

Handläggare
Petersson Monica (OMF)

Datum
2016-04-26

Diarienummer
OSN-2016-0137

Omsorgsnämnden

Projektet Hikikomori

Förslag till beslut

Omsorgsnämnden föreslås besluta

att Hikikomori från och med år 2017 ingår i ordinarie verksamhet, samt

att avsätta 1,55 mkr i budget 2017 för Hikikomori.

Sammanfattning

Hikikomori startade 1 april 2010 som ett samarbetsprojekt mellan Uppsala kommun och Uppsala läns landsting. Projektet arbetar med vuxna personer som isolerar sig och som trots stora behov av stöd från samhället drar sig undan detta. Projektet har utvärderats både kvalitativt och ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Hikikomori är en förhållandevis tidig insats som har visat sig samhällsekonomiskt lönsam.

Projektet har varit framgångsrikt och lyckats med att bryta deltagarnas isolering, sett till att deltagarna har fått rätt stöd och behandling och att 67 procent har gjort en plan till arbetet eller studier. Omsorgsförvaltningen ser behov av att utveckla insatser för personer som isolerar sig både på lång och kort sikt och föreslår att verksamheten permanentas från och med 2017.

Ärendet

Hikikomori startades 1 april 2010 som ett samarbetsprojekt mellan Uppsala kommun, utbildnings- och arbetsmarknadsnämnden och Uppsala läns landsting, unga vuxna, affektiva verksamhetsområdet vid Akademiska sjukhuset. De första två åren finansierades projektet av Samordningsförbundet Uppsala län. Därefter har det delvis finansierats av Samordningsförbundet Uppsala län, delvis av Uppsala läns landsting och delvis av Uppsala kommun via regeringens satsning för riktade insatser inom området psykisk ohälsa, PRIO.

Projektet arbetar med vuxna personer som isolerar sig och som trots stora behov av stöd från samhället drar sig undan detta. Ofta saknas diagnos men personerna kan antas ha en psykiatrisk problematik som t.ex. depression, ångest, social fobi och/eller en neuropsykiatrisk problematik. Projektet riktar sig till kvinnor och män mellan 18 år och 35 år, där de yngre priori-

terats. Målet är att bryta deltagarnas isolering, se till att de får tillgång till rätt stöd och behandling och att de om möjligt kommer vidare i en planering mot studier eller arbete.

Projektet har utvärderats under 2012-2013 av Päivi Adolfsson vid Centrum för forskning om funktionshinder vid Uppsala universitet och av Payoff som genomfört en samhällsekonomisk utvärdering av Hikikomori som en social investering. Payoff visade att kostnaden för Hikikomori betalas tillbaka till samhället på 5 år i form av minskade vårdkostnader och ökade skatteintäkter.

Adolfssons utvärdering gjordes när projektet var relativt nytt och den visade att handledarna hade lyckats med att alla deltagare skulle få rätt stöd och behandling vilket var det första projektmålet. Det andra projektmålet att 90 procent av deltagarna skulle ha brutit sin isolering var inte helt uppfyllt för de som hade slutat. Projektmål tre att 50 procent skulle ha börjat planera för studier eller arbete, var helt beroende av deltagare. Alla deltagare hade inte förutsättningar att nå till studier eller arbete utan hade stora behov av andra stödåtgärder dessförinnan. Därför avslutades de innan de hade nått till den tredje nivån. Det syntes redan 2013 av de framkomna resultaten att projektet positivt påverkade deltagarnas livskvalitet, höjde självkänslan och förbättrade deras självförtroende. Detta ansåg Adolfsson var ett viktigt argument för att projektet borde permanentas så länge det fanns unga människor som behöver den här sortens stöd.

Regionförbundet Uppsala län genomförde 2015 en utvärdering av projektet med särskilt fokus på de anhöriga vars närstående har deltagit i verksamheten. Anhöriga har uppskattat projektet väldigt mycket eftersom de innan starten hade fått ta ett mycket stort ansvar. Utvärderingen bekräftar den bild som de tidigare utvärderingarna och årsrapporter har visat att Hikikomori i allt väsentligt når sina projektmål. Utvärderarna menar att Hikikomori-verksamheten bör bli en ordinarie del av utbudet av vård- och stödinsatser som erbjuds personer som isolerat sig. Verksamheten fyller ett tomrum i samhällets stöd till personer som har ett undvikande beteende och som trots stora behov av stöd från samhället drar sig undan detta. Vidare menar utvärderarna att Hikikomoris verksamhet präglas av ett kvalificerat relationsarbete som kräver handlingsutrymme och ett brett kontaktnät med organisationer som kan samarbeta. Projektet har dessutom gjort hel- och halvårsrapporter för att följa upp resultaten.

