The role of high parental expectations in adolescents' academic performance and depression in Hong Kong.* Tilgjengelig fra: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0192513X18755194> (Hentet: 08. mars. 2023)

**Mental Helse.** (2022). *Headspace hjelper ungdom «her og nå».* Tilgjengelig fra: <https://mentalhelse.no/aktuelt/nyheter/mental-helse/headspace-hjelper-de-unge-her-og-na> (Hentet: 14. februar 2023)

**Mental Helse.** (2022). *Statsbudsjett 2023: - Vi kan ikke drive hjelpetelefonen på luft og kjærlighet.* Tilgjengelig fra: <https://mentalhelse.no/aktuelt/nyheter/mental-helse/vi-kan-ikke-drive-hjelpetelefonen-pa-luft-og-kjaerlighet> (Hentet: 01. mai 2023)

**Middlesex University Unihub.** (u.å). *Our services*. Tilgjengelig fra:  
<https://unihub.mdx.ac.uk/support/counselling-and-mental-health/our-services>. (Hentet: 27. april. 2023)

**Moksnes, K.** (2021). *Psykisk helse og velvære hos ungdom – betydning av «opplevelse av sammenheng»* Tilgjengelig fra:  
<https://www.idunn.no/doi/10.18261/9788215042985-2021-11> (Hentet: 02. april 2023)

**Monday.** (2022). *How an impact-effort matrix can help you prioritize tasks*. Tilgjengelig fra: <https://monday.com/blog/project-management/impact-effort-matrix/> (Hentet: 11. april 2023)

**Mortensen, D. H.** (2021). *Conducting Ethical User Research*. Tilgjengelig fra:  
<https://www.interaction-design.org/literature/article/conducting-ethical-user-research> (Hentet: 08. mai. 2023)

**Nielsen, B., F.** (2022). *Promoting Student Mental Health and Wellbeing in Gjøvik and Trondheim through Service Design and Relational Welfare*. Department of design, AD Faculty. Tilgjengelig fra:  
[https://www.ntnu.no/documents/10401/0/PROMENTAL\\_NTNU+Helse\\_2022.pdf/eaf60ad7-8c4b-5186-49cb-3019b267e2cc?t=1664444255714](https://www.ntnu.no/documents/10401/0/PROMENTAL_NTNU+Helse_2022.pdf/eaf60ad7-8c4b-5186-49cb-3019b267e2cc?t=1664444255714) (Hentet: 19. april 2023)

**Nielsen, J.** (2018). *User Testing: Why & How?* Tilgjengelig fra:  
<https://www.nngroup.com/videos/user-testing-jakob-nielsen/> (Hentet: 25. april 2023)

**Nilsen, Ø., H.** (2021) *Regjeringen kutter hjelpetelefonen for studenter*. Tilgjengelig fra: <https://www.dagsavisen.no/nyheter/innenriks/2021/11/21/regjeringen-kutter-hjelpetelefon-for-studenter/> (Hentet: 01. mai 2023)

**Norse Digital.** (2020). *Fra verktøykassa: How Might We*. Tilgjengelig fra:  
<https://norse.co/artikler/fra-verkt%C3%B8ykassa-how-might-we> (Hentet: 07. april 2023)

**Norsk senter for forskningsdata.** (u.å. a). *Om NSD*. Tilgjengelig fra:  
<https://www.nsd.no/> (Hentet: 08. mai 2023)

**Norsk senter for forskningsdata** (u.å. b) *Hvordan gjennomføre et prosjekt uten å behandle personopplysninger*. Tilgjengelig fra:  
<https://www.nsd.no/personverntjenester/oppslagsverk-for-personvern-iforskning/hvordan-gjennomfore-et-prosjekt-uten-a-behandle-personopplysninger>  
(Hentet: 08. mai 2023)

**NOU 2009: 16.** (2009). *Bærekraftig utvikling*. Tilgjengelig fra:  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2009-16/id568044/?ch=3> (Hentet 06. mai 2023)

**Omeni, E., Barnes, M., MacDonald, D., Crawford, M. og Rose, D.** (2014). *Service user involvement: impact and participation: a survey of service user and staff perspectives*. Tilgjengelig fra  
<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-014-0491-7>  
(Hentet: 10. april 2023)

**Pedrelli, P., Nyer, M., Yeung, A., Zulauf, C. og Wilens, T.** (2014). *College Students: Mental Health Problems and Treatment Considerations*. Tilgjengelig fra:  
<https://link.springer.com/article/10.1007/s40596-014-0205-9> (Hentet: 08. mars 2023)

**Porter, S. og Bejerholm, U.** (2018). *The effect of individual enabling and support on empowerment and depression severity in persons with affective disorders: outcome of a randomized control trial*. Tilgjengelig fra:  
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08039488.2018.1432685>. (Hentet: 03. mai 2023)

**Reichert, A. og Jacobs, R.** (2018). *The impact of waiting time on patient outcomes: Evidence from early intervention in psychosis services in England*. Tilgjengelig fra:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/hec.3800>. (Hentet: 26. april 2023)

**Rojas, J.** (2021). *Learn How to Use Sketching as an Ideation Method*. Tilgjengelig fra: <https://www.interaction-design.org/literature/article/etch-a-sketch-how-to-use-sketching-in-user-experience-design> (Hentet: 20. april 2023)

**Rønningen, O. M., Andersen, M. og Hunnestad, M.** (2022). *Amalie frykter for studentenes psykiske helse*. Tilgjengelig fra: <https://www.nrk.no/trondelag/ntnu-slar-alarm-om-studentenes-psykiske-helse-1.15829747> (Hentet: 08. mai 2023)

**Samdal, O., Wold, B., Harris, A. og Torsheim, T.** (2017). *Stress og mestring*. (IS-2655) Oslo: HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/stress-og-mestring/Stress%20og%20mestring.pdf> (Hentet: 09. mai 2023)

**Sanders, E., B.-N og Stappers, P., J.** (2008). *Co-creation and the new landscapes of design*. Tilgjengelig fra: <https://www.tandfonline.com/doi/ref/10.1080/15710880701875068?scroll=top&role=tab&aria-labelledby=refs> (Hentet: 02. mai 2023)

**Silseth, I. og Hvitmyhr, B., L.** (2022). *Bekymret for studentenes psykiske helse*. Tilgjengelig fra: <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/GMrXX9/bekymret-for-studentenes-psykisk-helse> (Hentet: 08. mai 2023)

**Sivertsen, B. og Johansen, M. S.** (2022). *Studentenes helse- og trivselsundersøkelse 2022*. Oslo: Studentsamskipnaden SiO, 2022. Tilgjengelig fra: [https://studenthelse.no/SHoT\\_2022\\_Rapport.pdf](https://studenthelse.no/SHoT_2022_Rapport.pdf) (Hentet: 02. mars 2023)

**Skotner, J., K.** (2022). *Psykisk helsetilbud for studenter kan kuttes drastisk*. STUDVEST (skal dette være med?). Tilgjengelig fra: <https://www.studvest.no/psykisk-helsetilbud-for-studenter-kan-kuttes-drastisk/> (Hentet: 01. mai 2023)

**Steindl, C., Jonas, E., Sittenthaler, S., Traut-Mattausch, E. og Greenberg, J.** (2015). *Understanding psychological reactance*. Tilgjengelig fra: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4675534/#:~:text=Reactance%20is%20>



20an%20unpleasant%20motivational,perceived%20magnitude%20of%20the%20threa  
t (Hentet: 04. mai 2023)

**Sykehuset Østfold.** (2020). *Psykoedukasjon*. Tilgjengelig fra: <https://sykehuset-ostfold.no/behandlinger/psykoedukasjon#innholdsoversikt> (Hentet: 09. mai 2023)

**Thornton, A.** (2020). *How to use an affinity diagram to organize UX research*. Tilgjengelig fra: <https://www.usertesting.com/blog/affinity-mapping> (Hentet: 01. mars 2023)

**Tran, B.** (2022). *Academic Pressures Affect Students' Lives Mental Health Crisis & Academic Failure*. Tilgjengelig fra: [https://www.researchgate.net/publication/361582495\\_Academic\\_Pressures\\_Affect\\_Students'\\_Lives\\_Mental\\_Health\\_Crisis\\_Academic\\_Failure](https://www.researchgate.net/publication/361582495_Academic_Pressures_Affect_Students'_Lives_Mental_Health_Crisis_Academic_Failure) (Hentet: 03. mai 2023)

**Tsouros, A.D., Dowding, G., Thompson, J. og Dooris, M.** (1998). *Health Promoting Universities: concept, experience and framework for action*. Tilgjengelig fra: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/108095/9789289012850-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Hentet: 06. april 2023)

**Tvilling., A.** (2023). *Value proposition: How to Write-it With Examples*. Tilgjengelig fra: <https://www.investopedia.com/terms/v/valueproposition.asp> (Hentet 18. april 2023)

