

# Studiesituationen för studenter med psykisk ohälsa

Vilka ledtrådar ger **Eurostudent VII** om förändringar som kan behöva göras?





# Studiesituationen för studenter med psykisk ohälsa

Vilka ledtrådar ger **Eurostudent VII** om förändringar som kan behöva göras?

**Studiesituationen för studenter med psykisk ohälsa**

Vilka ledtrådar ger Eurostudent VII om förändringar som kan behöva göras?

UHR:s rapportserie 2020:10, Universitets- och högskolerådet, november 2020

Kontaktperson: Carina Hellgren

Omslagsbild: Erik Lundback

ISBN 978-91-7561-083-2

För mer information om myndigheten och våra publikationer, se **[www.uhr.se](http://www.uhr.se)**.

# Innehåll

<b>Förord</b> .....	<b>5</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>6</b>
<b>Summary</b> .....	<b>8</b>
<b>Om Eurostudent</b> .....	<b>10</b>
<b>Psykisk ohälsa bland studenter är en aktuell fråga</b> .....	<b>11</b>
<b>Kort om genomförande, analys och beskrivning av studenterna</b> .....	<b>13</b>
Beskrivning av studenterna i studien.....	13
Hur begränsade upplever studenterna sig?.....	14
<b>Analysresultat</b> .....	<b>16</b>
Var tionde student med psykisk ohälsa har kompletterat sin gymnasieexamen.....	16
Studenter med psykisk ohälsa studerar oftast på heltid.....	17
Studenter med psykisk ohälsa eller NPF känner sig mindre hemma i högskolan.....	17
Få studenter funderar på att hoppa av men tanken förekommer oftare bland studenter med psykisk ohälsa eller NPF.....	19
Mer lärarledd undervisning efterfrågas.....	20
Studenter med psykisk ohälsa och NPF upplever i större utsträckning svårigheter.....	20
Studenter med psykisk ohälsa och NPF värderar sin studieprestation som sämre.....	22
Stödet för balans mellan studier och arbetsliv bedöms inte alltid vara tillräckligt.....	23
Många är nöjda med lärandemiljön men fler studenter med psykisk ohälsa bedömer att den är otillräcklig för deras behov.....	24
Lärosätets och samhällets stöd.....	24
Majoriteten är nöjd med sin boendesituation.....	26
Studenter med psykisk ohälsa eller NPF förvärvsarbetar i mindre utsträckning och upplever i högre grad ekonomiska svårigheter.....	27
Utlandsstudier upplevs vara för dyrt.....	31
Majoriteten är nöjd med hur studierna har förberett dem för arbetsmarknaden.....	34
<b>Avslutande reflektioner</b> .....	<b>35</b>
Svårt att balansera studier, hälsa och förvärvsarbete.....	36
Möjlighet till studieuppehåll och deltidsstudier.....	37
Otydligt vilket stöd studenter med psykisk ohälsa kan förvänta sig.....	37
Att inte ha en diagnos före studierna kan minska möjligheterna till stöd i studierna.....	38
Finns det en koppling mellan hur begränsade studenterna är och hur de upplever högskolan?.....	39
Hur minskas utanförskapet och hur skapas en studiemiljö anpassad för flera?.....	39
<b>Referenser</b> .....	<b>40</b>



# Förord

UHR har sedan myndigheten grundades 2013 regeringens uppdrag att ansvara för Sveriges deltagande i Eurostudent. Det är en enkätundersökning som genomförs ungefär vart tredje år och som jämför ekonomiska och sociala villkor för studenter i Europa. Den sjunde omgången av undersökningen, Eurostudent VII, pågår under perioden juni 2018 till våren 2021. I den här rapporten presenterar UHR analyserna av hur studiesituationen ser ut på den svenska högskolan för studenter som angett att de lider av psykisk ohälsa, jämfört med studenter med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och med studenter som har uppgett att de inte har någon funktionsnedsättning eller sjukdom.

UHR:s mål med analysen är att öka kunskapen om vad som kan vara till hjälp för studenter med psykisk ohälsa, vad som skulle kunna underlätta deras studiesituation. Mer kunskap i den här aktuella frågan kan bidra till att identifiera vad som ytterligare kan göras för att lärosätena och andra berörda parter ska kunna stötta studenterna i deras studiesituation. Allt i syfte att ge studenter med psykisk ohälsa samma möjligheter som andra att påbörja, genomföra och slutföra sina högskolestudier.

Alla resultat från Eurostudent VII för Sverige och övriga länder som deltar kommer att publiceras på projektets hemsida, eurostudent.eu i form av en jämförande databas, sammanfattande och nationella rapporter.



Maria Linna Angestav  
Vikarierande generaldirektör, UHR

# Sammanfattning

Denna rapport från Universitet- och högskolerådet (UHR) tar sin utgångspunkt i den sjunde Eurostudentundersökningen, Eurostudent VII, och beskriver övergripande resultat för studenter med psykisk ohälsa som läser på svenska högskolor. Rapporten handlar dels om studenternas situation generellt på högskolan, dels om studenternas högskolestudier i relation till deras psykiska ohälsa. Undersökningen kartlägger om upplevelserna av högskolan skiljer sig åt mellan tre studentgrupper: studenter som uppgett att de har psykisk ohälsa och studenter med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) som angett att de upplever sig begränsade i någon utsträckning och studenter som angett att de varken har någon funktionsnedsättning eller sjukdom.

Begreppet psykisk ohälsa innefattar ett brett spann av symptom. Det kan vara icke-diagnostiserade besvär som symptom på stress, depression, sömnsvårigheter och ångest. Likväl kan det vara psykiatriska diagnoser som påverkar individens funktionsförmåga, såsom stressrelaterade sjukdomar, ångest, depression, insomni och så vidare, där diagnos har ställts av en specialist eller allmänläkare. Det är viktigt att beakta eftersom det innebär att det finns många olika symptom, begränsningar och behov av stöd bland studenterna som uppger att de upplever psykisk ohälsa. Spannet av symptom, som kan vara allt från mer subjektiva upplevelser till mer objektiva kriterier, kan skapa osäkerhet om vilket stöd som personer som lider av psykisk ohälsa kan få och vart de ska vända sig. Det framgår i undersökningen att det finns otydligheter om vilka möjligheter för stöd som finns, både inom högskolan och utanför, såsom inom primärvården.

Undersökningen visar att studenter med psykisk ohälsa i större utsträckning upplever ekonomiska svårigheter än studenter med NPF och studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom. Det framgår att studenterna med psykisk ohälsa upplever att det är svårare att balansera studier, hälsa och förvärvsarbete, ändå arbetar många av dem under delar av eller hela terminerna samt ledigheterna. Vidare upplever de större ekonomiska svårigheter och fler vill arbeta mer än vad de gör. Strax över en tredjedel av studenterna med psykisk ohälsa ansåg att de inte skulle ha råd att studera om de inte också förvärvsarbetade, vilket skulle kunna vara relaterat till deras möjligheter till förvärvsarbete. Att ha ekonomiska svårigheter kan leda till känslor av stress och oro, men sambandet kan också vara omvänt, det vill säga att psykisk ohälsa kan påverka arbetsförmågan och resultera i sämre ekonomi.

Undersökningen visar även att det kan finnas utvecklingsmöjligheter för att få studenter med psykisk ohälsa att känna större tillhörighet till högskolan. En del av studenterna med psykisk ohälsa upplever att de inte får tillräckligt stöd av lärosätet och samhället för att komma förbi hindren. Det framgår också att det ibland är otydligt vilket stöd studenter med psykisk ohälsa kan



förvänta sig. Det verkar även finnas brister i informationen om möjligheter till anpassat studiestöd och studieuppehåll på grund av särskilda skäl.

Materialet från Eurostudent VII har begränsningar och tillåter inte djupdykningar i enskilda frågor. Undersökningen väcker däremot ett antal frågor:

- Hur kan studenter med psykisk ohälsa få bättre ekonomiska förutsättningar och känna sig mer inkluderade i högskolan?
- Är det rimligt att behöva ha en diagnos för att ha rätt till särskilt pedagogiskt stöd?
- Kan studenter med lättare psykisk ohälsa behöva en annan typ av stöd?
- Kan en del av studenternas behov täckas om det finns ett genomtänkt pedagogiskt upplägg och större fokus på de studiesociala aktiviteter som erbjuds?

Frågorna behöver diskuteras vidare och i vissa fall fördjupas för att få en bättre förståelse för hur förutsättningarna för studenter med psykisk ohälsa kan förbättras.

# Summary

This report from the Swedish Council for Higher Education (UHR) is based on the seventh Eurostudent survey, Eurostudent VII, and describes the overall results for students with mental illness who are studying in Swedish higher education. The report is partly about the students' general situation in higher education, and partly about the students' studies in relation to their mental illness. The survey charts whether experiences of higher education differ between three student groups: students who have stated that they have mental illness, students with neuropsychiatric disorders who have stated that they feel limited in some way, and students who have stated that they have neither a disorder nor an illness.

The concept of mental illness includes a wide range of symptoms. It can range from undiagnosed problems such as symptoms of stress, depression, difficulty sleeping and anxiety. It could also be psychiatric diagnoses that affect the individual's ability to function, such as stress-related illnesses, anxiety, depression, insomnia, etc., where the diagnosis has been made by a specialist or general practitioner. This is important to keep in mind, as it means that there is a wide range of symptoms, limitations and need for support among students who state that they are experiencing mental illness. The range of symptoms, which can be anything from more subjective experiences to more objective criteria, can create uncertainty about what support students suffering from mental illness can receive and where to turn. The survey shows that there are ambiguities about what opportunities for support are available, both within higher education and in primary care.

The survey shows that students with mental illness are more likely to experience financial difficulties than students with neuropsychiatric disorders and students without disorders or illnesses. It appears that students with mental illness find it more difficult to achieve a balance between studying, health and employment, yet many of the students work for part or all of semester and the holidays. Furthermore, they experience greater financial difficulties and many students want to work more than they do. Just over a third of the students with mental illness felt that they would not be able to afford to study if they did not work, which was fewer than the students with neuropsychiatric disorders who had to work to support themselves during their studies. This study cannot answer the question of why students with mental illness experience greater financial difficulties, though this could be related to their opportunities for employment. Financial difficulties can lead to feelings of stress and anxiety, but this correlation may also be true in reverse, i.e. that mental illness can affect the ability to work and result in poorer finances.

The survey also shows that there may be potential for helping students with mental illness feel greater affinity with higher education. Some students with mental illness feel that they do not receive enough support from their

higher education institution and from society to overcome their obstacles. It also appears that there can be ambiguity about what support students with mental illness can expect. There also seem to be shortcomings in the information about opportunities for adapted study support and approved leave due to exceptional circumstances.

The material from Eurostudent VII has limitations and does not allow indepth analyses of issues. However, the survey does raise several questions.

- How can students with mental illness achieve improved financial circumstances and have a greater sense of inclusion in higher education?
- Is it reasonable to need a diagnosis to be entitled to educational support?
- Do students with mild mental illness need another type of support?
- Can some students' needs be met through a considered educational approach and greater focus on social activities that are offered in association with studying?

These issues need to be discussed further and, in some cases, require in-depth analysis to gain better understanding of how to improve conditions for students with mental illness.

# Om Eurostudent

Eurostudent har sedan 1999 genomfört återkommande studentenkäter om de sociala och ekonomiska villkoren för högskolestudier i europeiska länder. Enkäten täcker flera områden där studenterna bland annat får svara på frågor om hur de bedriver sina studier: campus–distans, heltid–deltid, boende, ekonomi, familjeförhållanden, eventuellt arbete vid sidan av studierna, social bakgrund och hur nöjda de är med studierna. Frågor om psykisk ohälsa ingår i en del av enkäten som fokuserar på eventuella funktionsnedsättningar och sjukdomar.

