

Einar Jørstad,  
Norsk Epilepsiforbund  
Stine Jakobsson Strømsø,  
Norsk Epilepsiforbund

# Epilepsi og utdanning

# Epilepsi og utdanning



## Hva er epilepsi?

Epilepsi er den vanligste neurologiske sykdommen.

Ca. 1 % av befolkningen vil til enhver tid ha diagnosen.

Prognosen ved epilepsi er som oftest god. Med dagens medisiner blir ca. 70 % av alle som får diagnosen anfallsfrie. Blant de ca. 30 % som har liten eller ingen effekt av medisiner, kan noen opereres med vellykket resultat.

Fordi anfallene kan komme plutselig og uventet, og gjerne er forbundet med tap av selvkontroll, kan epilepsi skape angst og utrygghet. Epilepsi er dessuten en myteomspunnet sykdom. Folk flest vet lite om diagnosen og der kunnskapen er liten, får gjerne fordommene fritt spillerom.

Epilepsi er en samlebetegnelse på en rekke sykdommer eller syndromer som har tilbakevendende epileptiske anfall som fellesnevner. Anfallene kan arte seg svært forskjellig. Enkelte opplever perioder med korte bevissthetstap, mens andre får krampeanfall. Det er mange årsaker til slike funksjonsforstyrrelser, og alle sykdommer, skader eller misdannelser som rammer hjernebarken, gir økt risiko for epilepsi.

Alle med epilepsilignende anfall bør få en grundig neurologisk utredning for å sikre riktig diagnose, for å finne årsaken til anfallene, for en kartlegging av anfalls- og epilepsitypen og for eventuell iverksetting av behandling.

Norsk Epilepsiforbund (NEF) er en interesseorganisasjon for mennesker med epilepsi og deres pårørende. For å hindre at personer med epilepsi diskrimineres, sprer NEF kvalitetssikret informasjon om epilepsi og dens mange mulige konsekvenser, ikke bare til de med diagnosen, pårørende og helsepersonell, men også til folk flest.

## Epilepsi på videregående og i høyere utdanning

Det å ta utdanning er ofte en viktig og avgjørende faktor for å komme seg inn på arbeidsmarkedet. Vi vet for eksempel at det å ta utdanning minsker sannsynligheten for at man blir ufør eller arbeidsledig i ung alder. Muligheten til å ta utdanning, dersom det er dette man ønsker seg, er også en viktig årsak til trivsel i hverdagen.

Epilepsi er i utgangspunktet en diagnose som gir relativt få begrensinger i valg av utdanning. Mulighetene er mange og det viktigste er at du finner en utdanning som passer for deg. Vurderingen bør først og fremst være basert på dine ønsker og evner. I noen få tilfeller vil det kanskje være nødvendig å utvise hensyn til anfallssituasjonen din, men de fleste ting kan faktisk løses med litt tilrettelegging av studie- og arbeidshverdagen.

## Epilepsianfall, epileptisk aktivitet og konsekvenser for læring

Noen typer epilepsianfall eller epileptisk aktivitet i hjernen har konsekvenser for en læring, andre har det ikke. Generelt kan det være greit å ha tenkt igjennom hvordan din epilepsi vil påvirke studiehverdagen. Selv om du ikke har behov for pedagogiske eller læremessige tilpasninger kan det være nødvendig å fortelle studiekamerater eller andre på skolen om din epilepsi og hva de skal gjøre ved et anfall. Under følger en gjennomgang av anfallstyper og epileptisk aktivitet som kan være forbundet med læringsmessige konsekvenser.

Enkle partielle anfall (EPA) er en anfallstype som har svært ulik utforming avhengig av hvilket område i hjernen den epileptiske aktiviteten springer ut fra. Anfallet kan for eksempel arte seg som rykninger i en hånd, en rar følelse i benet, en underlig lukt eller smak eller et "sug" i magen. Enkelte har også psykiske symptomer som angst eller frykt. Felles for denne anfallstypen er at bevisstheten hele tiden er bevart. Man kan derfor både følge med på undervisning og i en del tilfeller også fortsette en samtale under anfallet.

EPA kan gi pedagogiske og læremessige konsekvenser rett og slett fordi man blir forstyrret av selve anfallet, men ettersom man er ved bevissthet er dette neppe noe stort problem. Imidlertid er usikkerhet og utrygghet som kan oppstå i forbindelse med slike anfall en større utfordring.

Komplekse partielle anfall (KPA) er en type anfall som også kan ha svært ulik utforming. Felles for KPA er at bevisstheten er redusert.





