

Hikikomori

Diana Gustafsson

Hikikomori

Hösten 2024

Det här är Hikikomori

Verksamhet som är del av avdelningen för socialpsykiatri och personligt stöd, Vård- och omsorgsförvaltningen i Uppsala kommun.

Personal:

Verksamheten är liten. Den består av;

- en verksamhetschef (som även har andra ansvarsområden)
- tre koordinators, varav två har delegation på biståndsbeslut och som alla arbetar med deltagarna

Verksamheten finns lokaliserad centralt i Uppsala.

Bakgrund

- Hikikomori är ett japanskt begrepp, som betyder ungefär ”den som drar sig undan”.
- I Japan finns över 1 miljon hikikomori-personer och den vanliga japanen är familjär med begreppet.
- En typisk japansk hikikomori skiljer sig dock generellt från målgruppen Hikikomori i Uppsala möter.

Innan Hikikomori

- Samverkan mellan socialsekreterare på Försörjningsstöd och kurator och skötare på Affektiv mottagning för unga vuxna.
- Uppmärksammade en målgrupp som var svår att nå.
- Målgruppen hade ett stort behov av hjälp, men kom sällan på bokade besök.
- Resurser och tid saknades för att möta målgruppens behov.

Samordningsförbundet blev starten

- Samordningsförbundet har funnits i Uppsala sedan 2008.
- Uppmuntran till nya projektansökningar 2009.
- Hikikomori startade 2010-04-01 som ett 2-årigt projekt. Uppsala kommun, Knivsta kommun och Regionen.
- Förlängning 2 år.
- Ordinarie verksamheter tar över.

Hikikomoris resa i ordinarie verksamhet

- Arbetsmarknadsförvaltningen Uppsala kommun + Regionen.
- Vård- och omsorgsförvaltningen, Uppsala kommun + Regionen.
- Idag endast Vård- och omsorgsförvaltningen i ordinarie verksamhet.
- Sedan 2018 beslut enligt SoL.

Målgrupp:

- Bosatt i Uppsala kommun.
- Yngre vuxen från 18 år och uppåt, som inte kommit igång i ett vuxet liv efter avbrutna eller fullföljda studier.
- Social ångest!
- Livet har stannat upp och gamla kontakter försvunnit.
- Inga eller få nya kontakter = tomt kring personen.
- Individen isolerar sig och spenderar all sin tid hemma p.g.a rädsla för sociala situationer eller ångest. Isoleringen är så svår att hen undviker att ta sig till nödvändiga instanser och sköta sin vardag samt upplever ett personligt lidande.

Målgrupp, fortsättning

- Personen uttrycker någon form av vilja till förändring och är beredd att arbeta med sin situation.
- Svårigheter att bryta sin isolering utan stöd.
- Person med behov av social träning och av att skapa struktur i livet.
- Undvikande, som inte är av tillfällig karaktär orsakat av exempelvis livskris.
- Undvikande, som ej endast är till följd av neuropsykiatrisk problematik. (Ej social färdighetsträning utan social träning = exponering.)
- Ej samsjuklighet med psykossjukdom.
- Behovet ska ej tillgodoses av annan huvudman eller kunna tillgodoses på annat sätt.

Verksamhetens mål

- Deltagarna ska få information om vilka relevanta vård- och stödinsatser, som finns i samhället och vilka som rekommenderas. Stöd kan ges till att ansöka om dessa insatser. (Projektmål: 100 %)
- Deltagarna ska bryta sin isolering. (Projektmål: 90 %)
- Deltagarna ska påbörja en planering mot fortsatta studier eller arbete. (Projektmål: 50 %)
- (Självständighet)

Hur kommer deltagare till Hikikomori?

- Inga remisser eller intyg behövs. Anmälningar från den enskilde, anhöriga eller andra verksamheter/vårdinstanser.
- Vid förfrågningar från andra professionella samråder verksamheten gärna kring klienter/patienter för att komma fram till om Hikikomori kan vara rätt insats för dem innan den enskilde blir tillfrågad.
- Individen erbjuds bedömningssamtal i verksamhetens lokal alternativt hemma.