Fenomenet Hikikomori

Hikikomori är ett japanskt ord som betyder att dra sig undan. I Japan har man sett fenomenet sedan 1980-talet med unga människor som befinner sig i ett socialt utanförskap eller isolering. Personer som är Hikikomorer skall ha tillbringat mer än sex månader utan att ha deltagit i samhället, som till exempel att gå i skolan eller till ett arbete, samt att personen inte skall ha haft någon närmare kontakt med människor utanför familjen. I Japan beräknar man att det kan vara runt en procent av befolkningen som är Hikikomorer. I Sverige använder vi begreppet hemmasittare för de som drar sig undan, begreppet Hikikomori används för verksamheter som arbetar för personer som är hemmasittare.

”Hemmasittare”

Den svenska befolkningen i stort får en allt bättre hälsa, medan gruppen ungdomar uppvisar en ökad grad av psykisk ohälsa (Folkhälsinstitutet 2009). Av dessa, har en grupp av ungdomar kommit att isolera sig från samhället i övrigt och går inte i skolan eller arbetar. Denna grupp ökar i Sverige och enligt Skolverket var det 2008 uppemot 1 600 barn som hade fullständig frånvaro från skolan under minst en månad. Det är svårt att göra en beräkning av antalet personer i Uppsala kommun som kan betraktas som s.k. hemmasittare och som kan behöva stöd från Hikikomoris verksamhet. Svårigheten att beräkna beror på hur gruppen ska definieras, vilket ännu inte är klart. I september och oktober 2015 var det cirka 17-20 barn inom grundskolan i Uppsala kommun som var helt frånvarande i en till två månader.

Kommunerna har enligt skollagen ett aktivitetsansvar för ungdomar som är folkbokförda i kommunen och som har fullgjort sin skolplikt men som inte har fyllt 20 år och inte genomfört eller har fullföljt utbildning på nationella program i gymnasieskolan eller gymnasiesärskolan eller motsvarande utbildning.

I augusti 2015 skickade kommunen en rapport till Statistiska centralbyrån avseende aktivitetsansvaret för perioden 1 januari – 30 juni 2015. Under perioden hade totalt cirka 580 ungdomar omfattats av det kommunala aktivitetsansvaret. Av dessa studerade cirka 140 på introduktionsprogram och 215 i andra studier, knappt 50 ungdomar hade ingen sysselsättning och cirka 120 hade okänd sysselsättning vid inregistreringen. En del av dem som inte har någon sysselsättning kan antas vara s.k. hemmasittare.

Hikikomoris verksamhet

Hikikomori är ett första steg i en rehabilitering eller habilitering till arbete/studier. Projektet har 15 platser samt 5 uppföljningsplatser. Uppföljningsplatserna avser deltagare som blir färdiga i projektet, men som kan ha behov av ett fortsatt stöd i en övergång till ett mer självständigt liv. Utöver arbetet med deltagare träffar projektet nya personer med behov av insatser.

Projektet har den 31 december 2015 totalt haft 58 deltagare. Genomsnittlig tid i projektet har varit 19 månader. Kön fördelningen har under de första fyra åren varit jämn. Därefter har övervägande del män anmälts till projektet. Av dem som har avslutats är 51 procent män. Den 31 december 2015 hade Hikikomori 17 pågående deltagare, varav 71 procent var män.

Under 2015/2016 har landstinget finansierat en heltidstjänst. Kommunen har finansierat en och en halv tjänst samt kostnad för bil, deltagaraktiviteter och lokalhyra med hjälp av statliga PRIO-medel. Från och med april 2016 har kommunen finansierat två heltidstjänster. Fram till och med 2014 var det tre heltidstjänster i projektet och de tog emot 20 deltagare. Därefter har kommunen inte kunnat finansiera mer än en och en halv tjänst vilket har inneburit att det har funnits sämre möjligheter för hembesök. Förvaltningens förslag i detta ärende är att kommunen fortsättningsvis ska finansiera två heltidstjänster eftersom det uppsökande arbetet fyller en viktig funktion och verksamheten åter ska kunna ha 20 platser och 5 uppföljningsplatser.

Varje deltagare har genomgått en kartläggning av aktuell situation och behovet av insatser samtidigt har de första individuella målen definierats. Därefter har kontakter med nödvändiga

instanser i ordinarie verksamhet knutits och vid behov har en samordnad individuell plan (SIP) upprättats. Medarbetare i projektet har fungerat som samordnare tills ordinarie verksamheter kan ta över.