Personen som har anfall kan bli fraværende, stoppe å snakke, fomle med klærne, gjøre tyggebevegelser, fukte leppene, gå planløst omkring eller repetere ord eller handlinger om og om igjen. Dette er den vanligste anfallstypen ved epilepsi og anfallet varer som oftest i mellom tre og fem minutter.

Etter KPA-anfall kan man være trøtt, forvirret og ha lære- og hukommelsesvansker. Vær oppmerksom på at hukommelsesproblemene etter et slikt anfall kan vare i flere timer. Det kan derfor være lurt med en pause etter anfallet, for heller å fortsette læringen på et senere tidspunkt. Fordi KPA-anfallene kan komme til uttrykk på så mange måter kan det være lurt å informere klassekamerater eller medstudenter dersom du har mange slike anfall.

Absencer er en type anfall der man får kortvarige fjernhetsanfall hvor man mister bevissthet, med varighet fra tre til trediv sekunder. Anfallstypen vil ofte kunne være vanskelig å oppdage, men vil forstyrre relativt mye for den som har dem i en læringssituasjon. Dersom man faller ut av undervisningen, kanskje flere ganger i løpet av en enkelt undervisningstime, kan det bli vanskelig å få med seg sammenhengen. Dersom man har denne typen anfall er det viktig å tilrettelegge studiehverdagen, kanskje trenger man en assistent, eller man kan alliere seg med en medstudent som kan hjelpe med å komme inn i temaet igjen dersom man har vært borte et øyeblikk.

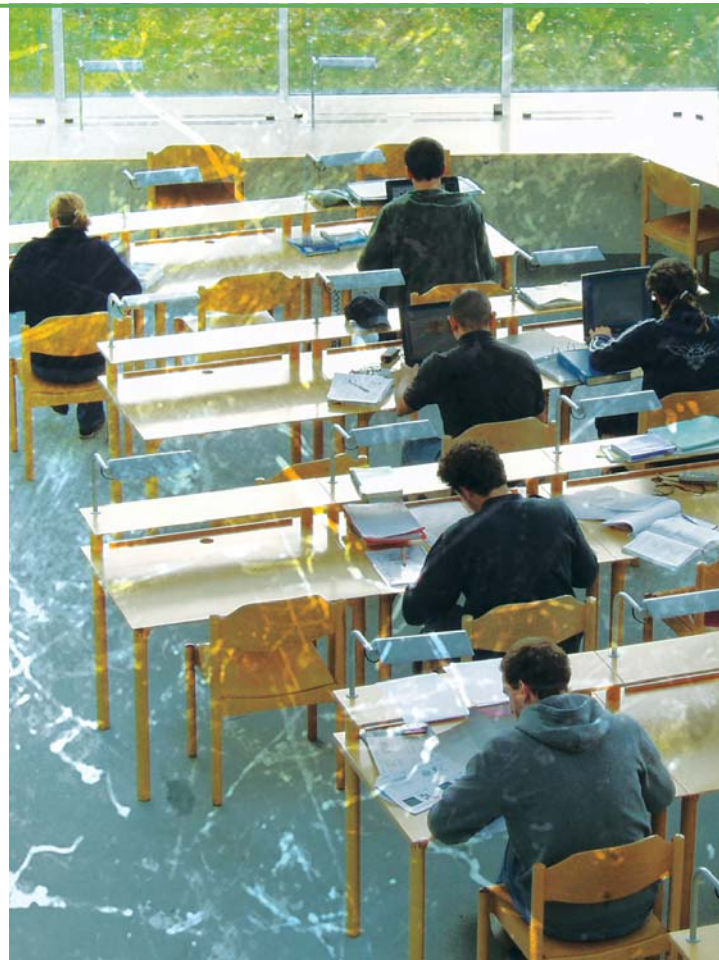
I tillegg til de anfallene vi nå har nevnt finnes det også en rekke andre anfallstilstander. GTK-anfall (krampeanfall) kan forekomme både på natt og dag, og vil for mange føre til trøtthet og vansker med å ta aktiv del i studiene når anfallene inntreffer.

I tillegg til anfall om dagen er det også en del som har nattlig epileptisk aktivitet under søvn. Denne aktiviteten ytrer seg ikke som anfall, men som epileptisk aktivitet som påvirker hvordan man fungerer på dagtid. Graden av påvirkning på dagtid avhenger av hvor mye nattlig epileptisk aktivitet den enkelte har. Nattlig epileptisk aktivitet kan påvirke våkenhet, korttidsminne, utholdenhet og språkferdighet. Dersom man mistenker at man har epileptisk aktivitet om natten er det viktig å gjøre en ordentlig utredning hos nevrolog slik at man kan begrense de pedagogiske konsekvensene på dagtid.