Syftet med Eurostudent är att ge möjlighet till jämförelser av studiesituationen i olika länder och att kunna vidareutveckla och förbättra de sociala och ekonomiska villkoren kopplade till studierna. De villkoren är mycket viktiga för studenters vilja att söka till högskolan och sedan kunna genomföra och slutföra sina studier. En annan målsättning med undersökningen är att identifiera styrkor och svagheter inom de här områdena, som kan vara ett underlag för vidare utveckling. Tack vare sin bredd kan undersökningen vara till nytta för flera målgrupper:

- politiker både på europeisk och nationell nivå
- beslutsfattare inom högre utbildning
- personal på lärosäten
- forskare
- studenter i Europa
- studentorganisationer i Europa

Undersökningen spänner över flera områden, vilket är både dess styrka och svaghet. Styrka eftersom det ger möjlighet att analysera studiesituationen ur olika perspektiv, och mer specifikt att undersöka psykisk ohälsa i relation till ett antal bakgrundsvariabler och faktorer kopplat till studiesituationen. Svagheten med undersökningen är att den inte ger möjlighet att gå på djupet i enskilda frågor. Rapporten innehåller inte någon djupgående kartläggning av olika typer av hinder som finns i högskolemiljön eller som är kopplade till högskolestudierna, och hur de skulle kunna hanteras. I de avslutande reflektionerna i rapporten finns en kort summering av helhetsbilden och övergripande reflektioner kring några av de centrala resultaten från undersökningen.

# Psykisk ohälsa bland studenter är en aktuell fråga

Psykisk ohälsa identifierades som den vanligaste typen av funktionsnedsättning eller sjukdom bland högskolestudenter i UHR:s rapport *En inblick i studiesituationen för studenter med funktionsnedsättning* (UHR 2018). Psykisk ohälsa har uppmärksammats från både lärosätenas håll (Sahlgrenska akademien 2017) och från studenternas<sup>1</sup>.

Psykisk ohälsa är en aktuell fråga även bland studenter på högskolan. UHR har därför valt att särskilt analysera hur studenter med psykisk ohälsa upplever sin studiesituation i den här rapporten.

I den senaste folkhälsoenkäten, som Folkhälsomyndigheten genomförde 2018, var åldersgruppen 16–29 år den grupp som angav nedsatt psykiskt välbefinnande i högst utsträckning. En så stor andel som 25 procent, 33 procent av kvinnorna och 19 procent av männen, uppgav att de hade nedsatt psykiskt välbefinnande, att jämföra med 17 procent i hela befolkningen 16–84 år (20 procent bland kvinnor och 14 procent bland män).<sup>2</sup>

De bakomliggande orsakerna till psykisk ohälsa är mindre kända. Sådant som forskare tror kan orsaka psykisk ohälsa bland studenter är påfrestningar som uppstår i samband med övergången till studentlivet. Det innebär för många byte av bostadsort och därmed frånvaro av familj och vänner men även andra faktorer som är kopplade till studiesituationen (Ibrahim med flera 2018). Känslor av ensamhet och social isolering har lyfts av andra forskare just i relation till studenter (McIntyre med flera 2018).

I den här rapporten undersöker UHR vilka ledtrådar som finns i den senaste Eurostudentundersökningen, Eurostudent VII, till vad som kan göras för studenter med psykisk ohälsa.

- Vilken bild ger studenterna med psykisk ohälsa av sin studiesituation och sina högskolestudier på svenska lärosäten i allmänhet?
- Hur såg vägen till högskolan ut?
- Hur ser det ut med hel- och deltidsstudier, campus- och distansstudier?
- Hur nöjda är de med sina studier?
- Hur är den ekonomiska situationen?
- Hur fungerar det med stöd relaterat till funktionsnedsättningen eller sjukdomen?
- Hur nöjda är de med stödet de får av lärosätet och sina lärare?
- Vilka skillnader finns mellan studenter med psykisk ohälsa, studenter med NPF och studenter utan funktionsnedsättning?
- Hur upplever studenter generellt sina högskolestudier?

---

1. [www.altinget.se/utbildning/artikel/sfs-utred-studenternas-arbetsmiljo-innan-krisen-blir-varre](http://www.altinget.se/utbildning/artikel/sfs-utred-studenternas-arbetsmiljo-innan-krisen-blir-varre)  
2. [www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/)

Målet är att ta fram ett kunskapsunderlag som kan användas av relevanta aktörer för att undersöka frågorna vidare och vidareutveckla stöd för studenter med psykisk ohälsa i deras studiesituation. Analyserna har gjorts genom att jämföra hur studenter med, respektive utan, psykisk ohälsa beskriver sig själva och sin bakgrund och hur de skattar de variabler som beskriver deras studiesituation, enligt frågorna i punktuppställningen.

# Kort om genomförande, analys och beskrivning av studenterna

Den svenska delen av Eurostudent VII genomfördes våren 2019. SCB gjorde ett slumpmässigt urval av studenter som var registrerade vid svenska högskolor. De utvalda studenterna fick enkäten via brev med en länk till webbenkäten.

Totalt svarade 5 129 personer, med en svarsfrekvens på 20,3 procent. Av dem svarade 3 441 studenter att de inte har någon funktionsnedsättning eller sjukdom och 1 688 svarade att de hade en eller flera funktionsnedsättningar eller sjukdomar. 44 procent av studenterna som angav att de har minst en funktionsnedsättning eller sjukdom angav att de hade psykisk ohälsa och nästan 10 procent angav att de hade en NPF.

Enkätsvaren är viktade för kön, ålder, hel-/deltidsstudier, utländska studenter och föräldrarnas bakgrund. Alla skillnader som nämns i rapporten är statistiskt signifikanta, om inte annat sägs. Signifikanstesterna gjordes med hjälp av t-test och Anova (95 procent). En del svar på öppna enkätfrågor redovisas som citat för att levandegöra de statistiska resultaten. I några fall har citaten korrigerats språkligt för att öka läsbarheten.

UHR har även valt att inkludera studentgruppen som angett att den har NPF, som jämförelsegrupp i analyserna, utöver studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom.

## Beskrivning av studenterna i studien

I Eurostudent VII beskriver totalt 5 129 studenter sin bakgrund, delger sin syn på sitt mående och sin studiesituation ur olika perspektiv.

I de beskrivande analyserna jämförs tre grupper:

1. Studenter som har angett att de har psykisk ohälsa och är begränsade i sin studiesituation.
2. Studenter som har angett att de har NPF och är begränsade i sin studiesituation.
3. Studenter som inte har angett någon funktionsnedsättning eller sjukdom.

Bland studenterna med psykisk ohälsa är andelen kvinnor 74 procent, att jämföra med 58 procent bland studenterna med NPF och nästan 59 procent bland studenter utan funktionsnedsättning. Studenterna med psykisk ohälsa var också i genomsnitt yngre, 26 år, att jämföra med 27 år bland studenterna med NPF och 28 år bland studenterna utan funktionsnedsättningar.

För att få en bild av studenternas sociala bakgrund analyserades en fråga om föräldrars eller vårdnadshavares utbildningsnivå ur Eurostudent VII-

undersökningens frågebatteri. Det fanns ingen skillnad mellan de tre jämförelsegrupperna när det gäller föräldrarnas utbildningsnivå.

För att få en tydligare bild av studenternas bakgrund och för att se om det fanns någon skillnad mellan studentgrupperna, analyserades även frågor om studentens och föräldrarnas födelseland och medborgarskap i analysen. Majoriteten av studenterna var födda i Sverige och var svenska medborgare och det fanns ingen statistiskt signifikant skillnad mellan studentgrupperna. Föräldrarnas födelseland och medborgarskap skilde sig inte heller statistiskt signifikant åt mellan de olika studentgrupperna. Majoriteten av studenterna hade svenska som modersmål.

## Hur begränsade upplever studenterna sig?

UHR har i dialog med några olika intressenter<sup>3</sup> identifierat de viktigaste frågorna och områdena att undersöka i relation till psykisk ohälsa. I UHR:s rapport *En inblick i studiesituationen för studenter med funktionsnedsättning* framgick det att inom gruppen med psykisk ohälsa finns det allt från personer som upplever olika grader av stress till personer med svåra psykiatriska diagnoser. Det kan vara besvär som symptom på stress, depression, sömnsvårigheter och ångest, som kan vara icke-diagnostiserade. Samtidigt inkluderar psykisk ohälsa även psykiatriska diagnoser som påverkar individens funktionsförmåga, såsom stressrelaterade sjukdomar, ångest, depression, insomni, och så vidare, där en specialist eller allmänläkare har ställt diagnos.

Därför har UHR i rapporten valt att exkludera de studenter som har angett att de har psykisk ohälsa eller NPF men samtidigt angett att inte alls upplever sig vara begränsade av sin sjukdom eller funktionsnedsättning i sin studiesituation.

För att klargöra hur mycket sjukdomen eller funktionsnedsättningen begränsar studenterna i deras studier fick de själva skatta om de upplevde sig vara *Starkt begränsad* i sina studier eller *Begränsad men inte starkt begränsad*. Nästan var femte student med psykisk ohälsa eller NPF upplevde sig vara starkt begränsad i sina studier.

Efter att ha exkluderat dem som inte ansåg sig vara begränsade i sin studiesituation på grund av sin funktionsnedsättning, samt efter exkludering av internationella studenter, återstod 563 studenter som angav att de upplevde psykisk ohälsa. Det var 145 studenter som angav att de hade NPF och 2 903 studenter angav att de inte har någon funktionsnedsättning eller sjukdom.

Män med psykisk ohälsa som ansåg att de var starkt begränsade i sina studier var något överrepresenterade i Eurostudent VII-underlaget, i jämförelse med kvinnorna inom samma grupp. Inom gruppen som upplevde att ohälsan starkt begränsade deras studier var männen äldre än kvinnorna, omkring 28 år och kvinnorna var omkring 24 år.

När det gäller hur begränsade studenterna med psykisk ohälsa eller NPF uppfattade sig vara i sina dagliga aktiviteter vid sidan om studierna ansåg 77

---

3. SFS, Folkhälsomyndigheten, Tillträdesrådet



procent av studenterna med psykisk ohälsa att de var begränsade men inte starkt begränsade i sina dagliga aktiviteter. Det kan jämföras med knappt 62 procent bland studenterna med NPF. Nästan 25 procent av studenterna med NPF ansåg att de inte alls var begränsade i sina dagliga aktiviteter i arbetet, i hemmet, eller vid sina fritidsaktiviteter på grund av sin funktionsnedsättning, att jämföra med drygt 13 procent av studenterna med psykisk ohälsa.

# Analysresultat

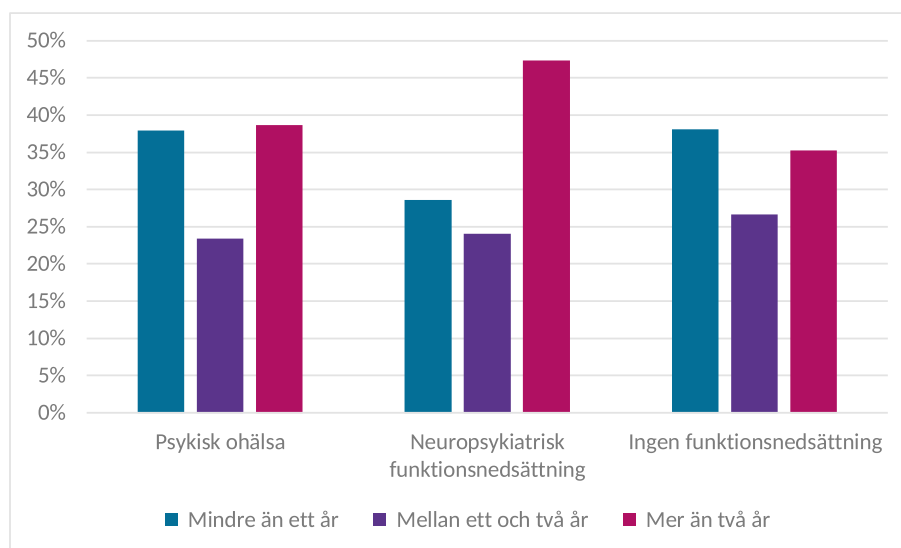
Här presenteras resultatet av analyserna av studenternas svar på enkätfrågorna.