**Universitets- og høyskoleloven.** (2005). *Lov om universiteter og høyskoler*. (LOV-2005-04-01-15). Tilgjengelig fra: [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-04-01-15/KAPITTEL\\_1-4#%C2%A74-9](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-04-01-15/KAPITTEL_1-4#%C2%A74-9) (Hentet: 10. april 2023)

**Ungdata.** (2020). *Stress, press og psykiske plager blant unge*. Tilgjengelig fra: <https://www.ungdata.no/stress-press-og-psykiske-plager-blant-unge/> (Hentet: 02. april 2023)

**Ursin, G., Borgen, P., C., Kymre, I., G., og Robertson, E.** (2017). *Hva er helsefremmende universiteter? En gjennomgang av konseptet*. Tilgjengelig fra: <https://www.michaeljournal.no/article/2017/03/Hva-er-helsefremmende-universiteter-En-gjennomgang-av-konseptet> (Hentet: 07. mars 2023)

**UU-tilsynet.** (u.å). *Kvifor universell utforming av ikt?* Tilgjengelig fra: <https://www.uutilsynet.no/veiledning/kvifor-universell-utforming-av-ikt/240> (Hentet: 10. mai 2023)

**Vahdat, S., Hamzehgardeshi, L., Hessam, S. og Hamzehgardeshi, Z.** (2014) *Patient Involvement in Health Care Decision Making: A Review*. Tilgjengelig fra: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3964421/> (Hentet: 02.mai 2023)

**Vik, I. og Bjaarstad, J., Y** (2021) *Mental Helse: Frykter de må kutte i studenttilbudet*. VG. Tilgjengelig fra: <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/9KrjzW/mental-helse-frykter-de-maa-kutte-i-studenttilbud> (Hentet: 01. mai 2023)

**Walden, D., Rockland-Miller, H. og Carleton, K.** (2021). *White Paper: The state of Provider Burnout in College Counseling Centers*. Tilgjengelig fra: [https://resources.mantrahealth.com/provider\\_burnout\\_whitepaper-2021](https://resources.mantrahealth.com/provider_burnout_whitepaper-2021). (Hentet: 27. april 2023)

**Watkins, D., Hunt, J. og Eisenberg, D.** (2012). *Increased demand for mental health services on college campuses. Perspectives from administrators*. Tilgjengelig fra: [https://www.researchgate.net/publication/225308957\\_Increased\\_demand\\_for\\_mental\\_health\\_services\\_on\\_college\\_campuses\\_Perspective\\_from\\_administrators](https://www.researchgate.net/publication/225308957_Increased_demand_for_mental_health_services_on_college_campuses_Perspective_from_administrators). (Hentet: 26. april 2023)

**Whitenton, K.** (2019). *Unmoderated User Tests: How and Why to Do them*. Tilgjengelig fra: <https://www.nngroup.com/articles/unmoderated-usability-testing/> (Hentet: 14. mai 2023)

**WHO.** (u.å). *The 1st international conference on Health promotion, Ottawa, 1986.*

Tilgjengelig fra: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-well-being/first-global-conference>. (Hentet: 5. mai 2023)

**WHO.** (u.å). *7th Global Conference on Health Promotion: Track Themes.*

Tilgjengelig fra: <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-well-being/seventh-global-conference/community-empowerment> (Hentet: 10. april 2023)

**World Health Organization.** (2021). *Comprehensive Mental Health Action Plan 2013- 2030.* Geneva: World Health Organization, 2021. Tilgjengelig fra:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029> (Hentet: 10. april 2023)

**Worsley, J., Pennington, A. og Corcoran, R.** (2022). *Supporting mental health and wellbeing of university and college students: A systematic review of review-level evidence of interventions.* Tilgjengelig fra:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0266725>. (Hentet: 25. april 2023)

**Wynaden, D., McAllister, M., Tohotoa, J., Omari, O., A., Heslop, K., Duggan, R., Murray, S., Happell, B. og Byrne, L.** (2014). *The Silence of Mental Health Issues Within University Environments: A Quantitative Study.* Tilgjengelig fra:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0883941714001228> (Hentet: 08. mars 2023)

# Vedlegg.

- Vedlegg 1: Samtykkeskjema
- Vedlegg 2: Intervjuguide
- Vedlegg 3: Brukerhistorier
- Vedlegg 4: Idékort
- Vedlegg 5: T-test
- Vedlegg 6: Personas
- Vedlegg 7: Brukerreiser
- Vedlegg 8: Brukertester
- Vedlegg 9: Plakat spørreundersøkelse
- Vedlegg 10: Plakat Intervju
- Vedlegg 11: Plakat workshop
- Vedlegg 12: Link til Figma/Miro
- Vedlegg 13: Prosjektavtale
- Vedlegg 14: Link til illustrasjoner
- Vedlegg 15: Sit profilhåndbok: Fargepalett
- Vedlegg 16: Sit profilhåndbok: Typografi
- Vedlegg 17: Sit profilhåndbok: Ikoner
- Vedlett 18: Digital tjenestesafari

## Vedlegg 1: Samtykkeskjema

# Forskningsprosjekt- *Et design for et helsefremmende universitet*

Målet med prosjektet er å kartlegge den mentale helsen hos studenter ved NTNU Gjøvik. Med fokus på å designe en tjeneste som tilrettelegger for bedre informasjon og verktøy. I dette skrevet gir vi deg informasjon om hva deltakelse vil innebære for deg.

## Hvem er ansvarlig for forskningsprosjektet?

Institutt for helsevitenskap ved NTNU Gjøvik er oppdragsgiver er prosjektet. Prosjektet gjennomføres i forbindelse med bachelor i interaksjonsdesign ved institutt for Design ved NTNU Gjøvik.

## Hva innebærer det for deg å delta?

Hvis du velger å delta i prosjektet, innebærer det at du deltar i et intervju. Intervjuet inneholder spørsmål om din opplevelse som student på NTNU Gjøvik. Det vil bli skrevet notater under intervjuet. Dine svar vil bli behandlet manuelt, og vil bli anonymisert.

## Det er frivillig å delta

Det er frivillig å delta i prosjektet. Hvis du velger å delta, kan du når som helst trekke samtykke tilbake uten å oppgi noen grunn. Alle dine opplysninger vil da bli slettet. Det vil ikke ha noen negative konsekvenser for deg hvis du ikke vil delta eller senere velger å trekke deg.

## Hvordan vi oppbevarer og bruker dine opplysninger

Vi vil bare bruke opplysningene om deg til formålet vi har fortalt om i dette skrevet. Vi behandler opplysningene konfidensielt og i samsvar med personvernregelverket.

- Det er bare studentene (Andrea, Anne, Rikke og Theresa) som vil ha tilgang til intervjuet.
- Vi vil ikke bruke navn i notater, oppgaven eller underveis i prosessen. Alle som blir intervjuet får et nummer som representerer seg.
- Det vil være umulig å kjenne igjen personer i prosjektet vårt, da vi ikke er ute etter personopplysninger, men følelsen personen kjenner på mens hen sitter og venter.

## Hva skjer med opplysningene dine når vi avslutter forskningsprosjektet?

Opplysningene slettes når prosjektet avsluttes/oppgaven er godkjent, noe som etter planen er juni 2023.

## Hva gir oss rett til å behandle dine opplysninger?

Vi behandler dine opplysninger basert på ditt samtykke.

## Hvordan kan jeg kontakte dere?

Norges teknisk- naturvitenskapelige universitet, Institutt for design ved

- Andrea Røgeberg, *student*, [androg@stud.ntnu.no](mailto:androg@stud.ntnu.no)
- Anne Selseng, *student*, [annesels@stud.ntnu.no](mailto:annesels@stud.ntnu.no)
- Rikke Slåttsveen, *student* [rikkesla@stud.ntnu.no](mailto:rikkesla@stud.ntnu.no)
- Theresa Tran, *student* [theresat@stud.ntnu.no](mailto:theresat@stud.ntnu.no)

## Samtykkeerklæring

Jeg har mottatt og forstått informasjon om prosjektet Design for et helsefremmende universitet, og har fått anledning til å stille spørsmål og kontaktmuligheter.

Jeg samtykker til:

å delta på intervju.

at anonymiserte notater fra intervjuet brukes i prosjektet.

Jeg samtykker til at mine opplysninger behandles frem til prosjektet er avsluttet, som er i juni 2023 etter planen.

---

(Signert av prosjektdeltaker, dato)

## Vedlegg 2: Intervjuguide

### Intervjuguide studenter

#### Intro

1. Fortell litt om deg selv
2. Hvor gammel er du?
3. Hvor kommer du fra?
4. Hvordan er bosituasjonen din? (kollektiv, alene?)
5. Hvilke år og studieløp går du?
6. Hvilken linjeforening?
7. Hva gjorde du før studiet?