## Kognitiv svikt

Kognitiv svikt innebærer en svikt i evnen til tale, hukommelse, resonering eller logisk tenkning og kan være forbundet med epilepsi eller bruk av epilepsimedisiner. Det betegnes gjerne som kognitiv svikt dersom man presterer under det som er forventet for alders og utdanningsgruppen på en eller flere av de kognitive funksjonene. På lik linje med de læringsmessige konsekvensene som følger av epileptisk aktivitet kan man også ofte tilrettelegge for konsekvensene av en kognitiv svikt.

Dersom du mistenker at kognitiv svikt, for eksempel dårlig hukommelse, skyldes epilepsimedisinene er det viktig å ta kontakt med lege eller nevrolog. Som hovedregel bør man vurdere å bytte ut en epilepsimedisin som har store negative konsekvenser for en eller flere kognitive funksjoner.





Kognitiv svikt kan også skyldes epilepsien i seg selv og ofte vil det være noe man er nødt til å leve med. Både når det gjelder valg av studier og gjennomføring av utdanning kan det være lurt å tenke igjennom hva som passer best for deg. Sørg for å velge en studieretning som du mestrer og tilpass utdanningsforløpet slik at det er gjennomførbart. Tilrettelegging for kognitiv svikt kan for eksempel være hjelpemidler som hjelper deg med å huske, bruk av PC osv.

### Tilrettelegging ved epilepsi

Tilrettelegging er noe helt annet for en som har epilepsi enn det er for en som bruker krykker eller er blind. Tilrettelegging er mer enn bare ramper. For en med epilepsi kan det for eksempel være tilrettelegging med en fleksibel studiehverdag, tilgang til en seng på studiestedet eller mulighet til å skrive eksamen på datamaskin. Ettersom epilepsi er en diagnose med store individuelle forskjeller er det viktig at du kartlegger hva som er nødvendig tilrettelegging for deg.

Ettersom epilepsi er en skjult diagnose kan det i noen tilfeller være vanskelig å få forståelse av hvorfor man har et tilretteleggingsbehov. Dette kan være uttrykk for mangel på kunnskap om epilepsidiagnosen og det er derfor viktig at du bruker tid på å forklare situasjonen ordentlig. Kanskje vil det i noen tilfeller være nødvendig med en attest fra lege for å få den nødvendige forståelsen av problemet.

## Videregående opplæring

Alle ungdommer har rett til videregående opplæring etter grunnskolen. Målet med å ta videregående opplæring kan enten være å oppnå studiekompetanse, yrkeskompetanse eller annen kompetanse på lavere nivå. Fylkeskommunen har ansvaret for videregående opplæring i fylket der du bor.

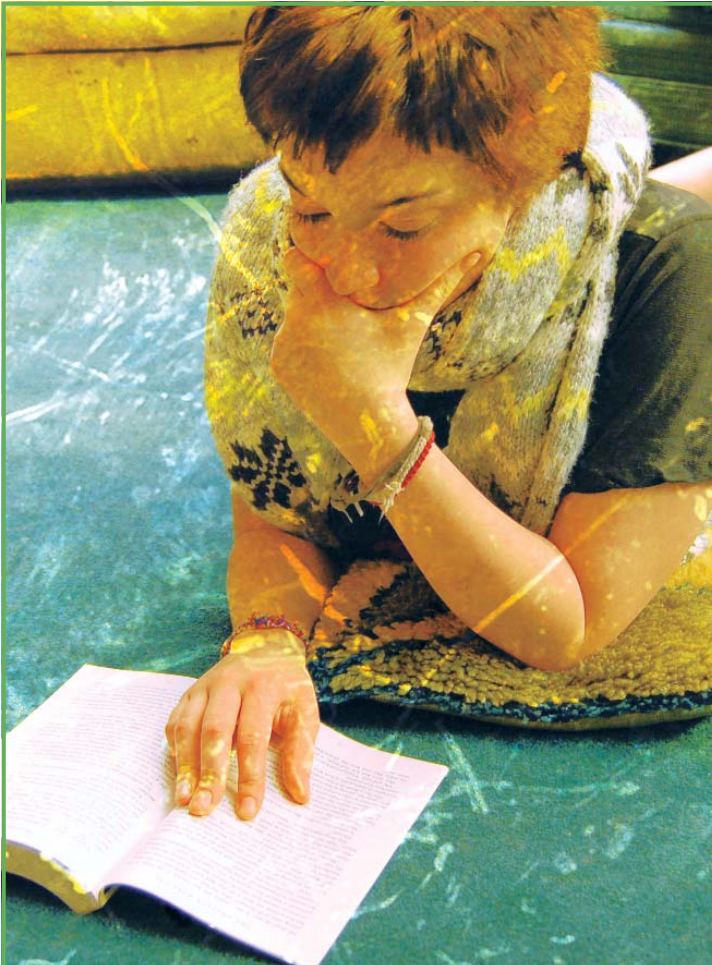
I følge opplæringsloven har alle som søker videregående opplæring rett til inntak på ett av de tre alternative grunnkursene de har søkt. I tillegg har man også rett på to års videregående opplæring som bygger på grunnkurset.