## Var tionde student med psykisk ohälsa har kompletterat sin gymnasieexamen

Alla studenter som deltog i Eurostudentundersökningen fick svara på frågor om hur de hade blivit behöriga till högskolestudierna och hur lång tid det tog innan de påbörjade studierna. Frågorna analyserades för att se om det finns skillnader mellan de olika studentgrupperna.

Nästan 90 procent av studenterna med psykisk ohälsa tog gymnasieexamen i samband med att de slutade i gymnasieskolan. Det är en större andel än studenterna med NPF, där andelen var 79 procent och något lägre än studenter utan funktionsnedsättning, där andelen var strax över 94 procent. Det reflekteras även i resultatet för hur länge studenterna väntade innan de påbörjade sina högskolestudier för första gången. Betydligt fler studenter med NPF väntade mer än två år (figur 1).

Figur 1. Hur lång tid efter det att du slutade gymnasiet började du på universitet eller högskola första gången?



563 studenter med psykisk ohälsa, 145 studenter med NPF, respektive 2 901 studenter utan funktionsnedsättning svarade på frågan.

Inom de tre studentgrupperna hade den absoluta majoriteten svensk gymnasieexamen eller motsvarande utbildning som ger grundläggande behörighet till högskolestudier. Bland studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom angav strax över 9 procent att de blev behöriga genom reell kompetens

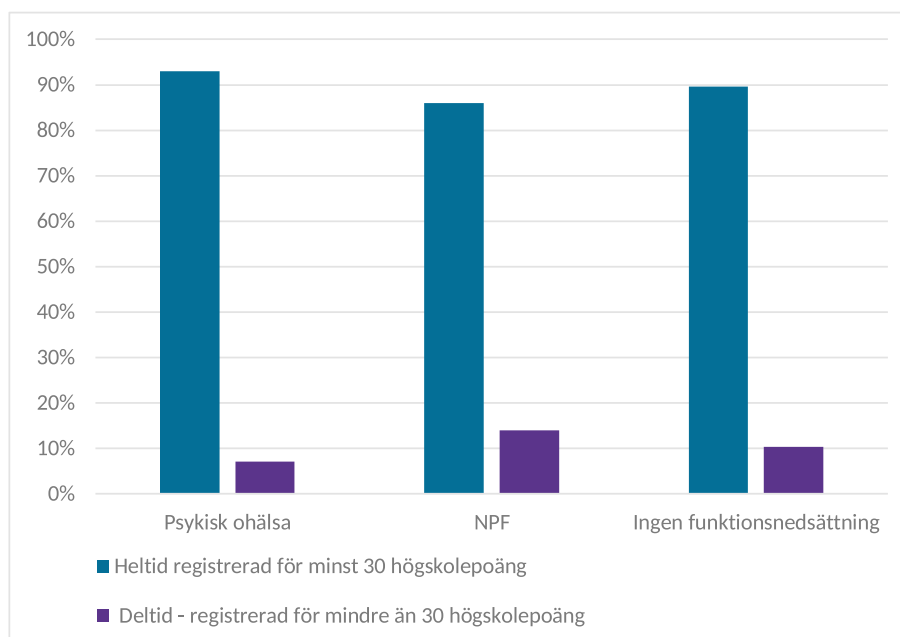
första gången de antogs till högskolestudier i Sverige, att jämföra med knappt 6 procent av studenterna med psykisk ohälsa.

## Studenter med psykisk ohälsa studerar oftast på heltid

När det gäller vilken typ av examen som studenterna har för avsikt att ta så skiljer det sig i viss uträkning åt mellan studentgrupperna. Främst är det genom att studenter med NPF i mindre utsträckning än studenter med psykisk ohälsa eller studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom studerar för att ta en masterexamen.

Generellt studerar alla tre studentgrupperna huvudsakligen inom program. Resultatet visade också att det inte fanns någon statistiskt signifikant skillnad mellan studentgrupperna när det gäller andelen som läser på distans och på campus. Nästan 93 procent av studenterna med psykisk ohälsa studerar på heltid, vilket innebär att de i något större utsträckning än de andra studentgrupperna studerar på heltid (figur 2).

Figur 2. Studerar du på heltid eller deltid vårterminen 2019?



563 studenter med psykisk ohälsa, 146 antal studenter med NPF, respektive 2 903 antal studenter utan funktionsnedsättning svarade på frågan.

## Studenter med psykisk ohälsa eller NPF känner sig mindre hemma i högskolan

En viktig del av studenternas möjlighet att tillgodogöra sig högskolestudierna är hur nöjda de är med sin utbildning och sin lärandemiljö. Studenterna fick därför i enkäten ta ställning till om de var nöjda med:

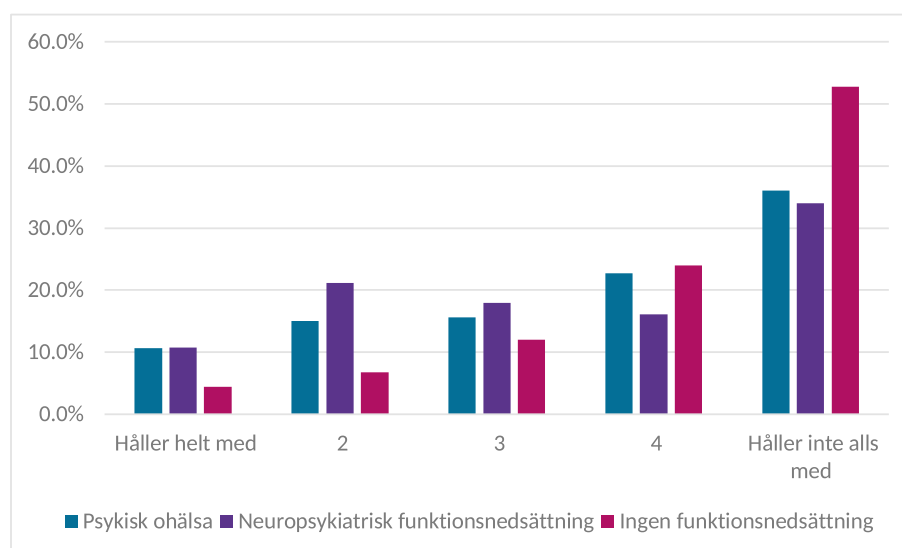
- kvaliteten på undervisningen,
- utbildningens upplägg,
- kursutbudet,
- personalens bemötande,
- lärarnas roller,
- lärandemiljön.

Studenterna fick även värdera påståenden om hur de upplevde valet att studera på högskola, sina förväntningar och sin studiemotivation. I enkäten fick studenterna besvara påståenden på en femgradig skala från *håller helt med* (1) till *håller inte alls med* (5).

I kvaliteten på utbildningen kan inräknas att studenterna faktiskt förstår det de undervisas om, alltså lärarnas förmåga att förklara saker. Där fanns det en skillnad mellan studentgrupperna genom att det var färre studenter med psykisk ohälsa som ansåg att lärarna var mycket bra på att förklara saker, jämfört med studenter utan funktionsnedsättningar eller sjukdom. Det var även en aning större andel studenter med psykisk ohälsa som ansåg att deras lärare inte lyckades motivera dem att göra sitt bästa, jämfört med studenterna utan funktionsnedsättningar eller sjukdom. Inom studentgruppen med psykisk ohälsa ansåg en något större andel av männen, med fördelningen 34 procent jämfört med 66 procent av kvinnorna inom samma studentgrupp, att lärarna var dåliga på att motivera dem att göra sitt bästa.

Det är fler studenter med psykisk ohälsa och studenter med NPF som ofta upplever att de inte hör hemma i högskolan än studenter utan funktionsnedsättningar eller sjukdom (figur 3).

Figur 3. I vilken grad håller du med om följande påståenden? Jag känner ofta att jag inte hör hemma i högskolan.



561 studenter med psykisk ohälsa, 143 studenter med NPF, respektive 2884 studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom svarade på frågan.

En del studenter anger att de ofta känner att de inte hör hemma i högskolan. Ändå var det för många självklart att påbörja högskolestudier. Bland studenter med psykisk ohälsa höll ungefär 55 procent helt och hållet med om att det var självklart att påbörja högskolestudier, vilket är ungefär samma nivå som studenterna utan funktionsnedsättningar eller sjukdom, där 57 procent höll med om påståendet. Däremot var studier på högskolan inte lika självklart för studenter med NPF, endast 46 procent uppgav att det var ett självklart val.

Vidare ansåg nästan 50 procent av studenterna med psykisk ohälsa och med NPF att det ofta är svårt att förstå vad som förväntas av dem på utbildningarna (*håller helt med 1-2*). Det kan jämföras med runt 30 procent av studenterna utan funktionsnedsättningar eller sjukdom som anser att det ofta är svårt att veta vad som förväntas av dem.

## **Få studenter funderar på att hoppa av men tanken förekommer oftare bland studenter med psykisk ohälsa eller NPF**

I en del i enkäten fick studenterna svara på frågor om de funderar på att hoppa av sina studier och majoriteten inom alla tre grupperna funderar inte på att hoppa av sina studier. Däremot är det en mer förekommande tanke hos studenter med psykisk ohälsa och hos studenter med NPF. Något fler än 10 procent av studenterna med psykisk ohälsa och 15 procent av studenterna med NPF funderade på att hoppa av sina högskolestudier (*håller helt med 1-2*), i jämförelse med knappt 4 procent av studenterna utan funktionsnedsättningar eller sjukdom. Det är även fler studenter med psykisk ohälsa och med NPF som funderar på att byta program eller studieinriktning, jämfört med studenterna utan funktionsnedsättningar eller sjukdom. Önskan att byta studieinriktning behöver dock inte alltid vara en signal för att något är negativt utan kan även tyda på att studenterna vill testa olika studieformer eller -inriktningar, så som en student här beskriver sin situation:

*"Det jag läser just nu (kinesiska) har aldrig varit slutmålet med mitt val av undervisning. Jag valde det pga. att jag ville lära mig plugga på högskolan, för att senare byta till teknisk fysik/matematik. (Därav starka tankar av att byta program etc.)"*

Student med psykisk ohälsa

Det är även fler studenter utan funktionsnedsättningar eller sjukdom som helt säkert skulle rekommendera andra att gå deras utbildning jämfört med studenter med psykisk ohälsa eller NPF.

En student nyanserar hur oförutsägbar en funktionsnedsättning kan vara och därmed även påverka studietakten:

*"Funktionsnedsättning gör att det finns stor varians i hur mycket jag faktiskt deltar i kurser. Från 0 till 100 %"*

Student med psykisk ohälsa

## Mer lärarledd undervisning efterfrågas

För att förstå studenternas uppfattning om hur nöjda de var med sin utbildning fick de även bland annat ta ställning till utbildningens upplägg gällande antalet lärarledda timmar och tid för självstudier.

Då antalet lärarledda timmar och förväntad tid till självstudier kan skilja sig åt mellan olika utbildningsprogram fick studenterna även besvara en fråga om ungefär hur många timmar i veckan som de fick lärarledd undervisning och hur många timmar som ägnades åt självstudier. Resultatet visar att det inte är någon större skillnad mellan de tre gruppernas antal lärarledda timmar per vecka. Studenter med psykisk ohälsa hade åtta timmar lärarledda timmar per vecka och de andra två grupperna nio lärarledda timmar per vecka.