#### Personlig:

1. Hvordan er din generelle oppfattelse av studenttilværelsen her på Gjøvik?
2. Hvorfor trives du/du ikke?
  1. **Trives:**
3. Hva gjør du for å ha en fin hverdag her?
4. Hva slags tiltak har du gjort for å bedre tilværelsen?
5. hvilke tiltak har størst effekt for en god studenthverdag?
  1. **Trives ikke**
6. Vil du fortelle litt hvorfor du ikke trives?
7. Gjør du noe for å fikse dette?
8. Hva?
9. Hvorfor ikke, hva stopper deg?
10. Hva tror du er grunnen til dette?
11. Hva skal til for at du skal trives?
12. Føler du at du hadde trivdes bedre i en annen studie by?
13. Syntes du overgangen til å være student var krevende, hvorfor?
14. Kan du fortelle om noen ganger du mener din mentale helse har blitt utfordret her på Gjøvik
15. Hva var årsaken til det?
16. Hva gjorde du for å «fikse det»? Hjalp det?

**17. Har du tatt i bruk noen av skolens tilbud (hjelpetilbud)?**

**1. Hvis ja:**

1. Følte du deg ivaretatt?
2. Hvor dro du?
3. Hjalp det deg?
4. Hva føler du kunne vært bedre?
5. Hva var bra?
6. Fikk du oppfølging?

**2. Hvis nei:**

1. Hvorfor har du ikke gjort det?
2. Har du vurdert det?
3. Hva er inntrykket ditt av det?
4. Kjenner du noen som har gjort det?

### Press/forventninger

1. Har dine egne forventninger knyttet til studieløpet skapt stress og store utfordringer for deg?
2. Har foreldre eller andre involverte lagt høye forventninger for deg? Og hvordan har det påvirket deg? Har det skapt stress og store utfordringer?
3. Har du merket forskjell på din mentale helse under overgangsperioden?

### Skolens sosiale tiltak

1. Er du aktiv i studentmiljøet (NTNUI, frivillig)? I så fall hva?
2. Hvorfor ikke eventuelt?
3. Syntes du sosiale arrangementer har bidratt til å bli en del av felleskapet?
4. Syntes du tilbudet for slike arrangementer er bra/manglende?

### Undervisning

1. Hvordan er din undervisning på studiet, er det digitalt eller fysisk?
2. Hvor ofte har du forelesning i uka?
3. Hvor mye deltar du? drar du på hver eneste forelesning
4. Drar du mye på skolen? Hvor mange ganger i uka?
5. Har du noen å være med når du er på skolen?



6. Synes du det er utfordrende å dra på skolen? Er det noe angst forbundet med det?
  1. Hvorfor?
7. Foretrekker du digital eller fysisk?
8. Føler du deg ivaretatt av lærerne?

## Pandemi

1. Føler du at pandemien har påvirket studentlivet ditt her på gjøvik? Hvorfor det tror du?
2. Føler du at du har måttet jobbe hardere for å ha det bedre mtp på pandemien?
3. Har det satt en demper på sosialiseringen, som har påvirket deg negativt i årene etter?

## Generelt om mental helse

1. Hva er ditt forhold til mental helse. Er du kjent med tema/emnet?
2. Mener du det er nok tilgjengelig informasjon om mental helse for studenter i dag?
3. **Hvis ja:**
  1. Hvilken informasjon har du lagt merke til i denne sammenhengen?
4. **Hvis nei:**
  1. Hva kunne ha hjulpet av informasjon?
5. På hvilken måte er du bevist på din mentale helse?
6. Tror du å være student har en stor påvirkning på din egen mentale helse nå?
7. hvis ja, til hvilken grad? og kjenner du studenter som har blitt påvirka av negativ mental helse?
8. Hva vil du si er årsaken til at studenter møter på mentale utfordringer i dagens samfunn?
9. Hvilke faktorer vil du si har en stor påvirkningskraft ovenfor mental helse blant studenter i dag?
10. Hva vil du si er en stor faktor for deg?
11. Har du hørt om studenttelefonen?
  1. **Hvis ja:**
    1. Har du noen gang tatt i bruk den eller hørt om noen som har gjort det?
  2. **Hvis nei:**

1. Hvis du hadde fått mer informasjon om studenttelefonen, tror du at du hadde tatt i bruk den som et hjelpemiddel? at det kan være en god resurs.

### Tilrettelegging og løsningsforslag

1. Hva mener du kan være faktorer som forebygger den mentale helsen blant studenter?
2. Mener du bedre tilrettelegging av informasjon om egen mental helse føre til bedre mental helse blant studenter?
3. Om du skulle ta i bruk en slik løsning, hva ser du for deg i løsningen? hva hadde vært relevant for deg?
4. Hva er det du ville ha implementert for å sikre oss om at du kommer til å ta i bruk løsningen?

### Avslutning

1. Er det noe du har å tilføye i forhold til det som er blitt sagt?

### Til internasjonale studenter:

1. Hvordan synes du NTNU gjøvik har tilrettelagt for at dere internasjonale studenter skal trives?
2. Hva synes du om dette?
3. Hva mangler?
4. Vil du si at studentene på Gjøvik har inkludert dere, og tatt dere imot med åpne armer?
5. Vil du fortelle litt om ulike tiltak som har blitt gjennomført rent sosialt?
6. Deltar du på mange av disse tiltakene?
7. Føler du deg en del av felleskapet?
8. Hva synes du om gjøvik som studentby
9. Hvorfor valgte du gjøvik?
10. Er det utfordringer med språket? hvordan har lærerne tilrettelagt dette?

## Intervjuguide fagperson

### Intro

1. Hvor lenge har du jobbet for instituttet?
2. Hva er det med stillingen din som institutt leder for helsevitenskap du liker/brenner for?

### Hoveddel

1. Består arbeidshverdagen din mye av de samme oppgavene eller varierer det?
2. Hvordan ser en «vanlig» dag på jobb ut for deg? Hva er dine arbeidsoppgaver?
3. Består arbeidshverdagen din av noen oppgaver som innebærer studenters mentale helse?
4. Hvor mye kontakt har du med studenter her på Gjøvik?
5. Hvilke formeninger har du om studenters mentale helse her på Gjøvik?
6. Hva er grunnen til at du tenker akkurat dette?
7. Har deres mentale/psykiske helse endret seg? Hvordan?
8. Har dette påvirket ditt synspunkt til studenter?
9. Gjør dere som institutt noen tiltak for å forebygge/ forbedre studenters mentale helse?
10. I så fall hvilke tiltak gjør dere? eventuelt, har dere ideer som kan være med på å forebygge?
11. Hvorfor gjør dere akkurat dette? Har dere sett noen forbedringer og blir disse tiltakene benyttet?
12. Hva tror du kan være de største faktorene som påvirker studenters mentale helse negativt?
13. Hva tror du kan være de største faktorene som påvirker studenters mentale helse positivt?
14. Tror du samfunnets forventninger til «gode» prestasjoner, påvirker studenters mentale helse?
15. I så fall på hvilken måte?
16. Tror du press rundt gode karakterer påvirker studenters mentale helse?
17. I så fall på hvilken måte?
18. Har du noen formening om skilnader i studenters mentale helse, på bakgrunn av kjønn, alder eller studie?

- 19.** Hvilke aktiviteter/informasjon eller andre faktorer kunne vært forebyggende for studenters mentale helse?

### Avslutning

- 1.** Er det noe du har å tilføye i forhold til det som er blitt sagt?

## Vedlegg 3: Brukerhistorie

### **NETTVERK OG SOSIALISERING**

1. Som student, vil jeg ha mulighet til å møte nye mennesker, sånn at jeg kan være sosial og skape et nettverk.
- ★ 2. Som student, vil jeg ha mulighet til å møte personer både på skolen og på fritiden, sånn at jeg kan føle på tilhørighet.
3. Som student, vil jeg få et nettverk, sånn at jeg ikke føler på redsel ved å måtte reise på skolen alene.
4. Som student, vil jeg at det skal være et omfang av arrangementer og aktiviteter, sånn at jeg kan føle på et fellesskap.
- ★ 5. Som student, vil jeg at NTNU Gjøvik tilrettelegger arrangementer og aktiviteter, sånn at jeg føler på tilhørighet i klassen og på skolen.

### **INFORMASJON**

1. Som student, vil jeg ha tilgang på informasjon, sånn at jeg har oversikt over hvilke tilbud NTNU Gjøvik har.
- ★ 2. Som student, vil jeg ha informasjonen på en plass, sånn at informasjonen ikke er fordelt på mange plattformer.
3. Som student, vil jeg ha mer informasjon fysisk, sånn at jeg kan følge med på det som skjer siden jeg ikke kan det digitalt.
4. Som student, vil jeg ha oversiktlig informasjon, sånn at jeg finner den informasjonen jeg trenger raskt.
- ★ 5. Som student, vil jeg bli informert flere ganger om allerede eksisterende tilbud på skolen, sånn at jeg alltid vet hva jeg har av ressurser.