Fylkeskommunen skal sørge for at elever ikke faller ut av den videregående opplæringen, derfor har alle fylkeskommuner en egen oppfølgingstjeneste. Målgruppen for denne tjenesten er ungdom i alderen 16-20 år som omfattes av den lovfestede retten til videregående opplæring. Oppfølgingstjenesten har ansvar for å følge opp ungdom så lenge de omfattes av retten til videregående opplæring.

## PPT (Pedagogisk-psykologisk tjeneste for VGS)

Hver fylkeskommune plikter å ha en egen PP-tjeneste for oppfølging av elever i videregående skole, dette i henhold til opplæringsloven. Elever, lærlinger og lærekandidater i videregående opplæring kan søke hjelp hos PPT. I tillegg skal PPT også hjelpe skolen i arbeidet med å legge opplæringen bedre til rette for elever med funksjonsnedsettelse eller andre behov.





PPT består av fagpersoner som rådgiver, psykolog, sosionom og spesialpedagog. Fagpersonene kan blant annet bistå med individuelle samtaler, utredning og sakkyndig vurdering om behov for spesialundervisning, tilrettelegging av opplæringstilbud og veiledning til samarbeid med andre instanser i hjelpeapparatet. PPT utgjør dermed en hjelpetjeneste som kan hjelpe deg med å få tilrettelagt skolehverdagen basert på dine behov. Alle fagpersoner i PPT har taushetsplikt.

## Spesialundervisning og Individuell opplæringsplan (IOP)

I en del tilfeller vil tilpassninger av skolehverdagen innenfor rammen av det ordinære opplæringstilbudet kunne være tilfredsstillende. Mer omfattende individuell tilpassning omtales gjerne som spesialundervisning og kan blant annet omfatte avvik fra reglene om innholdet i opplæringen. Spesialundervisning kan enten foregå ved at man følger et ordinært grunnkurs eller ved at man følger et spesielt tilrettelagt grunnkurs.

Dersom du har rett til spesialundervisning har du også rett på inntil to års ekstra videregående opplæring dersom det er nødvendig for å nå opplæringsmålene. Vedtak om spesialundervisning utløser også skolens plikt til å utarbeide en individuell opplæringsplan (IOP), der målene for opplæringen og en beskrivelse av hvordan den skal gjennomføres skal framgå.

## Studiekompetanse og opptak til høyere utdanning

Normalt kreves det generell studiekompetanse fra videregående opplæring for å søke høyere utdanning. Imidlertid er mulig å få fritak om kravet til generell studiekompetanse. Dette kan gjelde dersom du er minst 25 år, har forsøkt å gjennomføre en utdanning, men ikke var i stand til å fullføre kravet om generell studiekompetanse. Når du søker om fritak fra generell studiekompetanse legges det vekt på at du har forsøkt å gjennomføre utdanningen.

Det er også mulig å søke om spesiell vurdering dersom du mener at resultatene dine fra videregående er svakere enn kravene på grunn av epilepsi eller annen sykdom eller funksjonshemming. Når du søker om spesiell vurdering er det viktig å kunne dokumentere hvorfor diagnosen har gjort det vanskelig å oppfylle kravene til å komme inn på utdanningen. Normal dokumentasjon vil for eksempel være legeattest og bekreftelse fra videregående skole.

For å få spesiell vurdering må du oppfylle kravene til generell studiekompetanse og eventuelle spesiell opptakskrav. Du kan ikke kreve en spesiell vurdering, det er opp til lærerstedet om de vil ta hensyn til søknaden eller ikke. Fristen for å søke om spesiell vurdering er 1. mars. Dersom du ikke får opptak gjennom spesiell vurdering, regnes du som ordinær søker.