Däremot fanns det skillnader i studenternas behov av lärarledd undervisning. Studenter med psykisk ohälsa och med NPF ville i större utsträckning än studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom ha mer tid till undervisning. Ungefär 38 procent av studenterna med psykisk ohälsa eller NPF vill få mera lärarledd undervisning, att jämföra med 25 procent av studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom. Studenterna lade ungefär lika mycket tid på självstudier, 20 till 22 timmar i veckan. Ungefär 20 procent av studenterna med psykisk ohälsa eller NPF vill ägna mindre tid till självstudier, att jämföra med 13 procent av studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom.

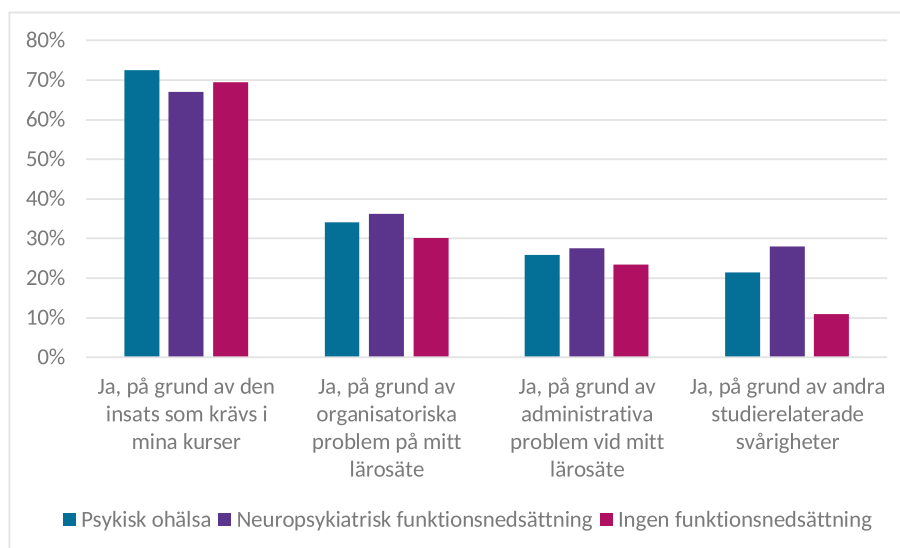
*”Har läs- och skrivsvårigheter, detta tar ifrån mig mycket motivation, trodde ej att det skulle vara så pass mycket självstudier som det är.”*

Student med psykisk ohälsa

## Studenter med psykisk ohälsa och NPF upplever i större utsträckning svårigheter

Studenterna fick även besvara frågor om huruvida de upplevde svårigheter i sina studier som kunde härledas till studiernas upplägg eller till personliga aspekter. Ungefär 70 procent av studenterna hade under vårterminen 2019 upplevt svårigheter med sina studier på grund av den arbetsinsats som krävdes i deras kurser, utan någon signifikant skillnad mellan grupperna (figur 4).

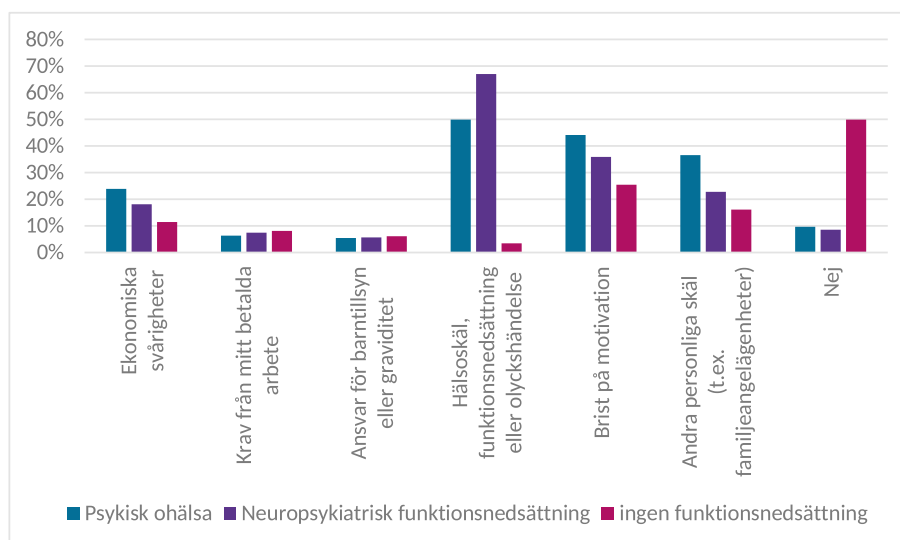
Figur 4. Upplevde du några av följande svårigheter i dina studier under vårterminen 2019? Studierelaterade aspekter.



370 studenter med psykisk ohälsa, 106 studenter med NPF, respektive 1279 studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom svarade på frågan

Däremot var det fler studenter med psykisk ohälsa och NPF som upplevde svårigheter som inte var kopplade till insatserna som krävdes för kurserna, organisatoriska eller administrativa svårigheter, jämfört med studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom (se figur 5).

Figur 5. Upplevde du några av följande svårigheter i dina studier under vårterminen 2019?



Personliga aspekter. 533 studenter med psykisk ohälsa, 133 studenter med NPF, respektive 2 363 studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom svarade på frågan

Nästan 70 procent av studenterna med NPF och 50 procent av studenterna med psykisk ohälsa upplevde svårigheter med sina studier som var relaterade till deras hälsa, som exempelvis deras funktionsnedsättning eller en

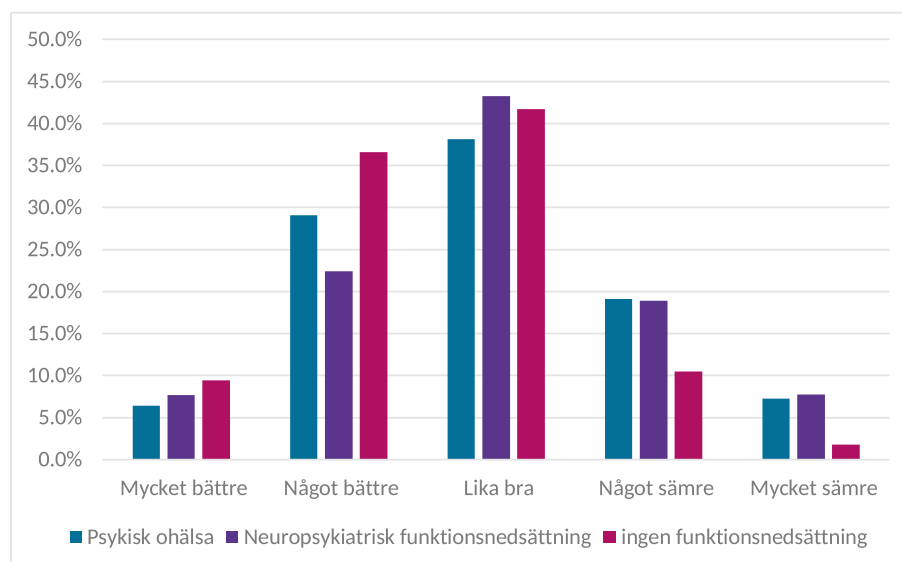
olyckshändelse. 44 procent av studenterna med psykisk ohälsa och 36 procent av studenterna med NPF upplevde även svårigheter som grundande sig i bristande motivation, vilket kan jämföras med endast 25 procent av studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom. Nästan 40 procent av studenterna med psykisk ohälsa upplevde också svårigheter relaterade till andra personliga skäl, såsom familjeangelägenheter. Det är en större andel än bland de andra studentgrupperna.

Över hälften av studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom ansåg att de inte hade studiesvårigheter som berodde på saker som var relaterade till deras personliga liv, att jämföra med knappt var tionde student med psykisk ohälsa eller NPF.

## Studenter med psykisk ohälsa och NPF värderar sin studieprestation som sämre

Studenterna fick även besvara hur de bedömde sin egen studieprestation i relation till sina studiekamraters på en femgradig skala från *mycket bättre* (1) till *mycket sämre* (5). Både studenter med psykisk ohälsa och med NPF värderar generellt sin prestation som sämre än sina studiekamrater (se figur 6). Inom studentgruppen med psykisk ohälsa som värderar sin prestation som mycket sämre, är manliga studenter överrepresenterade. Däremot var det inte några signifikanta skillnader mellan studenter med psykisk ohälsa som upplever sig starkt begränsade i sin studiesituation respektive begränsade men inte starkt, när det gäller hur de värderar sin prestation.

Figur 6. Hur värderar du din prestation i dina nuvarande (huvudsakliga) studier så här långt jämfört med dina studiekamraters?



563 studenter med psykisk ohälsa, 145 studenter med NPF, respektive 2896 studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom svarade på frågan.



Det var fler studenter som upplever sig vara starkt begränsade på grund av sin psykiska ohälsa som också värderar sin studieprestation som sämre än andra studenter med psykisk ohälsa, men det resultatet var inte statistiskt signifikant.

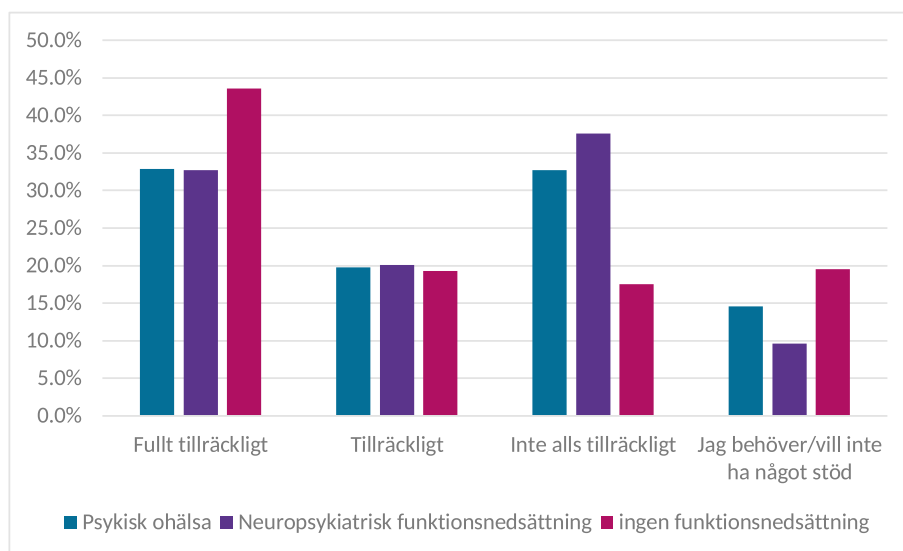
## Stödet för balans mellan studier och arbetsliv bedöms inte alltid vara tillräckligt

I Eurostudentundersökningen fick studenterna även besvara frågor om hur de bedömer stödet:

- från lärosätet gällande studiesupport,
- för att balansera studier och arbetsliv, studier och familj,
- för att förbereda sig inför sitt kommande arbetsliv.

Bedömningen gjordes på en fyrgradig skala från *fullt tillräckligt* (1) till *jag behöver/vill inte ha något stöd* (4).

Figur 7. Hur bedömer du det stöd du får från ditt lärosäte avseende: Studiesupport (till exempel organiserad handledning, akademiskt skrivande, kompletterande kurser, mentorer)?



562 studenter med psykisk ohälsa, 145 studenter med NPF, respektive 2891 studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom svarade på frågan

Runt 40 procent av alla studenter bedömde att de får fullt tillräcklig studiesupport, exempelvis genom organiserad handledning, stöd för akademiskt skrivande, lärosätets erbjudande om kompletterande kurser och mentorer. Studenter som inte har någon funktionsnedsättning eller sjukdom bedömer i större utsträckning att de får fullt tillräcklig studiesupport (figur 7). Fler studenter med psykisk ohälsa eller NPF bedömer att de inte alls får tillräcklig studiesupport, i jämförelse med studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom. Det är även fler studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom, som bedömer att de inte behöver eller vill ha studiesupport från sitt lärosäte.