Varje deltagare har huvudsakligen haft kontakt med två personal, en från kommunen och en från landstinget, för att ge en bredare kompetens. Projektet har erbjudit deltagare aktiviteter och studiebesök individuellt och i grupp. Mål har följts upp och nya upprättats. Målen har berört hälsa, sysselsättning och försörjning.

Det har inte behövts någon remiss eller något myndighetsbeslut för att delta i projektet. Nya deltagare har kunnat komma till projektets kännedom via personen själv, anhöriga eller någon verksamhet som har mött personen och uppmärksammat dennes behov. Gemensamt för målgruppen är att deltagare antas ha behov av insatser från en av samverkansparterna eller båda.

Vägen för deltagarna har sett olika ut. För vissa deltagare har projektet haft till uppgift att se till att personens stödbehov har tillgodosetts och vardagen har fungerat, exempelvis genom aktivitetsersättning, boendestöd, särskilt boende, behandling .m.m. vilket kan vara en grund för en fortsatt utveckling för personen på sikt. Andra deltagare har klarat av att gå vidare till studier eller arbete och har slussats vidare till arbetsförmedlingen, arbetsmarknadsprojekt eller liknande. Efter deltagarens tid i projektet har fortsatt behov av insatser kunnat finnas från en eller flera verksamheter inom landstinget, kommunen, försäkringskassan eller arbetsförmedlingen.

Målgruppen för projektet är komplex och om inte insatser görs tidigt riskerar personerna att hamna i permanent utanförskap och bidragsberoende. De riskerar även att bli stora konsumenter av lanstingets och kommunens tjänster. Projekttiden har visat att samverkan har varit betydelsefull och den helhetssyn som har funnits när två myndigheter har samverkat har varit en framgångsfaktor. Behoven och åtgärderna har varit individuella och tiden som den enskilde deltar har kunnat se olika ut.

Hikikomoris verksamhet har bestått av sysselsättning i lokalen men även av utflykter. Aktiviteterna i lokalen har varit mer populära bland deltagare än utflykterna. Flera har vågat komma till en aktivitet som är mer förutsägbar än en utflykt. Vanliga sysselsättningar har varit sällskapsspel, tv-spel, pyssel och pussel. Deltagarna har alltid erbjudits en enklare fika. Föreläsare har bjudits in för att informera om t.ex. social fobi, tvångssyndrom och mat- och sovvanor för att må bra. De utflykter som har genomförts är biobesök, besök på museum, köra gokart, besök till domkyrkan, parker och kaféer m.m. Medarbetarna har uppmuntrat deltagarna att komma med förslag, men det är sällan någon har gjort det. Projektet har stimulerat till fysisk aktivitet. Två gånger i veckan har deltagarna tränat i grupp dels på gym och dels i aktivitetsrummet i psykiatrins hus.

Aktiviteterna har utvecklats under projektidens gång. En tidig lärdom var att erbjuda sysselsättning kortare stunder, men ofta, istället för färre och längre tillfällen. Det har gjort att fler har klarat av att komma och att det har blivit en rutin. Aktiviteterna får inte vara kravfyllda

eftersom deltagarna har svårt att komma iväg och befinna sig i en social gemenskap. Blir aktiviteten för kravfylld har deltagarna uteblivit.

Projektets mål har varit följande:

100 procent av deltagarna ska få stöd och/eller behandling utifrån sin individuella situation. Detta innebär att behoven ska vara identifierade, personliga mål ska vara uppsatta, personen ska aktualiseras hos de myndigheter/instanser som kan hjälpa denne vidare och stödinsatsen/behandlingen ska påbörjats. Samordnad individuell planering ska erbjudas när sådant behov finns.

90 procent av deltagarna ska bryta sin isolering. Med detta menas att kunna gå utanför dörren när man behöver det, att kunna ta och behålla nödvändiga kontakter exempelvis gå på läkarbesök vid behov eller kontakta vänner för att umgås.

50 procent av deltagarna ska ha påbörjat en planering mot studier och/eller sysselsättning/arbete. Det betyder att personen ska vara motiverad till att ta ett steg i denna riktning. Personen ska ha undersökt möjligheterna att komma vidare och påbörjat planering för detta, t ex sökt utbildning eller anmält intresse för, tagit reda på behörighetskrav och startdatum för studier, tagit första steget mot någon form av sysselsättning eller anmält intresse för arbetsrehabilitering.