Inledning

- Bedömningssamtal
- Samtycken till samarbete
- Kartläggning (2-5 tillfällen med 2 personal)
- Självskattningar
- Biståndsbeslut

Individuellt arbete påbörjas

- Svårigheter identifieras
- Individuella mål sätts, prioriteringar i dessa
- Insatsen utformas tillsammans med deltagaren
- Genomförandeplan upprättas

Individuellt stöd och nätverksarbete

- Stödsamtal
- Identifiering av behov av stöd och kontakter utanför Hikikomori
- Stöd att ta kontakter och behålla dessa
- Samverkan med professionellt och privat nätverk, SIP
- Undersöka möjligheten och önskan till återgång till studier eller att gå vidare till arbete

Arbete med rutiner

De flesta deltagare har behov av hjälp med planering och struktur av vardagen. Fortsatta stödsamtal där vi arbetar med rutiner kring:

- Sömn
- Mat
- Medicin
- Aktivitet
- Hygien
- Tidsplanering

Arbete med social ångest

Arbete med social ångest:

- Individuellt i samtal och exponering
- Gruppaktiviteter i vår lokal, och gemensamma utflykter
- Samverkan med psykiatri



Uppföljning/avslut

- Uppföljning och ev. förlängning av beslut:
- Tillsammans med deltagaren ser man över måendet, helhetssituationen och vägen vidare.
- Ev. påbörja studier eller arbetsträning/arbete
- Utskrivning

Hur blir någon en Hikikomori?

Faktorer vi har sett kan påverka:

- Skörhet
- Mobbning/utsatthet i skolan
- Ej upptäckt neuropsykiatrisk problematik

Familjen:

- Välmående och ordnade hemförhållanden med ”snälla” föräldrar
- Socialt utsatt familj, där det saknas ork eller förmåga att stötta barnen utifrån deras behov.

Anhöriga

- Hikikomori arbetar med myndiga personer – inget föräldraansvar
- Många bor hemma – föräldrarna fortfarande mycket viktiga
- Samtycken
- Anhöriga bjuds in till SIP och andra möten vid behov
- Anhöriga hänvisas till Anhörigcentrum eller brukarföreningar för eget stöd vid behov.

Resultat

- Ca 140 unga vuxna sedan starten 2010
- Könsfördelning; lite fler män än kvinnor
- Ålder; genomsnittlig ålder 24 år
- Tid i verksamheten: Genomsnittlig tid på 1 ½ år.
- Rätt stöd och insats: 100 %, bryta social isolering: 98 %, vidare mot studier eller arbete: 85 %
- Vi har ”upptäckt” OCD, autism, ADHD, psykos, bipolär sjukdom, depression, ångest m.m. hos våra deltagare.

Framgångsfaktorer

- Hög kompetens hos medarbetarna.
- Deltagaren träffar samma personer genom hela processen, både vid individuellt stöd och i gruppaktiviteter.
- Mer tid för varje person.
- Stor flexibilitet.
- Ingen maxtid. Beslut kan förlängas många gånger. Vi ger inte upp! Tålamod.
- Frivillighet

Utmaningar

- Deltagarna har ett mycket dåligt mående.
- Två steg framåt och ett steg bakåt är mycket vanligt.
- Vi upptäcker vård- och stödbehov, som behöver tillgodoses av andra myndigheter/verksamheter där väntetider förekommer eller där remiss krävs eller där vi inte alltid blir lyssnade på.

Hikikomori idag

Genomgår genomlysning:

- Svårt med rättssäkerheten då beslut fattas av utförande verksamhet.
- Hemmasittare med annan problematik saknar stöd.
- Omorganisation utifrån ny socialtjänstlag med större fokus på förebyggande arbete och insatser utan biståndsbeslut.