Det fanns ingen tydlig koppling mellan hur nöjda studenterna var med studiestuporterna de fått från sitt lärosäte och lärosätets storlek.

## **Många är nöjda med lärandemiljön men fler studenter med psykisk ohälsa bedömer att den är otillräcklig för deras behov**

När det gäller lärandemiljön, som tillgången till bibliotek, datorer, wifi, arbetsplatser och lärplattformar så bedömer en majoritet av studenterna att stödet är fullt tillräckligt, 69 procent av studenterna utan funktionsnedsättning eller psykisk sjukdom och ungefär 62 procent av studenterna med psykisk ohälsa och NPF. 17 procent av studenterna med psykisk ohälsa och 23 procent av studenterna med NPF bedömer att lärandemiljön inte alls är tillräcklig för deras behov, något som kan jämföras med 11 procent av studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom.

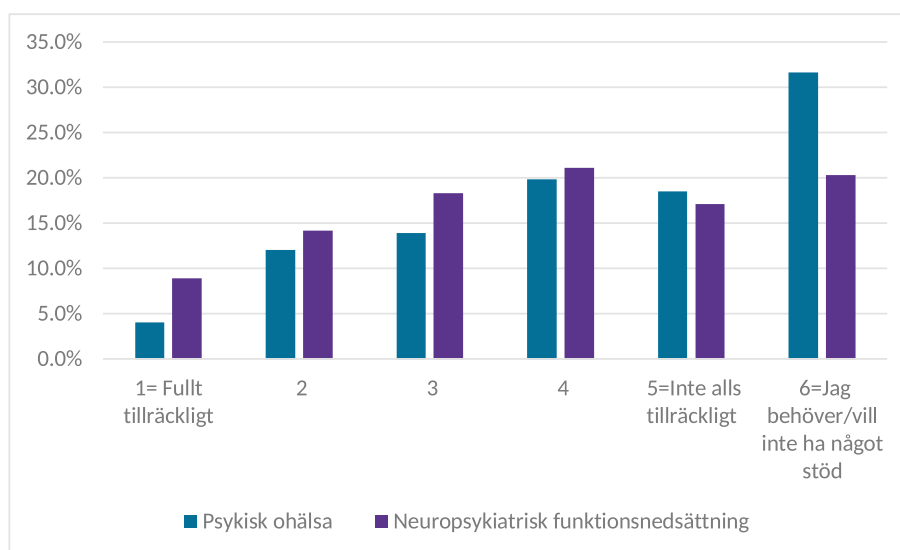
Beträffande lärosätets stöd för att studenterna ska kunna balansera studier med familjeliv anser ungefär 35 procent av studenterna med psykisk ohälsa eller NPF att de inte alls får tillräckligt stöd, att jämföra med 19 procent av studenterna utan funktionsnedsättningar eller sjukdom.

Nästan 39 procent respektive 36 procent av studenterna med psykisk ohälsa respektive NPF anser att de inte alls får tillräckligt stöd i förberedelserna för sitt framtida arbetsliv, att jämföra med endast 25 procent av studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom.

## **Lärosätets och samhällets stöd**

Till de studenter som uppgav att de hade funktionsnedsättningar eller sjukdom ställdes även frågan om stödet de får från lärosätet och samhället i stort för att hantera de begränsningar som de upplever att de har. Lärosätena har ett ansvar att göra rimliga anpassningar för personer som har funktionsnedsättningar, så att de har en jämförbar situation med personer utan funktionsnedsättningar.

Figur 8. Om du tänker på de begränsningar du möter i dina studier på grund av din/dina funktionsnedsättning(ar), hur bedömer du det stöd du får för att överkomma dessa från ditt lärosäte och/eller samhället i stort?



560 studenter med psykisk ohälsa och 145 studenter med NPF svarade på frågan.

Fler studenter med NPF ansåg att stödet de får är fullt tillräckligt, jämfört med studenter med psykisk ohälsa, samtidigt som en ganska stor grupp med psykisk ohälsa och NPF anser att de inte får alls tillräckligt stöd för att möta de begränsningar som de har på grund av sin funktionsnedsättning eller sjukdom (figur 8).

Studenterna med psykisk ohälsa och studenterna med NPF fick även besvara hur de upplever stödet på lärosätena inom olika områden, exempelvis stödet på biblioteket, studenthälsa, institutionen, studentkåren eller studentorganisationen. Inga statistiskt signifikanta resultat har framkommit. Däremot beskrevs stödet inom studenthälsan i de öppna svaren där upplevelserna varierade mellan studenterna:

*"Blev illa bemött av studenthälsan i Lund. Läkaren där menade att min svåra depression egentligen är lathet och prokrastinering, vilket sårade mig enormt när jag hade berättat om mina familjeproblem och tidigare trauma för honom."*

Student med psykisk ohälsa

*"Har framförallt tagit hjälp utanför skolan. Men utnyttjade studenthälsan innan dess och ansåg att den var otillräcklig."*

Student med psykisk ohälsa

*”Har inte tänkt på att det går att få stöd för mina svårigheter. Skolan informerade om bibliotekens stöd till t.ex. personer med dyslexi i början av första terminen. De sa även att studenthälsan var där för studenter men främst för personer i högre terminer, vilket upplevdes rätt utslutande och gav mig en upplevelse att jag måste avklarat i alla fall halva utbildningen innan jag har den möjligheten.”*

Student med psykisk ohälsa

## **Majoriteten är nöjd med sin boendesituation**

För att få en bättre uppfattning om studenternas situation utanför studierna ställdes även frågor om hushållssituation, ansvar för familjeförsörjning och boende.

Majoriteten hade inte barn vid tidpunkten för enkätundersökningen. Knappt 15 procent av studenterna utan funktionsnedsättningar eller sjukdom hade barn, jämfört med 10 procent av studenterna med psykisk ohälsa.

Runt 40 procent av alla studenter bor med en partner. Studenter med psykisk ohälsa bor i mindre utsträckning med en partner jämfört med dem utan funktionsnedsättningar eller sjukdom. 15 procent av studenterna med psykisk ohälsa bor med sina vårdnadshavare eller äldre släktingar, vilket inte skiljer sig signifikant åt från de två andra studentgrupperna. Bland studenter med psykisk ohälsa är det något fler män än kvinnor som bor med sina vårdnadshavare eller släktingar. Det är även fler studenter med psykisk ohälsa som bor ensamma, 39 procent, i jämförelse med studenter utan funktionsnedsättningar eller sjukdom, 33 procent.

Studenter fick även besvara frågor om sitt boende och ur olika aspekter bedöma hur nöjda de var med sin boendesituation. Runt 35 procent av studenterna med psykisk ohälsa bor i studentbostad, det är ingen signifikant skillnad mellan studentgrupperna. Över 60 procent av alla studenter var mycket nöjda med sin studentbostads läge. Studenterna med psykisk ohälsa är däremot i något mindre utsträckning mycket nöjda. Majoriteten av alla studenterna är även nöjda eller mycket nöjda med standarden på boendet. Däremot var det en lite mindre andel av studenterna med psykisk ohälsa eller NPF som var mycket nöjda med standarden på sin bostad.

När det gäller boendekostnaderna så var nästan hälften av alla studenter mycket nöjda. Däremot var det något färre studenter med psykisk ohälsa som var mycket nöjda, jämfört med studenterna utan funktionsnedsättningar och utan sjukdom.

Här beskriver två studenter med psykisk ohälsa sin boendekostnad som de skulle ha svårare att ensamma bekosta eller inte ha möjlighet att bekosta om det inte vore för en partner respektive föräldrar.

*"Min ekonomi påverkas positivt av att min partner, som är fast anställd heltidsarbetande, betalar vår gemensamma hyra. Hade jag behövt bidra till att betala på hyran hade min ekonomi som student varit väldigt dålig då hyreslägenheter är oerhört dyra."*

Student med psykisk ohälsa

*"... Jag hade inte klarat av något av mina boenden jag haft här i Göteborg utan hjälp från mina föräldrar. Inte heller att köpa kläder då mycket pengar går till läkarbesök och mediciner. De bekostar psykologsamtal då jag har problem med ångest och depression..."*

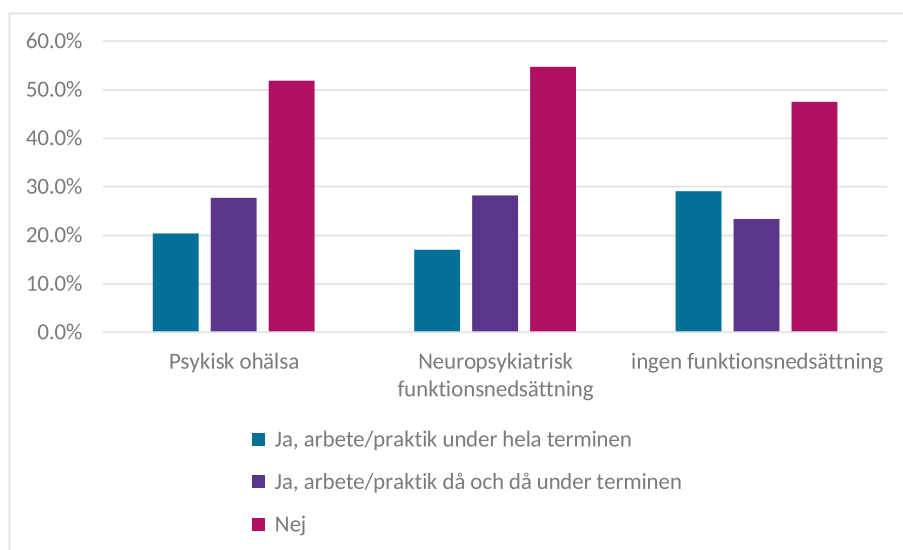
Student med psykisk ohälsa

## Studenter med psykisk ohälsa eller NPF förvärvsarbetar i mindre utsträckning och upplever i högre grad ekonomiska svårigheter

En viktig del av att kunna genomföra och slutföra sina högskolestudier är att ha tillräckliga ekonomiska förutsättningar. I ett avsnitt av Eurostudentenkäten får därför studenterna svara på frågor om sin ekonomi och hur de upplever sin ekonomiska situation.

Majoriteten av alla studenter har under vårterminen 2019 tagit studiemedel och/eller studielån. Nästan 87 procent av studenterna med psykisk ohälsa hade tagit studiemedel och/eller lån, att jämföra med strax under 80 procent av studenterna med NPF.

Figur 9. Har eller har du haft ett betalt arbete/betald praktik under vårterminen 2019?



563 studenter med psykisk ohälsa, 145 studenter med NPF, respektive 2903 studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom svarade på frågan

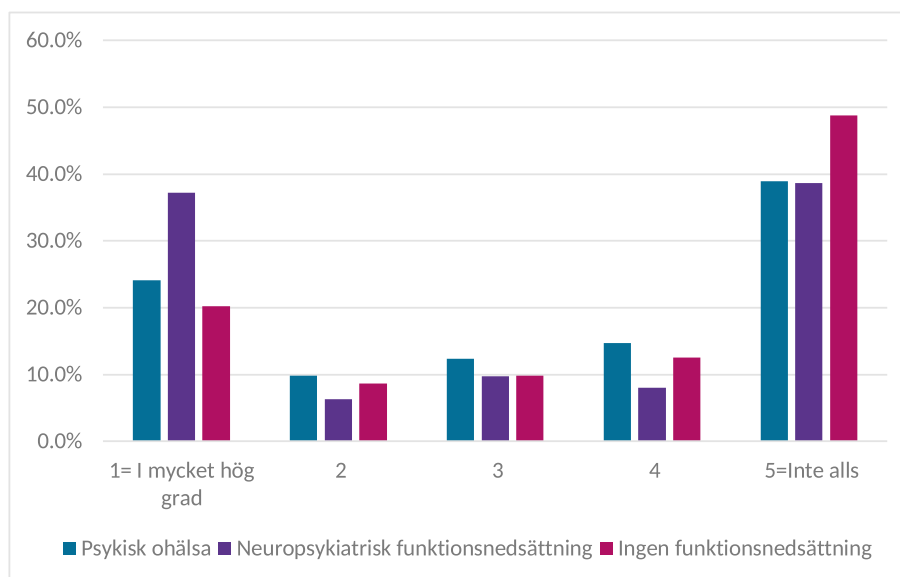
Resultatet visar även att en större andel av studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom än studenterna med psykisk ohälsa eller NPF arbetar eller praktiserar hela terminen (se figur 9). Strax över en fjärdedel av studenterna med psykisk ohälsa eller NPF arbetar eller praktiserar däremot då och då under terminen.