Följande resultat har uppnåtts:

RESULTAT			
Projektets mål	Andel deltagare som har rätt stöd och behandling	Andel deltagare som har brutit sin isolering	Andel deltagare som har en plan till arbete/studier
Utskrivna mottagliga*	100 %	93 %	76 %
Utskrivna totalt	94 %	88 %	67 %
Utskrivna 2015	100 %	86 %	71 %

*4 personer anmälde sig till projektet och slutade innan handledarna han påbörja arbetet. Om dessa personer räknas bort blev resultatet i enlighet med utskrivna mottagliga.

Sprida information om metoder och arbetssätt

Ett av projektets mål har varit att sprida information om arbetssätt och om målgruppen och dess behov till allmänhet, vårdgivare och myndigheter. Det har skett på följande sätt:

Projektet har spridit information till allmänheten i Uppsala kommun och Sigtuna kommun, föreläst på psykiatriveckan, hållit seminarium vid konferens på infoteket vid Hälsa och rehabilitering, föreläst på Hemmasittarkonferens i Stockholm och Göteborg och konferens inom försörjningsstöd i Kalmar. Projektet har haft två större seminarier riktade till vårdgivare och myndigheter i samband med att en projektperiod tagit slut. Hikikomori har uppmärksamats i

media och har varit i radio Uppland två gånger, synts i lokal-TV samt i "Malou efter 10" och även i tidningsartiklar i Uppsala Nya Tidning, Svenska Dagbladet och Uppsalatidningen.

Projektet har tagit emot studiebesök från hela Sverige och från Åland. Syftet har varit att starta upp liknande verksamhet på sin ort. I Umeå finns sedan 2013 en Hikikomoriverksamhet, som vid uppstarten fick stöd från Uppsala. Ett flertal studenter, som läser till socionom, psykolog, arbetsterapeut m.m. har besökt verksamheten för att sedan skriva uppsats.

Slutsatser

Omsorgsnämnden, utbildningsnämnden och socialnämnden samverkar kring att göra en plan för arbetet med s.k. hemmasittare. Ett arbete pågår med att göra både en långsiktig plan där den kunskap som finns inom kommunen sammanställs och insatser förfinas och en mer kort-siktig plan för de "hemmasittare" som har akuta behov av stöd. Omsorgsnämnden har under våren 2016 funnit lösningar för ett par personer som har beviljats hem för vård eller boende, HVB, eller bostad med särskild service enligt LSS § 9:8.

Hikikomori har under sex års tid utvecklat kunskap och erfarenhet kring metoder för att stödja personer som isolerar sig. Medarbetarna kan på sikt vara en resurs i nämndernas arbete med att utveckla insatser för en yngre målgrupp. Hikikomori är en förhållandevis tidig insats som har visat sig samhällsekonomiskt lönsam. Personerna som isolerar sig skulle på sikt utan stöd kunna få behov av större insatser som exempelvis försörjningsstöd, bostad med särskild service och/eller specialisthälsovård.

Verksamheten är inriktad på målgruppen 18 år och uppåt. Samtliga i verksamheten har fullföljt grundskolan men få har slutfört gymnasiet. Önskemål har funnits om att öppna verksamheten för en yngre åldersgrupp men medarbetarna anser att det inte är lämpligt på grund av de aktiviteter som erbjuds i verksamheten och av hänsyn till nuvarande målgruppen.

Omsorgsförvaltningen föreslår att Hikikomori permanentas och kostnaden för två tjänster, lokalhyra m.m. sammanlagt 1, 55 mkr avsätts i budgeten för 2017. Landstinget har lämnat besked om att de avsätter medel för en tjänst för 2017. Samverkan mellan huvudmännen har visat sig vara en framgångsfaktor för verksamheten.

Ekonomiska konsekvenser

Föreslagna ersättningar kommer att rymmas inom budgetram för 2017.

Konsekvenser för jämställdhet

I Japan är det övervägande del män som är s.k. Hikikomorier. I Uppsala har detta inte varit fallet förrän senaste året. Projektet tar emot personer som hänvisas till dem. Ärendet har inte några konsekvenser för jämställdhet.

Konsekvenser för tillgänglighet

Ärendet har inte några konsekvenser för tillgänglighet.

Konsekvenser för barn och unga

Hikikomori tar emot personer från 18 år och uppåt. Tanken är att medarbetarna på sikt ska vara ett stöd för att utveckla verksamheter även för en yngre målgrupp.

Omsorgsförvaltningen

Tomas Odin
Direktör