### **HELSEFREMMEDE UNIVERSITETER**

1. Som student, vil jeg ha tilgang på ulike fasiliteter som trening, sånn at jeg kan fremme min egen helse.
2. Som student, vil jeg ha et godt klassemiljø, sånn at jeg har noen å være med på skolen.
3. Som student, vil jeg ha et forhold til mine forelesere, sånn at jeg lettere kan kontakte de.
- ★ 4. Som student, vil jeg at NTNU Gjøvik skal ha et bredt fokus på mental helse og at det skal være synlig, sånn at jeg føler meg ivaretatt.
- ★ 5. Som student, vil jeg at NTNU Gjøvik skal ha fokus på mindre grupper, sånn at jeg kan føle meg mer komfortabel.

### **ÅRSAKER-NEGATIV**

1. Som student, vil jeg at linjeforeningene er mer åpne, sånn at jeg kan delta på ulike arrangementer utenfor min egen linjeforening.
- ★ 2. Som student, vil jeg ha åpenhet rundt det å ha det vanskelig, sånn at jeg enklere kan snakke med noen om det.
3. Som student, vil jeg ha vite at andre også føler på stress/press, sånn at jeg ikke føler meg alene.
- ★ 4. Som student, vil jeg ha hjelp med å kunne balansere hverdagen, sånn at jeg ikke føler meg utbrent eller at jeg har unødvendig stress.
5. Som student, ønsker jeg at tilbudene som allerede eksisterer blir bedre, sånn at jeg kan dra mer nytte av de.

### **ENSOMHET/SEG SELV**


1. Som student, vil jeg ha mer fokus på å få folk til å møte opp fysisk på skolen, sånn at flere kan bli inkludert i fellesskapet.
- ★ 2. Som student, vil jeg ha flere kortere lavterskel arrangementer i travle perioder, sånn at jeg ikke føler på ensomhet.
- ★ 3. Som student, vil jeg ha mer mangfold av tilbud, sånn at alle kan føle at de har et sted å gå til.
4. Som student, vil jeg ha flere fysiske tilbud, sånn at jeg ikke sitter alene hele tiden.
5. Som student, vil jeg ha et sosialt nettverk, sånn at utfordringer blir lettere å håndtere.

### **LØSNING OG FREMTIDIG TILTAK**

1. Som student, vil jeg ha mer åpen dialog, sånn at jeg har noen å dele tankene mine med.
2. Som student, vil jeg ha flere møteplasser, sånn at jeg kan føle meg trygg og viktig.
- ★ 3. Som student, vil jeg ha mentorer, sånn at jeg kan få hjelp med ulike spørsmål innenfor mange forskjellige kategorier.
4. Som student, vil jeg ha tilgang på alt av informasjon, sånn at jeg lett kan finne den frem eller anbefale den til andre som trenger den.
- ★ 5. Som student, vil jeg ha et synligere lederskap og engasjement rundt mental helse, sånn at jeg kan føle at jeg blir tatt mer på alvor og at jeg lettere kan spørre om hjelp.

# Vedlegg 4: Idékort

## Idekort 1



Kunnskap for en bedre verden

### Informasjon om studenten til NTNU

Nedenfor vil du finne spørsmål som vil gi oss en oversikt over hvordan du har det, og hvordan vi kan hjelpe deg i studieåret. Du velger selv hvor mye du vil svare og hva du vil svare på.

**Navn**

**Alder**  
22

**Studie**      **Linjeforening**  
Økonomi og ad.      RIK

**Har du vært student før?**  
Nei.

**Hva gjorde du før studiet?**  
Militæret og frår

**Har du følt på mentale utfordringer tidligere?**  
Ja.

**Ør du deg til å være student? Hvorfor?**  
Både og, er nervøs for å ikke finne venner eller trives i byen

**Kjenner du mange i studentbyen fra før av?**  
Nei.

**Har du slitt med angst, depresjon og andre lidelser tidligere?**  
Litt.

**Har du slitt med angst, depresjon og andre lidelser siste 30 dagene?**  
Litt.

**Har du oppsøkt hjelp for dine mentale utfordringer tidligere?**  
Aldri.

**Hva syntes du er mest utfordrende i løpet av en dag?**  
Usikker

**Hva tror du vil være mest utfordrende i studielivet?**  
Få venner


**Hva tror du kan hjelpe for at du skal ha det lettere?**  
Mindre faddergrupper

...

**Ønsker du hjelp og veiledning fra NTNU?**

Ja     Nei     Vet ikke enda

## Idekort 2



Nyheter    Min profil    For ansatte    For studenter    Personlig fane    Mental helse

Søk    Varsel    Meny

### Q&A med spm som ofte blir stilt

SIT    Dine verktøy    Stress & belastninger

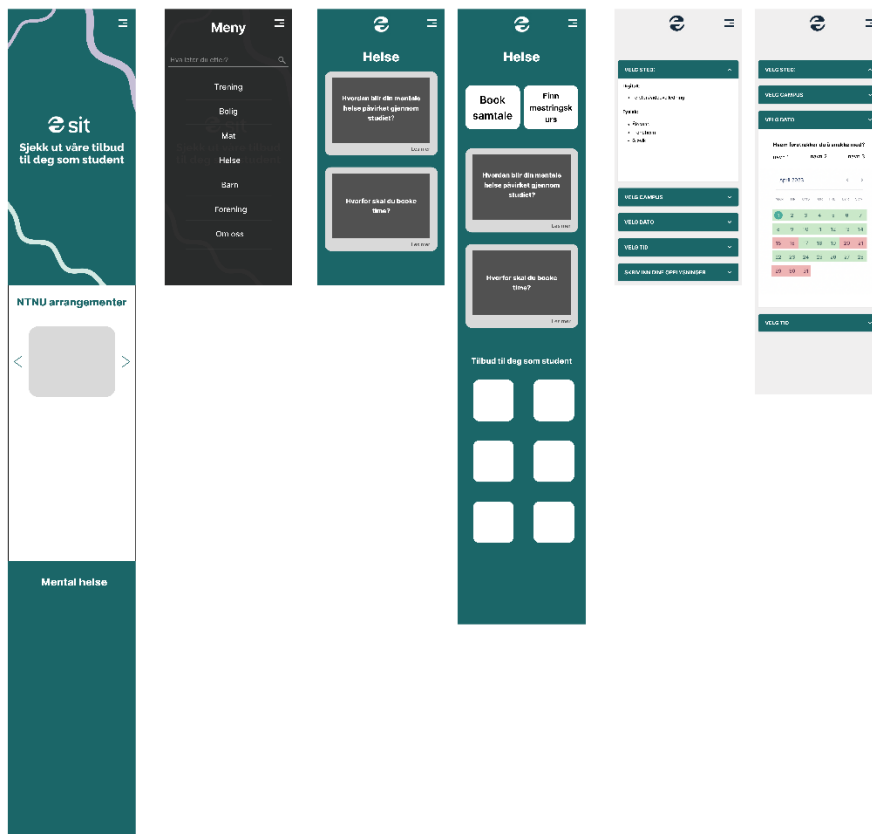
Mental helse    Kom i gang    Tips & råd