Dersom du har behov for å få vite om du har fått studieplass før det ordinære opptaket, for eksempel av hensyn til tilrettelegging eller hjelpemiddelbehov, kan du søke om forhåndsløfte. Et forhåndsløfte innebærer at utdanningsinstitusjonen holder av en studieplass på et





tidligere tidspunkt enn ordinært opptak. De som søker forhåndsløfte blir vurdert i forhold til siste års opptak og må ha karakterer som er bedre enn gjennomsnittet fra opptaket året før. Forhåndsløfte gis som regel ikke på bakgrunn av spesiell vurdering.

## Råd og veiledning på studiestedet

På høyskoler og universiteter finnes det flere instanser som kan bidra med informasjon og praktisk hjelp gjennom studiet. For eksempel plikter alle utdanningsinstitusjoner å ha en kontaktperson for studenter som har nedsatt funksjonsevne, dette kan også omfatte deg som har epilepsi. Du kan henvende deg til kontaktpersonen dersom du har behov for tilrettelegging av studiesituasjonen.

## Individuell studieplan

Alle studenter skal skrive under på en individuell studieplan ved studiestart, dette er en kontrakt mellom studenten og lærerstedet. Planen fastslår planlagt studieførløp og eksamener. I tillegg kan studieplanen brukes i forhold til den tilretteleggingen du har behov for. Ta en prat med studieveilederen din om hvordan dette kan gjøres.

## Hjelpemidler

Dersom du har behov for hjelpemidler, kan du kontakte NAV om dette. De har ansvar for å tilrettelegge med hjelpemidler både hjemme og på studiestedet. Det er kommunehelsetjenesten som

kartlegger behovet for hjelpemidler. Hvis du trenger å få utredet hjelpemiddelbehovet ditt, må du ta kontakt med dem. Hjelpemiddelet må stå i forhold til funksjonsnedsettelsen din og være nødvendig for at du skal kunne gjennomføre utdannelsen. Det er Hjelpemiddel-sentralen i hvert fylke som formidler hjelpemidlene og du må kontakte Hjelpemiddelsentralen i fylket der du er folkeregistrert.

## Stipend og lån

Hos Lånekassen kan du søke om stipend og lån til både videregående og høyere utdanning. Du kan få støtte til høyere utdanning i åtte år. Dersom du på grunn av epilepsi blir forsinket i studiene, kan Lånekassen gjøre unntak så du kan bruke lengre tid på studiene. Dersom du blir syk i en periode av studietiden og ikke kan studere, kan lånet bli omgjort til stipend. Dette kan maksimalt være for fire og en halv måned per undervisningsår. Sykdomsperioden må dokumenteres av lege. Hvis du blir minst 50 prosent ufør og mottar uførepensjon fra Folketrygden, kan du få delvis eller hel ettergivelse av lånet. Kontakt Lånekassen for mer informasjon.

## Hjelp fra det offentlige

Dersom du har varig nedsatt arbeidsevne eller reduserte muligheter til å velge yrke og arbeidsplass på grunn av epilepsi eller andre helseproblemer kan du ha rett på stønad til skolegang.

Kontakt ditt lokale NAV kontor for å finne ut hvilke rettigheter du har.



## Livet utenom studiene

Enten du går på videregående eller er i høyere utdanning er det viktig å huske på at livet rundt studiene kan være vel så avgjørende som selve undervisningen. Vi vet at både trivsel, god fysisk og mental helse og trygghet er viktige faktorer som påvirker anfalls-situasjonen. For eksempel kan det sosiale livet rundt studiene være avgjørende for hvorvidt man trives og dermed presterer godt på skolen.

For å få et godt liv utenom studiene må man ofte ta initiativ selv, ved for eksempel å melde seg på fritidsaktiviteter eller sosiale arrangementer med andre studenter. I hvor stor grad man trenger å ta slikt initiativ varierer fra sted til sted. Det kan være lurt å tenke på at det ofte kan være lettere å komme inn i et sosialt miljø på en høyskole enn på et stort universitet.

DENNE BROSJYREN ER UTGITT MED STØTTE FRA:



Stiftelsen for norske helse- og rehabiliteringsorganisasjoner

Norsk Epilepsiforbund // Karl Johansgt. 7, 0154 Oslo // 22 47 66 00 // 22 47 66 01  
E-post: [nef@epilepsi.no](mailto:nef@epilepsi.no) // [www.epilepsi.no](http://www.epilepsi.no) // ©Norsk Epilepsiforbund 2009



norsk epilepsiforbund