Studenterna som arbetade under vårterminen 2019 hade i snitt arbetat 7–8 timmar en vanlig vecka, minst hade studenter med NPF arbetat (7 timmar). Kvinnor utan funktionsnedsättningar eller sjukdom arbetade 10 timmar, att jämföra med 8 timmar bland männen inom samma studentgrupp. Bland studenterna med psykisk ohälsa arbetade både kvinnorna och männen i genomsnitt lika mycket (8 timmar). Däremot hittades inget signifikant samband mellan hur begränsade studenterna ansåg sig vara och deras förvärvsarbete under terminerna.

Studenterna fick även frågan om de hade haft ett eller flera betalda arbeten under någon ledighet det senaste året. Bland studenterna med psykisk ohälsa hade nästan 71 procent förvärvsarbetat i någon utsträckning under sin ledighet och 74 procent av studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom. Däremot var det enbart 60 procent av studenterna med NPF som hade förvärvsarbetat under sin ledighet det senaste året. Runt 30 procent av studenterna med psykisk ohälsa angav att de inte arbetat under sin ledighet, männen i något mindre utsträckning än kvinnorna. Det fanns inte ett signifikant samband mellan hur begränsade studenterna var i sin studiesituation och hur mycket de hade arbetat under terminerna.

Studenterna fick även värdera påståenden om orsaken till sitt förvärvsarbete, bland annat om det var grundat i att de behövde försörjningen eller om de ville få arbetslivserfarenhet. Nästan var tredje student utan funktionsnedsättning eller sjukdom angav att valet att förvärvsarbeta i mycket hög grad berodde på att de ville få arbetslivserfarenhet, jämfört med var fjärde student med psykisk ohälsa. Knappt var tionde student med NPF angav att det i mycket hög grad var anledning till att de arbetade. Inom studentgruppen med psykisk ohälsa var det en något större andel kvinnor än män som angav att de arbetade för att få arbetslivserfarenhet.

Figur 10. I vilken grad stämmer följande påståenden in på din situation? Utan mitt betalda arbete skulle jag inte ha råd att studera.



271 studenter med psykisk ohälsa, 65 studenter med NPF, respektive 1503 studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom svarade på frågan

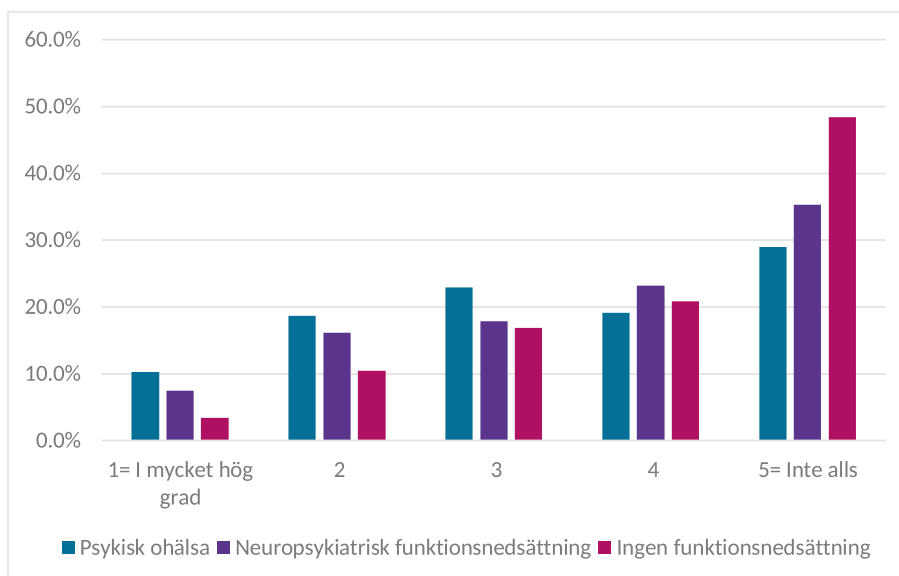
Av samtliga studenter ansåg nästan ungefär 30 procent att de inte skulle ha råd att studera utan sitt betalda arbete, samtidigt som nästan 50 procent av studenterna utan funktionsnedsättningar eller sjukdom svarade att deras betalda arbete inte alls påverkade deras möjligheter att ha råd att studera (figur 10). Det kan jämföras med knappt 40 procent av studenterna med psykisk ohälsa och NPF.

Däremot svarade nästan 25 procent av studenterna med NPF att de vill ägna mindre tid åt betalt arbete, i jämförelse med drygt 13 procent av studenterna med psykisk ohälsa och 14 procent av studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom. Över 50 procent av studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom vill inte förändra tiden som de lägger på betalt arbete. Däremot vill nästan 40 procent av studenterna med psykisk ohälsa spendera mer tid på betalt arbete, i jämförelse med strax över 30 procent av studenterna utan funktionsnedsättning.

*"Jag arbetar oftast under hela sommarmånaderna för att kunna ha extra pengar under terminerna. Detta har gjort att jag har mer frihet och mindre stress kring min ekonomiska situation, däremot känner jag att jag måste göra detta för att gå runt och slippa känna stress och oro."*

Student med psykisk ohälsa

Figur 11. I vilken grad upplever du att du har ekonomiska svårigheter just nu?



558 studenter med psykisk ohälsa, 145 studenter med NPF, respektive 2892 studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom svarade på frågan

Resultaten visar att studenter med psykisk ohälsa eller NPF i högre grad än studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom upplever att de har ekonomiska svårigheter. Att studenter med funktionsnedsättningar i högre grad upplever ekonomiska svårigheter är sannolikt kopplat till deras lägre grad av förvärvsarbete (figur 11). Studenter med psykisk ohälsa upplever även i större utsträckning problem med sina studier på grund av ekonomiska svårigheter än studenter utan funktionsnedsättningar eller sjukdom.

Resultaten visar däremot inte med statistisk signifikans att studenter som är mer begränsade på grund av sin funktionsnedsättning upplever ekonomiska svårigheter i större utsträckning än de som är mindre begränsade.

*"Jag är ofta beroende av mina föräldrar ekonomiskt, inte minst eftersom jag pluggar över sommaren för att hinna med och inte heller hinner arbeta vid sidan av studierna under terminen. Jag hade inte klarat av något av mina boenden jag haft här i Göteborg utan hjälp från mina föräldrar. Inte heller att köpa kläder då mycket pengar går till läkarbesök och mediciner. De bekostar psykologsamtal då jag har problem med ångest och depression. Kraven från CSN är svåra att klara av i tid eftersom man inte alltid hinner göra tentorna på ordinarie tid, och vissa måste hoppa av för att de inte klarar programmet. De har då lån efter sig och kan inte få lån på en ny utbildning förrän de klarat en viss poäng vilket för många är en omöjlig situation. Stressen över ekonomin påverkar definitivt mina studier och jag har inte råd att köpa kaffe ute, köpa nya skor eller hälsa på någon vän eftersom jag inte hinner extrajobba. En oväntad födelsedagspresent är en katastrof för mig att köpa. Jag har extrajobbet lite enstaka dagar och säljer ibland kläder för att spara ihop pengar, men skulle varken hinna eller orka ha ett regelbundet arbete om jag ska klara mina studier. Juristprogrammet tar tydligt upp mycket mer tid än vad exempelvis programmen lärarpro-*



*grammet eller socionomprogrammet tar upp för personer jag känner som läser på de programmen. Vi förväntas leva på samma inkomst från CSN trots mycket mindre tid för att extrajobba och därmed utan att kunna ha en ytterligare inkomst.”*

#### Student med psykisk ohälsa

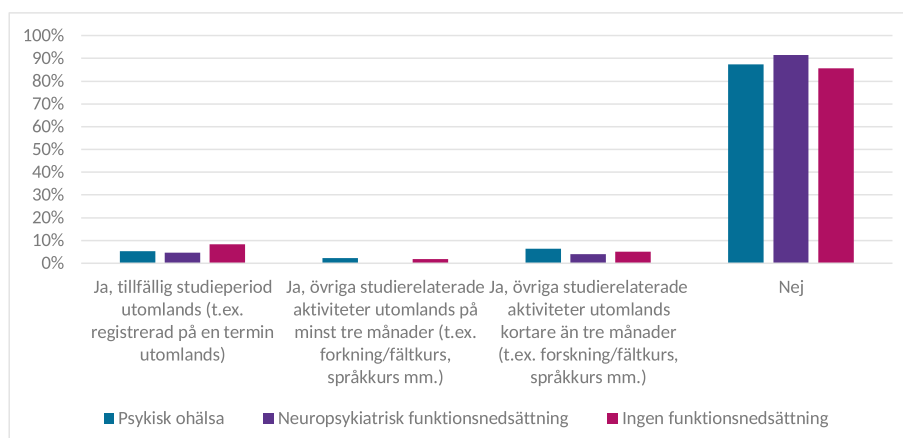
För att få en bättre uppfattning om studenternas ekonomiska situation ställdes även frågan om hur väl studenternas ekonomi skulle klara en oväntad utgift på 7000 kronor. Nästan 15 procent av studenterna med NPF och 9 procent av studenterna med psykisk ohälsa skulle inte ha råd att betala utgiften själva och skulle inte kunna få någon annan att betala utgiften åt dem, i jämförelse med studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom där enbart 5,5 procent av studenterna angav det. Bland studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom angav 79 procent att de skulle kunna klara en sådan utgift genom egna medel, vilket kan jämföras med knappt 66 procent för studenter med psykisk ohälsa. Bland studenter med NPF skulle 57 procent klara det med egna medel. 25 procent av studenterna med psykisk ohälsa svarade att de inte skulle kunna betala den själv men skulle kunna få hjälp av någon annan exempelvis av familj, föräldrar eller partner. Nästan 28 procent av studenterna med NPF svarade att de inte skulle klara utgiften själva men skulle kunna få hjälp att betala den.

## Utlandsstudier upplevs vara för dyrt

Ett avsnitt i Eurostudentundersökningen handlar om genomförda och planerade utlandsstudier och upplevda hinder för att studera utomlands.

Merparten av studenterna har inte deltagit i någon form av utlandsstudier (se figur 12).

Figur 12. Har du varit utomlands för studier eller praktik?



559 studenter med psykisk ohälsa, 145 studenter med NPF, respektive 2890 studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom svarade på frågan.