Kontakt rådgiver    Få oversikt    Start kartlegging

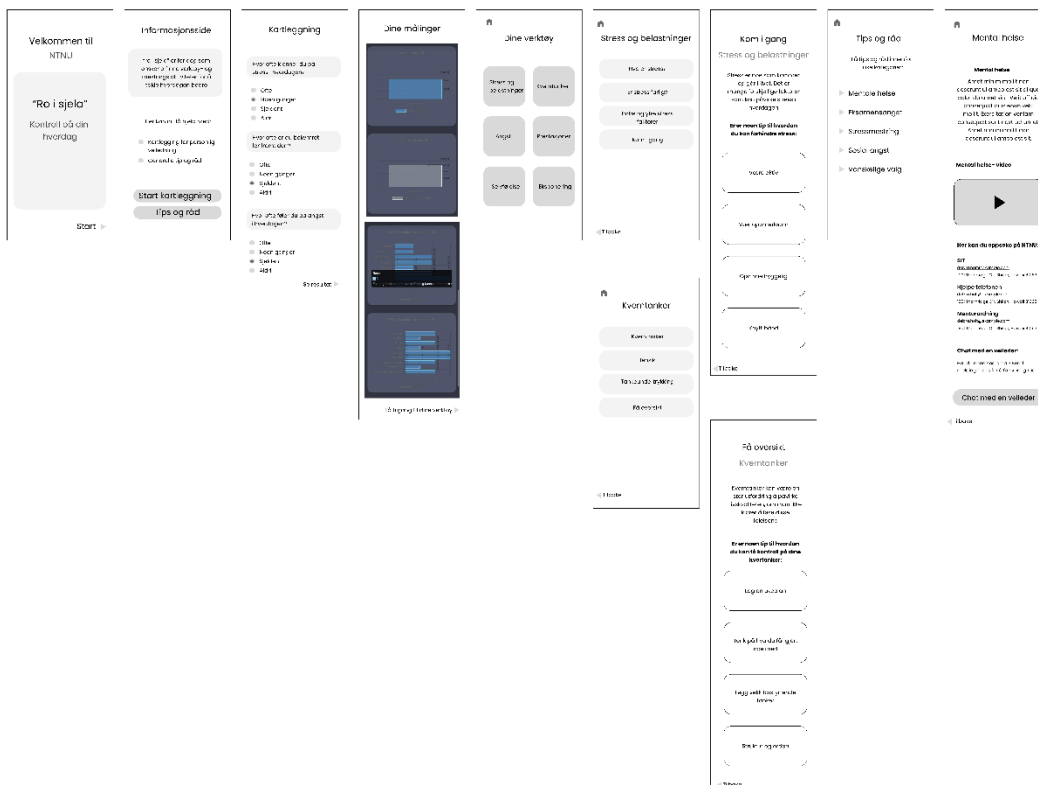
Flere tjenester

største kunde    bortvises    strålende kanal for a na ungdom    internasjonale idekonkurransen    eller jobbe gr

### Idekort 3



### Idekort 4



## Vedlegg 5: T-test

### T-Test

Notes		
Output Created	27-APR-2023 13:48:55	
Comments		
Input	Data	/Users/frodv/Desktop/Helseund/Helse_1904.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	Studietid LE 3 (FILTER)
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	141
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax	T-TEST GROUPS=Kjonn (1 2) /MISSING=ANALYSIS	
	/VARIABLES=Tilrettelegging Tilbud /ES DISPLAY(TRUE) /CRITERIA=C(.95).	
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.00



Group Statistics						
	Kjonn	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	
Hvordan syntes du skolen tilrettelegger for din mentale helse?	Kvinne	93	3.08	.726	.075	
	Mann	45	3.27	.780	.116	
Har du benyttet deg av tilbud rundt mental helse på skolen eller andre kommunale tjenester?	Kvinne	93	1.27	.446	.046	
	Mann	45	1.24	.435	.065	
Hvis ditt studentliv har blitt påvirket av pandemien, får du at det har påvirket tilværelsen din på en negativ måte?	Kvinne	91	2.45	1.195	.125	
	Mann	45	2.47	1.179	.176	
Hvor enig er du i utsagnet "Pandemien satte en demper på sosialiseringen, som påvirket resten av studielivet mitt negativt"?	Kvinne	91	3.35	1.168	.122	
	Mann	45	3.31	1.276	.190	
I hvor stor grad opplever du at følelser knyttet til angst og depresjon har hindret deg fra å utføre vanlige hverdagsoppgaver?	Kvinne	93	2.63	1.051	.109	
	Mann	45	2.18	1.134	.169	

### T-Test

Notes		
Output Created	27-APR-2023 13:30:34	
Comments		
Input	Data	/Users/frodv/Desktop/Helseund/Helse_1904.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	152
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each analysis are based on the cases with no missing or out-of-range data for any variable in the analysis.
Syntax	T-TEST GROUPS=Kjonn (1 2) /MISSING=ANALYSIS	
	/VARIABLES=Samfunnspress Forventninger Stress Press /ES DISPLAY(TRUE) /CRITERIA=C(.95).	
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.00



	Kjonn	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
I hvilke grad føler du at samfunnets forventninger for gode prestasjoner påvirker din mentale helse?	Kvinne	98	3.49	.864	.087
	Mann	51	3.06	1.103	.154
Har du store forventninger til deg selv i forhold til studie og karakterer?	Kvinne	98	3.21	.707	.071
	Mann	51	3.33	.739	.104
I hvilke grad føler du på stress i hverdagen forbundet med studiet?	Kvinne	98	3.79	.922	.093
	Mann	51	3.14	1.200	.168
Press	Kvinne	98	10.4898	1.64502	.16617
	Mann	51	9.5294	2.23922	.31355



## Vedlegg 6: Personas

### Primær



## Heine Eriksen

20 år Singel Økonomi og ad.  
Gjøvik Sit kollektiv Kongsvinger

Strukturert Hardtarbeidene Lesehest

### Bio

Heine Eriksen er andrærsstudent på Økonomi og Administrasjon og kommer fra Kongsvinger. Han flyttet til Gjøvik for å studere rett etter videregående, der han bor på SIT sine hybler med flere andre. Heine har alltid slitt med sosial angst og føler det er vanskelig å bli hørt i en stor klasse. Han kunne ønske det var mer arbeid i mindre grupper, slik at han hadde følt seg mer komfortabel til å bli kjent med folk i klassen.

Heine prøver å delta på arrangementer han finner på skolens sosiale medier, men mangler mer mangfold av tilbud og informasjon, da han ikke føler han finner frem til noe som passer han.

Gjennom studietiden har det vært tilfeller hvor Heine gjerne skulle hatt lett tilgjengelige kontaktpunkter fra starten av studie og hatt noen å spørre angående utfordringer i hverdagen.

### Mål

Målet til Heine er å oppnå en følelse av å bli sett og at hans utfordringer blir tatt på alvor. Han ønsker mer synlighet på informasjon og engasjement rundt mental helse fra skolen.

### Frustrasjoner

- Store klasser gjør det utfordrende å danne nære relasjoner
- Finner ikke den informasjonen han trenger

### Scenario

Heine vil gjerne ta fatt på den sosiale angsten han har opplevd for å bedre studentlivsværelsen hans og ta del i det sosiale på skolen. Han sitter inne med mange spørsmål og uvitenhet rundt hvordan han kan håndtere og forbedre hverdagen som student, men tørr ikke å snakke med noen og finner heller ikke noe informasjon om mulige hjelpemidler

### Behov og motivasjoner



### Sekundær



## Sara Moen

23 år Samboer Grafisk design  
Gjøvik Privat bolig Oslo

Sosial Pliktopplyllende Kreativ

### Bio

Sara Moen er 23 år gammel og kommer fra Oslo. Hun er på siste året av Bachelor i Grafisk design på NTNU Gjøvik. Sara bor sammen med kjæresten sin, som studerer Webutvikling. Hun bruker mye tid med samboeren, samt liker hun å gå en del turer.

Sara synes studentmiljøet i Gjøvik er bra og prøver å være så aktiv som mulig, men det som stopper Sara i å være aktiv på skolen er alt stresset i hverdagen og spesielt rundt eksamenstider. Hun føler dette går utover det sosiale og hun kan føle på ensomhet rundt akkurat dette. Hun føler seg alene om å føle på press, fordi det ikke blir snakket nok om eller informert nok om de ulike tilbudene skolen har.

Sara har hørt fra andre studenter at NTNU tilrettelegger og tilbyr hjelp for studenter som sliter i hverdagen, men dette er ikke noe hun selv har lagt merke til eller hørt så mye om. Dette har gjort det vanskelig for hun å søke den hjelpen hun føler at hun trenger og har behov for.

### Mål

Sara har som mål å mestre stresset hun føler på i hverdagen og spesielt rundt eksamenstider. Hun har også et ønske om å føle seg mindre alene i følelsene sine og minske stigmaen rundt å føle på stress.

### Frustrasjoner

- Alt for mye informasjon på sosiale medier
- Klarer ikke å håndtere stress iforbindelse med studiet

### Scenario

Sara begynner å føle på stress relatert til eksamensperioden som snart nærmer seg og hun føler seg alene om denne følelsen. Hun ser på Instagram at det blir arrangert "eksamensboost" som hun vil melde seg på. Hun føler fortsatt at dette bare kommer til å hjelpe henne til en viss grad.

### Behov og motivasjoner





## Thomas Fischer

👤 26 år    ❤️ Singel    🎓 Cybersikkerhet  
📍 Gjøvik    🏠 Sit kollektiv    🌍 Köln, Tyskland

Introvert    Intelligent    Eventyrlysten

### Bio

Thomas Fischer er en 26 år, fra Tyskland og studerer master i Cybersikkerhet på Gjøvik. Thomas bor nå i SIT hybler med flere andre internasjonale studenter. Han valgte Gjøvik som studentby fordi han ville til et mindre sted der folk snakket engelsk. Thomas er svært fornøyd med studenttilværelsen, men føler det kan være overveldende når all informasjon ikke er på engelsk.

Som internasjonal student prøver han å delta på det han kan for å føle seg inkludert. Han føler de fleste av tilbudene er for norske studenter, som fører til at han ikke tør å dra, og blir dermed ikke like godt kjent med andre studenter. Blant de andre internasjonale studentene er det derimot et kjemp bra nettverk med mye sosialisering, men han ønsker å føle seg mer inkludert i aktiviteter på campus.

Thomas har slitt med angst og depresjon i tjuårene, noe som kom tilbake vinteren i Norge. Det var et annerledes skolesystem og en fremmed by, som førte til en større følelse av ensomhet.

### Mål

Thomas sitt mål er å forsøke å forebygge ensomhet og andre utfordringer gjennom skolens tilbud.

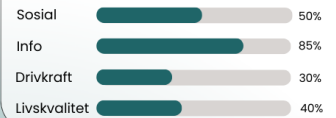
### Frustrasjoner

- Mange av markedsføring innleggene til arrangementer er på norsk
- Lite arrangement på slutten av semesteret som fører til ensomhet.

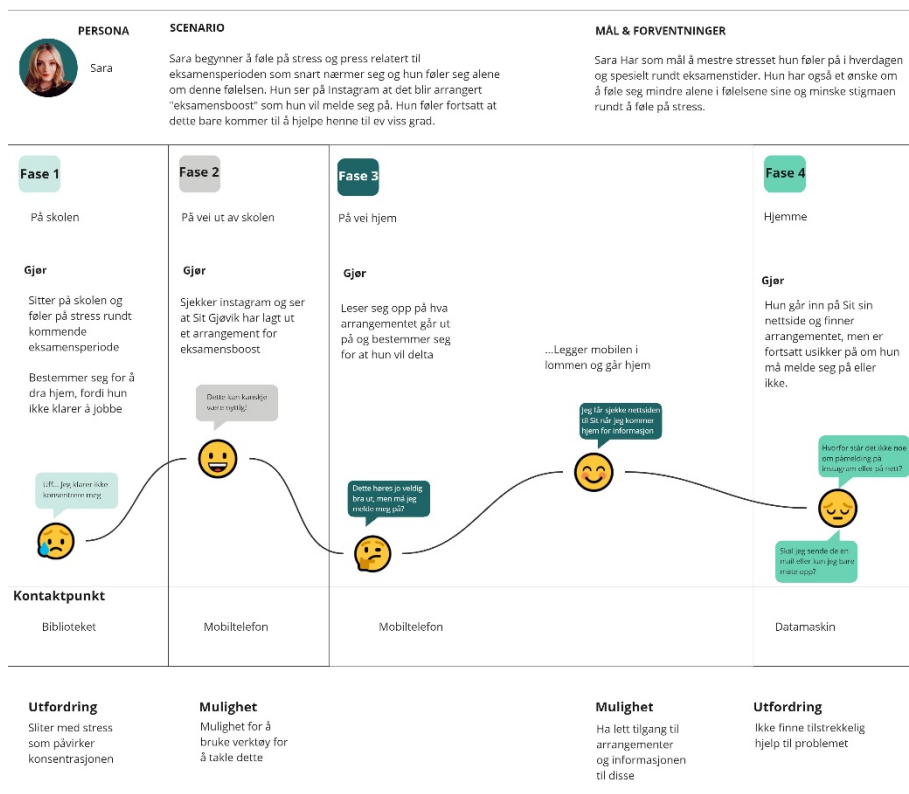
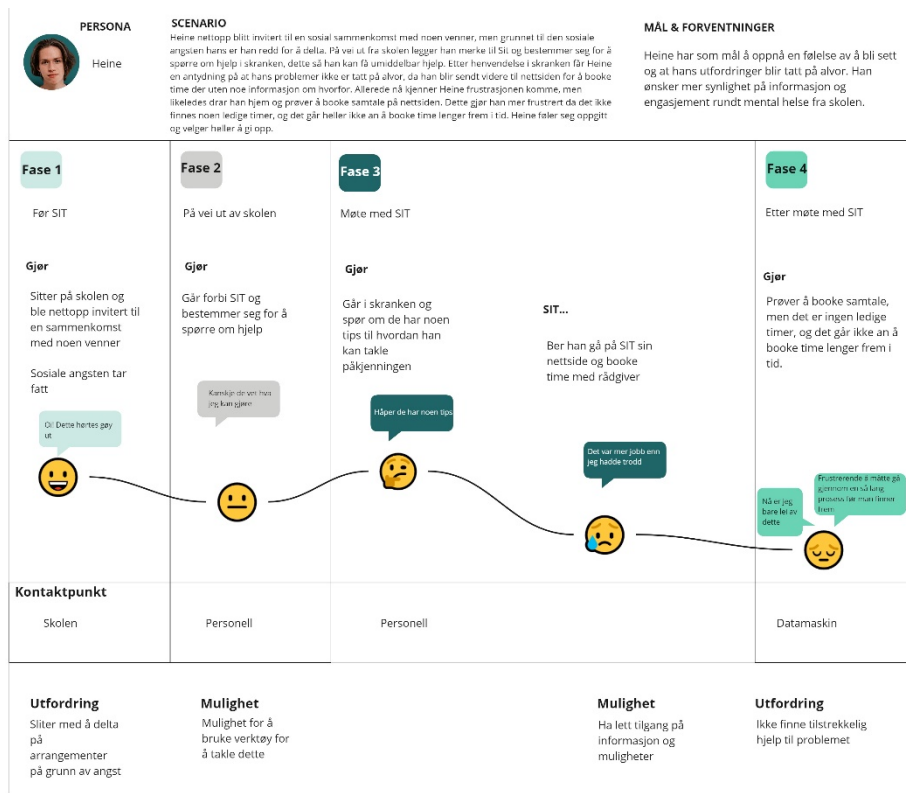
### Scenario

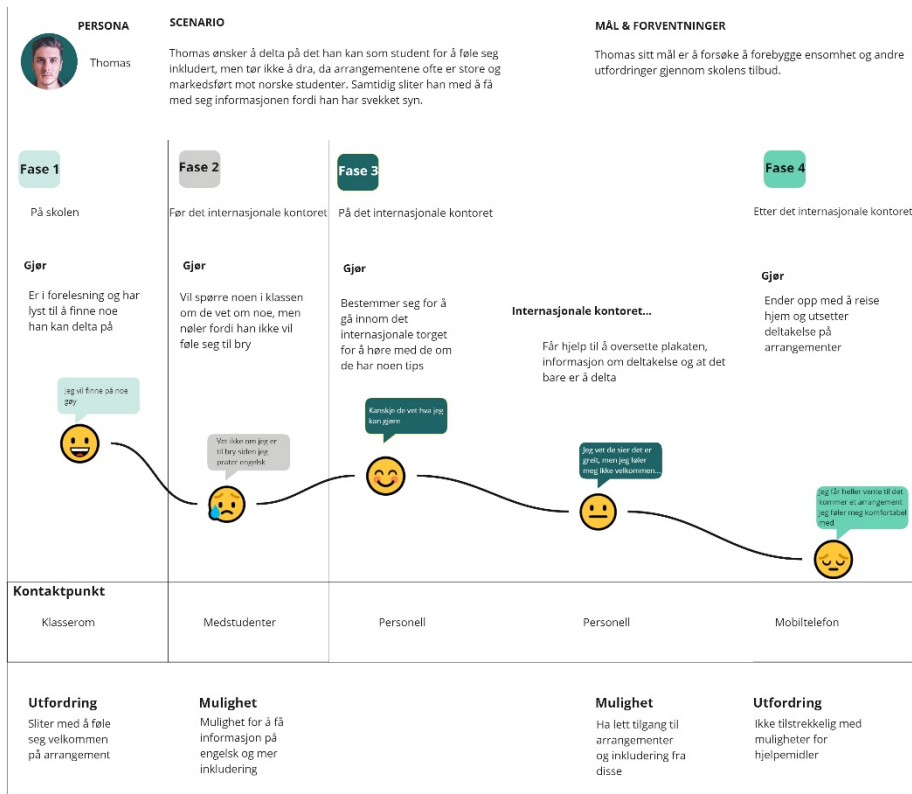
Thomas ønsker å delta på det han kan som student for å føle seg inkludert, men tør ikke å dra, da arrangementene ofte er store og markedsført mot norske studenter.

### Behov og motivasjoner



## Vedlegg 7: Brukerreise





## Vedlegg 8: Brukertest

### Brukertest guide

#### Brukertest 1

##### **Formål:**

Formålet med første brukertesten var å teste første utgave av low-fi skisser og ideen rundt konseptet

##### **Utstyr:**

Datamaskin og Figma.

##### **Sted:**

Fysisk

##### **Testpersoner:**

Totalt ble 5 personer (studenter) testet. 3 kvinner og to menn i alderen 20-27.

##### **Spørsmål/oppgaver til testperson:**

Konseptet:

1. Ville du lastet ned en Sit app? Hvorfor? Hvorfor ikke?
2. (Hvis studenten ikke er førsteårsstudent) Hvis du hadde vært ny student, ville ønsket vært større for en slik app?
3. Hva forventer du av en Sit-app?
4. Hva hadde du brukt Sit-appen til?