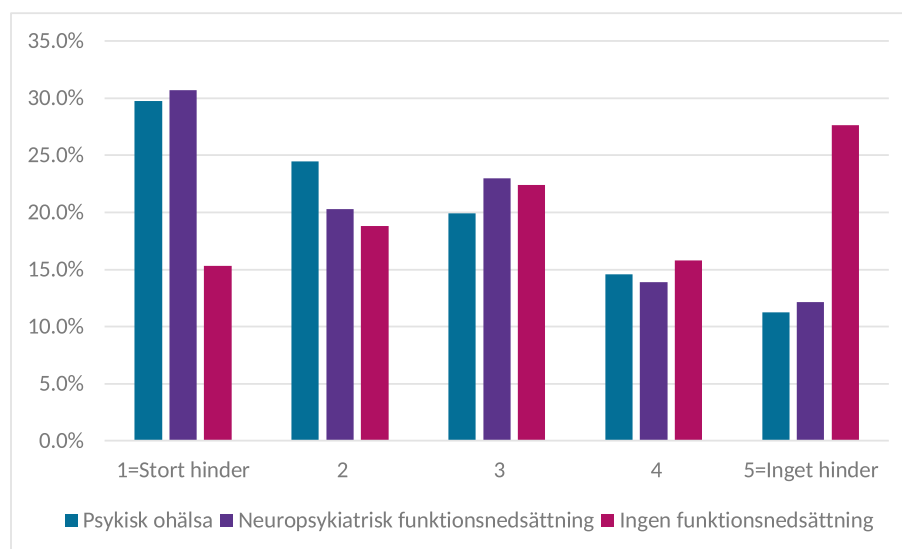
Studenterna fick även frågan om deras eventuella planer på utbytesstudier utomlands. En så stor andel som 78 procent av alla studenter hade inte några planer på att studera utomlands. 26 procent av studenterna med psykisk ohälsa planerade att åka på utbytesstudier utomlands, att jämföra med 22 procent av studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom eller studenterna med NPF. Det var inte någon statistiskt signifikant skillnad mellan studenter med psykisk ohälsa som upplevde sig vara starkt begränsade och som upplevde sig som något begränsade bland de studenter som inte hade planer på att studera utomlands men det var inte statistiskt signifikant.

Studenterna fick även ta ställning till olika aspekter och i vilken utsträckning dessa eventuellt utgjorde ett hinder för dem att studera utomlands. De potentiella hindren kunde grupperas i tre områden:

1. studierelaterade orsaker
2. personliga orsaker
3. praktiska/ekonomiska orsaker

Studenterna fick bland annat svara på om deras språkkunskaper, tillgången till information, nyttan av utlandsstudierna i deras svenska utbildning, motivation, och så vidare, kunde utgöra ett hinder för studier utomlands. Det var främst kostnader relaterade till studierna och till hälsan som studenter med psykisk ohälsa och med NPF ansåg utgjorde ett hinder för utlandsstudier.

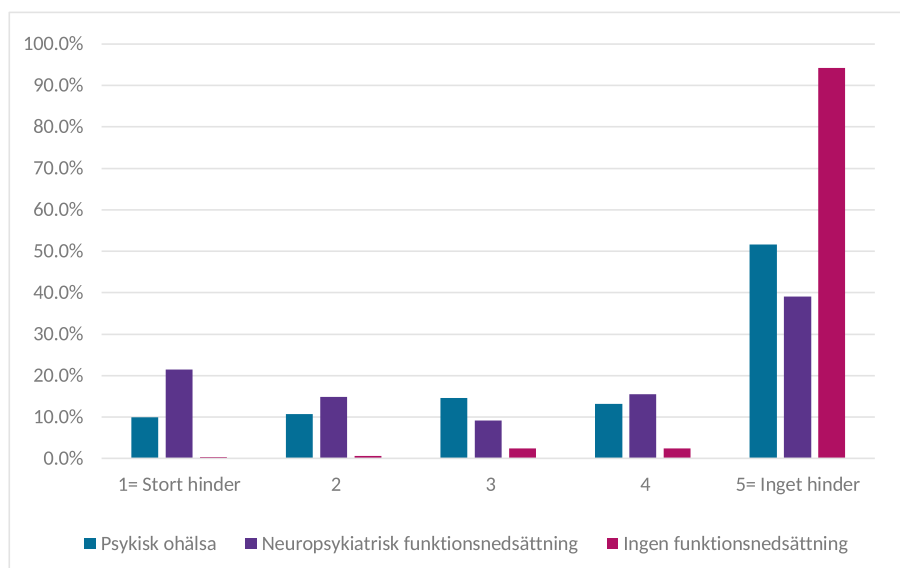
Figur 13. I vilken utsträckning utgör/utgjorde de följande aspekter ett hinder för dig att studera utomlands? "Det blir för dyrt".



543 studenter med psykisk ohälsa, 137 studenter med NPF, respektive 2763 studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom svarade på frågan.

Dubbelt så många av studenterna med psykisk ohälsa och med NPF som av studenterna utan funktionsnedsättningar eller sjukdom ansåg att kostnaden var ett stort hinder (figur 13).

Figur 14. I vilken utsträckning utgör/utgjorde följande aspekter ett hinder för dig att studera utomlands? Min hälsa/funktionsnedsättning.



538 studenter med psykisk ohälsa, 139 studenter med NPF, respektive 2745 studenter utan funktionsnedsättning eller sjukdom svarade på frågan.

Över var femte student med NPF och knappt var tionde med psykisk ohälsa ser sin hälsa som ett stort hinder för möjligheterna att genomföra utlandsstudier (figur 14). Samtidigt ser hälften av studenterna med psykisk ohälsa och var femte student med NPF inte alls sin hälsa som något hinder för utlandsstudier. Däremot hittades inget signifikant samband mellan hur begränsade studenterna var i sina studier och i vilken grad de såg sin hälsa som ett hinder för utlandsstudier.

Nu följer några citat från studenter med psykisk ohälsa som beskriver varför deras hälsa kan vara ett hinder för utlandsstudier:

*"Min psykiska hälsa håller inte för att studera utomlands. Det skulle ge mig för mycket stress och ångest att vara ensam i ett främmande land."*

Student med psykisk ohälsa

*"Min hälsa innefattar min psykiska ohälsa. Jag behöver regelbunden behandling nu framöver."*

Student med psykisk ohälsa

*"Återhämtar mig från utbrändhet, kommer inte orka att resa utomlands."*

Student med psykisk ohälsa

## Majoriteten är nöjd med hur studierna har förberett dem för arbetsmarknaden

Studenterna fick även besvara frågan om hur väl deras nuvarande huvudsakliga studier förberett dem för den svenska arbetsmarknaden. Generellt för alla tre studentgrupperna ansåg över 80 procent av dem att studierna förberett dem mycket bra eller bra för den svenska arbetsmarknaden. Studenter med psykisk ohälsa och med NPF svarade dock det i något lägre grad, 80 respektive 76 procent.

*"Högskolans värld och framställning av yrkeslivet är stundvis en utopi som inte överensstämmer med den verklighet man möter ute på praktikplatserna. På så vis vill jag påstå att man inte förbereds för att hantera de verkliga utmaningarna."*

Student med psykisk ohälsa

*"Jag har redan lång arbetslivserfarenhet men anser inte att utbildningen är anpassad för arbetslivet."*

Student med psykisk ohälsa

*"Jag studerar Kulturvetenskap och jag anser att dessa kompetenser är mycket viktiga i samhället idag. Däremot är det svårt att skaffa fasta jobb inom detta område eftersom kultursektorn inte är 'lönsam' och ofta utsätts för nedskärningar. Det är svårt att säga vilken typ av arbete jag kommer ha. Men oavsett så är jag övertygad om att jag kommer vara väl förberedd för en rad olika typer av arbeten i kultursektorn."*

Student med psykisk ohälsa

När samma fråga ställs, men i relation till den internationella arbetsmarknaden anser en mindre andel av studenterna att studierna förberett dem mycket bra. Omkring 28 procent av studenterna med psykisk ohälsa eller NPF anser att studierna har gett dem en mycket bra förberedelse för att kunna arbeta på en internationell arbetsmarknad, vilket kan jämföras med 36 procent av studenterna utan funktionsnedsättning eller sjukdom.

# Avslutande reflektioner

Målet med studien var att skapa ett kunskapsunderlag om hinder som kan påverka personer med psykisk ohälsa att påbörja, genomföra och slutföra sina högskolestudier. Det är viktigt att beakta att det i dag inte finns någon enhetlig definition av begreppet psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa kan inkludera lättare psykiska besvär såsom symptom på stress, depression, sömnsvårigheter och ångest, som kan vara icke-diagnostiserade. Samtidigt inkluderar psykisk ohälsa även psykiatriska diagnoser som påverkar individens funktionsförmåga, som stressrelaterade sjukdomar, ångest, depression, insomni, och så vidare, där en specialist eller allmänläkare har ställt en diagnos.

Då spännet av symptom både kan vara subjektiva upplevelser och objektiva kriterier kan det skapa osäkerhet kring vilket typ av stöd som personer som lider av psykisk ohälsa behöver och vart de ska vända sig. I utredningen *God och nära vård* konstateras att stödet till personer med psykisk ohälsa ges inom både regionernas och kommunernas primärvård men även inom den specialiserade vården (*SOU 2020:19*). I utredningen konstateras att även Studenthälsan och företagshälsovården kommer i kontakt med personer som har psykisk ohälsa. Av direktiven till utredningen framgår det att det kan finnas brister i var personer med lättare psykisk ohälsa ska få möjlighet att få vård, vilket riskerar att öka ohälsa och sjukskrivningar.

Det bekräftar en del av bilden som ges i det här kunskapsunderlaget, där studenterna i vissa fall kan uppleva svårigheter med att veta var de kan få stöd. I lärosätets uppdrag ingår att se till att studenterna har tillgång till hälsovård, särskilt förebyggande hälsovård, som har till ändamål att främja studenternas fysiska och psykiska hälsa.<sup>4</sup>

Tidigare forskning har, som angavs i inledningen, indikerat att övergången till studentlivet, såsom att byta bostadsort eller att inte vara nära sin familj och vänner kan vara påfrestande för studenters välbefinnande (Ibrahim m fl 2018) och även att själva studieupplevelsen kan vara en stressfaktor (Rotenstein m fl 2016). Det har även visat sig i resultaten i denna studie, där flera studenter beskriver hur studierna har påverkat deras psykiska hälsa negativt.

I utredningen *God och nära vård* ingår även att se över hur Studenthälsovården och företagshälsovården kan bidra till och komplettera regionernas och kommunernas primärvårdsuppdrag (*SOU 2020:19*). Utöver den pågående statliga utredningen har regeringen även gett Universitetskanslersämbetet (UKÅ) i uppdrag att göra en kartläggning av universitets och högskolors arbete med studenthälsovård utifrån det krav som finns i högskoleförordningen.<sup>5</sup> I uppdraget ingår att belysa studenternas tillgång till studenthälsovård samt skillnader i hur den är organiserad på olika universitet och hög-

---

4. 1 kap. 11 § högskoleförordningen (1993:100)

5. 1 kap. 11 § högskoleförordningen (1993:100)

skolor. UKÄ ska också belysa eventuella brister i hur studenthälsovården är organiserad på universitet och högskolor.<sup>6</sup>

I de avslutande reflektionerna lyfts områden fram som kan behöva beaktas för att förbättra studiesituationen för studenter med psykisk ohälsa. Av enkätresultatet framgår att studenterna med psykisk ohälsa i vissa aspekter upplever liknande hinder som studenter med NPF men också att det finns olika behov i studentgrupperna när det gäller andra aspekter.

## **Svårt att balansera studier, hälsa och förvärvsarbete**

Analyserna visar att studenter med psykisk ohälsa i större utsträckning upplever ekonomiska svårigheter än studenter utan funktionsnedsättningar eller sjukdom. Varför de har det svårare framgår inte direkt i enkätsvaren då ingen enkätfråga är utformad så att den fångar upp den aspekten. Men genom att titta på de olika frågorna som berör studenternas ekonomiska förutsättningar tillsammans med de öppna svarsalternativen framgår det att den psykiska ohälsan kan påverka möjligheterna att arbeta.

Tidigare forskning visar att det finns ett samband mellan ekonomi och psykiska besvär. Att ha ekonomiska svårigheter kan leda till känslor av stress och oro, men sambandet kan också vara omvänt. Psykisk ohälsa kan påverka arbetsförmågan och resultera i sämre ekonomi.<sup>7</sup> Som en student beskrev det så kan den psykiska ohälsan samt stressen över att kanske inte kunna försörja sig göra att det blir svårt att hantera studierna – oron finns där hela tiden.

Trots att många studenter med psykisk ohälsa verkar arbeta samt har studiemedel eller studielån upplever många ekonomiska svårigheter. Det skulle möjligen kunna vara relaterat till deras hälsa som begränsar eller gör det mer oförutsägbart hur mycket de har möjlighet att arbeta, vilket några studenter har beskrivit i sina öppna svar. Det skulle även kunna vara relaterat till andra levnadskostnader. Några studenter med psykisk ohälsa beskrev exempelvis att de hade hälsorelaterade kostnader, såsom terapi och psykologsamtal, som påverkar ekonomin. Några angav att de behövde familjens ekonomiska stöd för att kunna betala för sådana utgifter. Att fler studenter med psykisk ohälsa och med NPF såg kostnaderna som ett hinder för att delta i internationella utbytesstudier skulle kunna bero på att de inte känner till att det, i alla fall för de utbytesprogram som UHR administrerar, finns möjlighet att söka extra finansiering för att täcka merkostnaden som sjukdomen eller funktionsnedsättningen medför.

Av analyserna framgår att fler studenter med psykisk ohälsa vill arbeta mer än vad de gjorde då de besvarade enkätfrågorna.

---

6. Regeringsbeslut 2019-11-28, dnr U2019/03999/UH

7. Folkhälsomyndigheten 2018

## Möjlighet till studieuppehåll och deltidstudier

Det finns möjlighet att, i stället för att studera på heltid, välja lägre studietakt på 75 eller 50 procent och att få studiemedel anpassat till studietakten. Det finns även möjlighet att få anpassat studiestöd, vilket innebär att studenterna kan studera i lägre takt men få studiemedel för högre takt och sedan kan få det avskrivet. Däremot efterfrågas det inte i enkäten om de känner till möjligheterna till anpassat studiestöd. Det framgår inte heller av studenternas fritextsvar att de känner till möjligheten.

Några studenter beskriver däremot att det i praktiken är svårt att gå ner till deltidstudier då deras upplevelse var att studiernas upplägg inte möjliggjorde det. Av fritextsvaren framgick det inte om det var på grund av hur kurserna var planerade eller om det hade andra orsaker. Flera studenter beskriver även att det kan vara en stressfaktor att behöva ta tillräckligt många poäng för att inte behöva betala tillbaka studiemedel eller förlora rätten till studiestöd kommande termin.

Det finns även möjlighet att göra tillfälliga uppehåll i påbörjade studier om avsikten är att börja studera en termin senare, ett så kallat studieuppehåll. Om studenten har särskilda skäl för studieuppehållet, såsom sociala, medicinska eller andra särskilda skäl, är studenten garanterad en plats på utbildningen efter uppehållet. Det måste dock intygas och godkännas i förväg. Studenter som inte beviljas studieuppehåll på grund av särskilda skäl har ingen garanterad plats efter studieuppehållet, men kan återvända i mån av plats. Några studenter som läser attraktiva utbildningar beskriver att de inte har möjlighet att ta studieuppehåll då de inte blir garanterade plats, det är alltid fler som söker än vad det finns plats för på programmen. Möjligen skulle det kunna vara så att det är otydligt vilka regler som gäller för att få studieuppehåll på grund av särskilda skäl.

## Otydligt vilket stöd studenter med psykisk ohälsa kan förvänta sig

Lärosätena har ett ansvar att göra rimliga anpassningar för att personer som har funktionsnedsättningar ska ha en jämförbar situation som personer utan funktionsnedsättningar. Oftast rör det sig om generella lösningar men vid behov ska även individuella anpassningar göras. Stödet ges på olika sätt, bland annat genom studenthälsan och biblioteket. Även om frågorna om lärosätets och samhällets stöd är av mer generell karaktär så framgår det att studenter med psykisk ohälsa inte är lika nöjda med det stöd de får som studenterna med NPF är.

Då en del av det stöd som erbjuds av högskolan, exempelvis särskilt pedagogiskt stöd, är anpassat utifrån en diagnostiserad funktionsnedsättning kan det innebära att en del studenter med icke-diagnostiserad psykisk ohälsa inte får tillgång till stödet. Däremot har högskolorna ett ansvar för att stötta studenternas fysiska och psykiska välmående. Det faller inom studenthäl-

sans uppdrag att ansvara för att studenter har tillgång till hälsovård för att avhjälpa hälsorisker eller hälsoproblem.<sup>8</sup>

Enkätfrågan om studenternas upplevda stöd från studenthälsan gav inga statistiskt signifikanta resultat. Däremot gav studenternas fritextsvar lite mer underlag. Studenterna ger en varierad bild av studenthälsan, att det stöd som erbjuds varierar. Några upplevde bemötandet från studenthälsan som dåligt, andra att de endast hänvisats till primärvården. En student uppgav att hen hade fått höra att de enbart kan stötta studenter som lider av psykisk ohälsa till följd av studierna, men däremot inte dem som redan före studierna mådde dåligt eller även mådde dåligt utanför studierna.

Några studenter beskrev att stödet från lärosätena till stor del är anpassat efter olika funktionsnedsättningar, exempelvis läs- och skrivsvårigheter, och att det för de grupperna fanns tydligare stöd från lärosätet redan från studiestarten. Samma tydliga stöd ansåg inte studenten att det fanns för studenter med psykisk ohälsa.

En student beskriver att hen blev hänvisad till vårdcentralen med sina besvär men då vårdcentralen också har begränsade resurser valde studenten att gå i privat terapi. Andra beskriver hur de fått stöd från studenthälsan men att stödet, exempelvis samtal, har erbjudits i begränsad mängd. Däremot beskriver en student hur studiehandledaren har tagit över ansvaret efter att stödet från studenthälsan avslutades, vilket skapat förutsättningar för studenten att ta igen missade kursmoment. Det beskriver hur viktigt det är med ett samordnat stöd från lärosätet. Det visar också hur avgörande det är med exempelvis ett genomtänkt pedagogiskt upplägg, bemötandet från lärarna, studiesociala aktiviteter och så vidare, delar som inte är stödfunktioner men som är studenternas vardag och kan påverka deras hälsa och välbefinnande.

## **Att inte ha en diagnos före studierna kan minska möjligheterna till stöd i studierna**

Studenter med funktionsnedsättningar som begränsar studierna har rätt till särskilt pedagogiskt stöd under studietiden för att klara lärandemålen. Funktionsnedsättningen ska intygas av en sakkunnig person, exempelvis en läkare. Det innebär i praktiken att studenterna måste ha en psykiatrisk diagnos som påverkar deras funktionsförmåga. Det kan utgöra ett hinder för studenter med psykisk ohälsa som möjligen i mindre utsträckning har en diagnos före studiestarten.

Mycket tyder också på att den psykiska hälsan kan försämrans på grund av omständigheter relaterade till studierna. Samtidigt verkar en del av stödet vara beroende av diagnos före studierna eller en självrapporterad psykisk ohälsa relaterad till studierna. Några studenter beskriver också problem med att inte ha fått sina problem utredda innan studierna på högskolan påbörjades, vilket försämrar möjligheterna eller fördröjer processen att få stöd i studierna för att komma förbi hinder.

---

8. Enligt 1 kap.11 § i högskoleförordningen (1993:100)



En del studenter upplever att deras psykiska ohälsa inte tas på allvar och att det inte finns ett tydligt stöd för att klara studierna. Kunskapsunderlaget som analyserna av studenternas enkätsvar och fritextsvaren ger, har begränsningar men visar ändå att det finns upplevda otydligheter i vilket stöd som finns att tillgå och vilka som har rätt till stöd.

Det innebär att det kan finnas en risk att studenter hamnar mellan stolarna. Att de inte vet vem de ska vända sig till, att de är så begränsade av sin ohälsa att de inte klarar studier, fritid och ett eventuellt förvärvsarbete, men samtidigt inte tillräckligt sjuka för att ha rätt till stöd. Det kan tyda på att det skulle behöva undersökas vidare om studenter med psykisk ohälsa riskerar att halka efter i studierna om stödet ges för sent, och i så fall vad som skulle kunna förbättra stödet för studenter med psykisk ohälsa. Det finns även ett behov av att fråga studenterna om vilket stöd de behöver för att klara sina studier och kunna balansera studier med fritid och förvärvsarbete.

## **Finns det en koppling mellan hur begränsade studenterna är och hur de upplever högskolan?**

Studenterna som i Eurostudentunderlaget har beskrivit att de är starkt begränsade på grund av sin psykiska ohälsa upplever inte ekonomiska svårigheter i högre grad än studenter som inte är lika begränsade. De värderar inte heller sin studieprestation som sämre än sina studiekamrater. De arbetar inte heller i lägre grad jämfört med studenter som är mindre begränsade. Den upplevda begränsningen verkar inte heller påverka studenternas planer på utlandsstudier i jämförelse med studenter som inte är lika begränsade på grund av psykisk ohälsa.

## **Hur minskas utanförskapet och hur skapas en studiemiljö anpassad för flera?**

Även om många studenter med psykisk ohälsa trivs på högskolan och ser sina studier som självklara så är det ändå fler studenter med psykisk ohälsa, i jämförelse med de andra studentgrupperna, som inte trivs på högskolan. Studiemiljön på lärosätena fungerar för många. Samtidigt upplever fler studenter med psykisk ohälsa en känsla av att inte passa in och är mindre utsträckning nöjda med det högskolan har att erbjuda. I studenternas fritextsvar beskriver de exempelvis att de lärarledda momenten oftast sker i stora studentgrupper, vilket gör det svårt att ställa frågor och utvecklas. En student gör även kopplingen mellan att inte riktigt passa in på högskolan och att lättare bli överkörd av andra studenter och lärare. Andra studenter lyfter fram att mängden studierelaterade uppgifter kan vara överväldigande på vissa utbildningar och att de förväntas lägga mycket tid på självstudier, samtidigt som möjligheterna att få hjälp av lärarna under lektionerna är begränsade.

# Referenser

*God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem.*  
SOU 2020:19

Ibrahim AK, Kelly SJ, Adams CE, Glazebrook C. *A systematic review of studies of depression prevalence in university students.* J Psychiatr Res. 2013;47(3):391-400.

McIntyre JC, Worsley J, Corcoran R, Harrison Woods P, Bentall RP. *Academic and non-academic predictors of student psychological distress: the role of social identity and loneliness.* J Ment Health. 2018;27(3):230-9.

Rotenstein LS, Ramos MA, Torre M, Segal JB, Peluso MJ, Guille C, et al (2016). *Prevalence of Depression, Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis.* JAMA. 2016;316(21):2214-36

Sahlgrenska akademien & Göteborgs universitet (2017) *En rapport om studiemiljö, stress och hälsa bland Sahlgrenska akademins studenter.*  
Rapport nr 5:2017

Tilläggsdirektiv till *Samordnad utveckling för god och nära vård* (S 2017:01),  
Diarienummer: Dir. 2017:97

UHR (2018) *Eurostudent VI – En inblick i studiesituationen för studenter med funktionsnedsättning.* UHR rapport 2018:5





## Utbildning, utbyte, utveckling – för alla som vill vidare

UHR är en statlig myndighet med flera uppdrag inom utbildningsområdet. Myndigheten finns i Stockholm och i Visby.

UHR:s fem huvudsakliga ansvarsområden:

- Information inför högskolestudier, ansvar för högskoleprovet, ta fram regelverk och samordna antagningen till högskolan.
- Utveckla och förvalta IT-system och e-tjänster åt utbildningssektorn.
- Förmedla internationella utbyten och kompetensutveckling för hela utbildningskedjan.
- Bedöma utländska utbildningar.
- Främjande uppgifter och analyser av frågor inom UHR:s ansvarsområde.