Prototypen:

1. Hva er førsteinntrykket? Var det slik du så for deg Sit applikasjonen?
2. Hva synes du om funksjonene, er det noe som mangler?
3. Tanker rundt layout?
4. Hva er positivt?
5. Hva er negativt?
6. Ville dette hatt innvirkning hos deg?

## Brukertest 2

### Formål:

Formålet med andre brukertesten var å finne ut av hvordan brukerne samhandlet med applikasjonen i sin hi-fi utgave. Navigasjonen og arkitekturen skal bli testet og høre tilbakemeldingene fra brukerne.

### Utstyr:

Datamaskin og Figma.

### Sted:

Fysisk

### Testpersoner:

Totalt ble 6 personer testet. Hvorav 5 av dem var studenter, 3 kvinner og to menn i alderen 20-27. I tillegg intervjuet vi en ansatt innenfor Sit.

### Spørsmål/oppgaver til testperson (studenten):

Prototypen:

1. Innlogging i Sit-app, forstår brukeren navigasjonen?
2. Forsøk å booke en samtale hos Sit
3. Finn et tidspunkt under booking som passer din timeplan i dag
4. Velg rådgiver som passer dine behov
5. Bekreft booking
7. Legg til i kalender
8. Finn tilbake til din booking. Hvor går brukeren?
9. Du vil prøve ut et av kursene Sit tilbyr. Hvor finner du dette?
10. Du vil se mer om kursene før du eventuelt sjekker kalenderen. Du synes selvutvikling høres interessant ut. Du vil lese mer om det.
11. Du velger å finne tid til det. Hvor lenge varer kurset? Når og hvor er det? Hvor booker du?
12. Du føler deg stresset, vil lese mer om det. Hvor?

13. Du vil gjerne vite hva du kan gjøre for å minske stress. Hvor finner du det?
14. Du vil se flere videoer for å lære mer. Hvor trykker du?
15. Du vil finne video om angst kjapt, hvordan ville du funnet det?
16. Kartleggings skjema: Du er nysgjerrig på hva skjema går ut på. Hvor finner du informasjon om dette?
17. Du synes dette høres interessant ut. Du vil fylle det ut, hva gjør du.
18. Du er nysgjerrig på hva resultatene ble på depresjon og ensomhet. Hva var resultatene?
19. Hva betyr de forskjellige fargekodene knyttet til resultatene?
20. Du har nå fått resultater basert på dine svar, du vil nå se hva du kan gjøre for å forebygge og bedre dine svake punkter. Hvor finner du dette?
21. Du har et spørsmål, hvor får du svar på dette? (Chat eller Q&A?)

### Spørsmål/oppgaver til Sit ansatt:

1. Er dette i stil med deres verdier? Er det representativt?
2. Hvor realiserbar er løsningen?
3. Hvordan er navigasjonen?
4. Er det funksjoner som mangler?
5. Hva er positivt?
6. Hva er negativt?

### Spørsmål etter testen:

1. Hva slags tanker sitter du igjen med?
2. Hva er helhetsinntrykket ditt av applikasjon
3. Hadde du lastet det ned og brukt den?
4. Er det noe du liker svært godt som ikke ble sagt?
5. Er det noe du ville endret som du ikke har fått sagt?



## Vedlegg 9: Plakat spørreundersøkelse

# VINN GAVEKORT I KANTINA!



Bli med på trekningen av et gavekort på 150 kr i SIT kantina i G-bygget. **Alt du trenger å gjøre er å scanne QR-koden under og svare på vår spørreundersøkelse.**

Undersøkelsen er om hvordan **din opplevelse av studentlivet har vært til nå**. Undersøkelsen er anonym og vil ta deg > 5 minutter.



**Ansvarlig:**

Anne Selseng, Andrea Røgeberg,  
Rikke Slåttsveen og Theresa Tran.

Scan QR kode for å ta  
undersøkelsen eller for å få  
mer informasjon

## Vedlegg 10: Plakat intervju

# MAKE NTNU GJØVIK GREAT AGAIN

Vi er 4 interaksjonsdesign studenter som trenger din hjelp i forbindelse med bacheloroppgave vår 2023.

Vi søker alle 2 års + studenter til å stille opp til intervju om hvordan det har vært å være student på NTNU i Gjøvik.

**Ansvarlig:**

Anne Selseng, Andrea  
Røgeberg, Rikke  
Slåttsveen, Theresa Tran



Hvis du er interessert eller vil få mer info, fyll inn skjema her så kontakter vi deg.

## Vedlegg 11: Plakat workshop

# TRENGER DU PÅFYLL AV SNACKS OG BRUS I HVERDAGEN?

og samtidig vil bruke mer av din høyre  
hjernehalvdel?

Bli med på **workshop da vel**. Dette blir et uformelt møte, hvor vi ønsker å benytte deres kunnskaper som studenter på NTNU! Sammen skal vi komme opp med ideer til vår problemstilling om hvordan vi kan bidra til en bedre studenttilværelse her på Gjøvik.

Deres bidrag er alle like verdifulle og dere trenger ingen forkunnskap om design, så ikke la dette skremme dere!

## HVOR?

Mustad på Fabrikken  
lærestedet (159-113).

## NÅR?

Onsdag 22.mars.  
Kl 16-17:30



**Ansvarlig:**

Anne Selseng, Andrea Røgeberg,  
Rikke Slåttsveen og Theresa Tran.

SCAN QR KODE FOR Å MELDE SEG PÅ

## Vedlegg 12: Link til Figma/Miro

### **Figma:**

Link til fil i Figma:

<https://www.figma.com/file/EYgUu2CerPm28U16uprPXj/Mitt-Sit?type=design&node-id=0-1&t=VnNrU2gI2jd1ITwK-0>

### **Miro:**

Link til dokumentert arbeidsprosess i Miro:

[https://miro.com/app/board/uXjVPyjo8Dk=?share\\_link\\_id=264882810613](https://miro.com/app/board/uXjVPyjo8Dk=?share_link_id=264882810613)

## Vedlegg 13: Prosjektavtale



Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Vår dato

Vår referanse

1 av 3

### Prosjektavtale

mellom NTNU Institutt for design (ID) (utdanningsinstitusjon), og

Universitetslektor Anne Skoglund, IHG (oppdragsgiver), og

Anne Selseng, Andrea Røgeberg, Rikke Slåttsveen og Theresa Tran (student(er))

Avtalen angir avtalepartenes plikter vedrørende gjennomføring av prosjektet og rettigheter til anvendelse av de resultater som prosjektet frembringer:

1. Studenten(e) skal gjennomføre prosjektet i perioden fra Desember 2022 til Juni 2023.

Studentene skal i denne perioden følge en oppsatt fremdriftsplan der NTNU ID yter veiledning. Oppdragsgiver yter avtalt prosjektbistand til fastsatte tider. Oppdragsgiver stiller til rådighet kunnskap og materiale som er nødvendig for å få gjennomført prosjektet. Det forutsettes at de gitte problemstillinger det arbeides med er aktuelle og på et nivå tilpasset studentenes faglige kunnskaper. Oppdragsgiver plikter på forespørsel fra NTNU å gi en vurdering av prosjektet vederlagsfritt.

2. Kostnadene ved gjennomføringen av prosjektet dekkes på følgende måte:
  - ~~Oppdragsgiver dekker selv gjennomføring av prosjektet når det gjelder f.eks. materiell, telefon/fax, reiser og nødvendig overnatting på steder langt fra NTNU på Gjøvik.~~ Studentene dekker utgifter for ferdigstilling av prosjektmateriell.
  - Eiendomsretten til eventuell prototyp tilfaller den som har betalt komponenter og materiell mv. som er brukt til prototypen. Dersom det er nødvendig med større og/eller spesielle investeringer for å få gjennomført prosjektet, må det gjøres en egen avtale mellom partene om eventuell kostnadsfordeling og eiendomsrett.
3. NTNU ID står ikke som garantist for at det oppdragsgiver har bestilt fungerer etter hensikten, ei heller at prosjektet blir fullført. Prosjektet må anses som en eksamensrelatert oppgave som blir bedømt av intern og ekstern sensor. Likevel er det en forpliktelse for utøverne av prosjektet å fullføre dette til avtalte spesifikasjoner, funksjonsnivå og tider.

4. Alle bacheloroppgaver som ikke er klausulert og hvor forfatteren(e) har gitt sitt samtykke til publisering, kan gjøres tilgjengelig via NTNUs institusjonelle arkiv hvis de har skriftlig karakter A, B eller C.

Tilgjengeliggjøring i det åpne arkivet forutsetter avtale om delvis overdragelse av opphavsrett, se «avtale om publisering» (jfr Lov om opphavsrett). Oppdragsgiver og veileder godtar slik offentliggjøring når de signerer denne prosjektavtalen, og må evt. gi skriftlig melding til studenter og instituttleder/fagenhetsleder om de i løpet av prosjektet endrer syn på slik offentliggjøring.

Den totale besvarelsen med tegninger, modeller og apparatur så vel som programlisting, kildekode mv. som inngår som del av eller vedlegg til besvarelsen, kan vederlagsfritt benyttes til undervisnings- og forskningsformål. Besvarelsen, eller vedlegg til den, må ikke nyttes av NTNU til andre formål, og ikke overlates til utenforstående uten etter avtale med de øvrige parter i denne avtalen. Dette gjelder også firmaer hvor ansatte ved NTNU og/eller studenter har interesser.

5. Besvarelsens spesifikasjoner og resultat kan anvendes i oppdragsgivers egen virksomhet. Gjør studenten(e) i sin besvarelse, eller under arbeidet med den, en patentbar oppfinnelse, gjelder i forholdet mellom oppdragsgiver og student(er) bestemmelsene i Lov om retten til oppfinnelser av 17. april 1970, §§ 4-10.
6. Ut over den offentliggjøring som er nevnt i punkt 4 har studenten(e) ikke rett til å publisere sin besvarelse, det være seg helt eller delvis eller som del i annet arbeide, uten samtykke fra oppdragsgiver. Tilsvarende samtykke må foreligge i forholdet mellom student(er) og faglærer/veileder for det materialet som faglærer/veileder stiller til disposisjon.
7. Studenten(e) leverer oppgavebesvarelsen med vedlegg (pdf) i NTNUs elektroniske eksamenssystem. I tillegg leveres ett eksemplar til oppdragsgiver.
8. Denne avtalen utferdiges med ett eksemplar til hver av partene. På vegne av NTNU, ID er det instituttleder/faggruppeleder som godkjenner avtalen.
9. I det enkelte tilfelle kan det inngås egen avtale mellom oppdragsgiver, student(er) og NTNU som regulerer nærmere forhold vedrørende bl.a. eiendomsrett, videre bruk, konfidensialitet, kostnadsdekning og økonomisk utnyttelse av resultatene. Dersom oppdragsgiver og student(er) ønsker en videre eller ny avtale med oppdragsgiver, skjer dette uten NTNU som partner.
10. Når NTNU også opptrer som oppdragsgiver, trer NTNU inn i kontrakten både som utdanningsinstitusjon og som oppdragsgiver.
11. Eventuell uenighet vedrørende forståelse av denne avtale løses ved forhandlinger avtalepartene imellom. Dersom det ikke oppnås enighet, er partene enige om at tvisten løses av voldgift, etter bestemmelsene i tvistemålsloven av 13.8.1915 nr. 6, kapittel 32.

12. Deltakende personer ved prosjektgjennomføringen:

NTNUs veileder (navn): MARI BJERCK

Oppdragsgivers kontaktperson (navn): Wenche Bergseth Bogsti / Anne Skoglund

Student(er) (signatur): Anne Selseng dato 15/12-22

Annea Røseberg dato 15/12-22

Rolle Skottan dato 15/12-22

Theresa Tan dato 15/12-22

Oppdragsgiver (signatur): Anne Skoglund dato 15/12-22

*Signert avtale leveres digitalt i Blackboard, rom for bacheloroppgaven.  
Godkjennes digitalt av instituttleder/faggruppeleder.*

*Om papirversjon med signatur er ønskelig, må papirversjon leveres til instituttet i tillegg.*

Plass for evt sign:

Instituttleder/faggruppeleder (signatur):  dato 12.1.23

## **Vedlegg 14: Link til illustrasjoner**

### **Figma iconify**

<https://www.figma.com/community/plugin/735098390272716381/Iconify>

### **Illustrasjoner i løsningen fra Canva**

<https://www.canva.com/p/vigeco/>



## Vedlegg 15: Sit profilhåndbok: Fargepalett


























4

### Farger

#### For digitale flater

Fargepaletten består av to hovedfarger: Bjørnebær og Lilje.

Lilje finnes i tre valører fordi den brukes mye på web, og må tilpasses deretter.

<b>Bjørnebær</b>	<b>Lilje</b>						
							
R: 16   G: 44   B: 64 #102C40	R: 240   G: 239   B: 239 #F0EFEF	R: 207   G: 207   B: 206 #CFCFCE	R: 117   G: 119   B: 123 #75777B				
<b>Avokado</b>	<b>Sitron</b>	<b>Appelsin</b>	<b>Vannmelon</b>	<b>Jordbær</b>	<b>Blåbær</b>	<b>Aubergine</b>	
							
R: 31   G: 101   B: 104 #1F6568	R: 250   G: 218   B: 91 #FAD45B	R: 248   G: 218   B: 0 #F8A800	R: 233   G: 97   B: 121 #E96179	R: 175   G: 41   B: 47 #AF292F	R: 1   G: 101   B: 139 #01658B	R: 76   G: 44   B: 126 #4C2C7E	
							
R: 106   G: 211   B: 180 #6AD3B4	R: 248   G: 237   B: 156 #F8ED9C	R: 249   G: 204   B: 126 #F9CC7E	R: 248   G: 161   B: 170 #F8A1AA	R: 240   G: 131   B: 117 #F08375	R: 139   G: 212   B: 240 #BBD4F0	R: 148   G: 128   B: 178 #9480B2	
							
R: 201   G: 246   B: 234 #C9F6EA	R: 255   G: 251   B: 220 #FFFBD C	R: 255   G: 245   B: 229 #FFF5E5	R: 249   G: 229   B: 225 #F9E5E1	R: 250   G: 209   B: 209 #FAD1D1	R: 226   G: 248   B: 255 #E2F8FF	R: 201   G: 191   B: 216 #C9BFD8	

## Vedlegg 16: Sit profilhåndbok: Typografi

6

### Typografi

Sit bruker Raleway som sin "merkevare-font".

Raleway finnes i følgende snitt:

- Raleway Thin/Thin Italic
- Raleway EkstraLight/ExtraLight Italic
- Raleway Light/Light Italic
- Raleway Regular/Italic
- Raleway Medium/Medium Italic
- Raleway Semibold/Semibold Italic
- Raleway Bold/Bold Italic
- Raleway EkstraBold/EkstraBold Italic
- Raleway Black/Black Italic

Raleway Regular

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå  
1234567890!@#%&/?

Raleway Semibold

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå  
1234567890!@#%&/?

Raleway Bold

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå  
1234567890!@#%&/?

Raleway Black

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZÆØÅ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyzæøå  
1234567890!@#%&/?

## Vedlegg 17: Sit profilhåndbok: Ikoner

7

### Ikoner

De generelle ikonene brukes på web, mobil og i andre sammenhenger hvor det er hensiktsmessig med ikonbruk.

Når ikonene brukes i små format skal de alltid være ensfarget.

 Trening

 Egentrening

 Gruppetrening

 Kostholdsveiledning

 PF-tilbud/ Personlig trener

 Fysio-tilbud

 Oppskrifter

 Turtips

 Trondheim/Gjøvik/Ålesund tips

 Studiestart

 Q&A

 Eksamenstips

 Studenthus/Studentsenter

 Mat&Drikke

 Kaffebarer

 Kantiner

 Kiosk

 Helse

 Tannhelse

 Lege

 Helseyskepleier

 Samtaletilbud

 Studentlivsrådgiver

 Helsestasjon for seksuell helse

 Rådgivning - Samtale

 Psykolog

 Terapeut

 Kurs


 Forening

 Barnehage

 Studentfrivillighet

 Sponsor

 Båt

 Utdanningsinstitusjon

 Bolig

 Egen leilighet

 Kollektiv

 familieleilighet

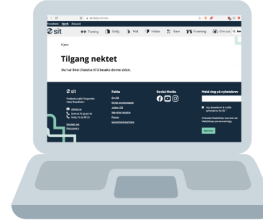
## Vedlegg 18: Digital tjenestesafari



- 1 Etter å ha søkt opp "ntnu veileder" på google, gikk brukeren til ntnu sin veiledning side.



- 2 Blar ned på siden og finner "Psykolog"



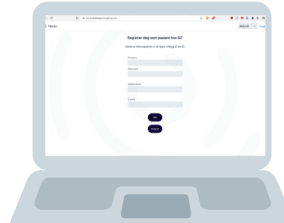
- 3 "Tilgang nektet"



- 4 Går deretter på "Helse" i navigasjonbaren, og trykker på "samtaleterapi"



- 5 Finner skjema og logger inn med bankid



- 6 Registrerer seg som pasient hos Sit



- 7 Går ut av registrasjonen og går tilbake på Sit for å se hva annet som tilbys, og booker dermed samtalerådgivning

