

ViS - Vård i samverkan

Kommun(er): Uppsala kommun, Omsorgsförvaltningen, avdelning Socialpsykiatri

Region Uppsala: Akademiska sjukhuset, Verksamhetsområde Psykiatri, sektionen Affektiva sjukdomar

Fastställt av: Närvårdssamverkan Uppsala (NSU)

Datum: 2018-10-25

Hikikomori

Innehåll

Bakgrund.....	2
Syfte	2
Omfattning	2
Ansvar.....	2
Genomförande.....	3
Mål och resultat	3
Ansökningsförfarande	3
Arbetsätt	4
Dokumentation	4
Utvecklingsområden.....	4

Bakgrund

Ordet Hikikomori är japanska och betyder ”den som drar sig undan och isolerar sig”. I Uppsala är Hikikomori namnet på en verksamhet där Uppsala kommun och Region Uppsala arbetar tillsammans. Verksamheten vänder sig till personer som har isolerat sig hemma under en lång tid på grund av rädsla eller social ångest. Hikikomoris målgrupp är komplex och när individen aktualiseras kan många instanser försökt ge stöd till den enskilde. Ofta har personen varit isolerad under många år.

Hikikomori startade 2010-04-01 som ett projekt i Samordningsförbundets regi. Sedan 2016 är verksamhet i ordinarie drift. Denna riktlinje är kopplad till ett avtal mellan parterna inom Uppsala kommun och Region Uppsala.

Syfte

Riktlinjen har som syfte att tydliggöra ansvar och roller för att underlätta överenskommet samarbetet och att avtalade villkor följs.

Omfattning

Hikikomori riktar sig till personer som uppfyller följande kriterier:

- ✓ Bosatt i Uppsala kommun
- ✓ Från 18 år (verksamhetens upplägg riktar sig främst till unga vuxna)
- ✓ Isolerar sig och upplever ett personligt lidande sig p.g.a. rädsla eller ångest och har svårt att ta sig till nödvändiga instanser för stöd
- ✓ Svårigheter att bryta sin isolering utan stöd
- ✓ Har få eller inga kontakter
- ✓ Saknar stödkontakter, som kan användas istället för Hikikomori
- ✓ Problem som inte är av tillfällig karaktär och orsakat av exempelvis livskris
- ✓ Ej samsjuklighet med psykosjukdom
- ✓ Socialt undvikande/social ångest, som ej endast är en följd av neuropsykiatrisk problematik
- ✓ Behovet ska ej tillgodoses av annan huvudman
- ✓ Behovet kan ej tillgodoses på annat sätt
- ✓ Personen uttrycker någon form av vilja till förändring och beredskap att arbeta med sin situation

Ansvar

Närvårdssamverkan Uppsala (NSU) och ledningsgrupp psykisk hälsa missbruk utgör styrgrupp och utser operativ ledningsgrupp med ansvar för att följa riktlinjen om samarbete och tillhörande avtalet för Hikikomori. Den operativa ledningsgruppen har även ansvar för att sammanställa årlig verksamhetsrapport.

Respektive part har fullt arbetsgivaransvar och ansvar för att det inom verksamheten finns personal med den utbildning och kompetens som krävs för att fullgöra verksamhetens åtagande. Vid längre tjänstledighet ansvarar respektive part för att säkerställa kompetensen och kontinuiteten i teamet. Detta ska ske i god tid och i dialog för planering med samverkande part.

Specifik kompetens;

Kommun:

-100% tjänst som verksamhetschef, handläggare och kliniker

-100% tjänst som koordinator, handläggare och kliniker

Region:

-100% tjänst som specialistsjuksköterska/sjuksköterska inom psykiatri

Genomförande

Mål och resultat

Verksamheten har tre övergripande mål utifrån vilka mätningar görs vid utskrivning av deltagare.

Mål 1:

100 % ska få information om vilka stöd- och vårdinsatser som finns och vilka som rekommenderas. Stöd kan ges i ansökningsprocessen till dessa insatser.

Mål 2:

90 % ska ha brutit sin isolering. Med detta menas att individen ska ha förmåga att ta kontakter och att ta sig till nödvändiga instanser vid behov.

Mål 3:

Minst 50 % ska ha börjat planera för sin väg tillbaka till studier eller mot arbete. Det kan vara att ha bestämt sig för hur hen går vidare, anmält sig till exempelvis kurs eller arbetsträning.

Resultaten redovisas årligen och innehåller följande:

- ✓ Kvalitetsresultat på individnivå
- ✓ Antal deltagare i verksamheten
- ✓ Antal inskrivna respektive utskrivna
- ✓ Antal avhopp innan behandling
- ✓ Antal avhopp under behandling
- ✓ Åldrar

Ansökningsförfarande

Sedan 2018-04-01 är Hikikomori en insats enligt 4 kap 1 § Socialtjänstlagen¹.

För att underlätta för målgruppen att på enklast möjliga sätt kunna ansöka om insatsen Hikikomori är det de kommunanställda medarbetarna som, enligt delegation från omsorgsnämnden, fattar myndighetsbeslutet. Den enskilde, en anhörig eller någon annan som uppmärksammat den enskildes situation är välkommen att ta en första kontakt med Hikikomori. Personen får då träffa specialistsjuksköterska/sjuksköterska och socionom i ett bedömningsamtal där den enskilde får berätta om sig och sin situation och där Hikikomoris representanter berättar om verksamheten och förväntningar på den enskilde. Därefter gör den kommunala tjänstepersonen en utredning och i samråd med

¹ 4 kap. Rätten till bistånd

1 § Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.

specialistsjuksköterskan/sjuksköterska fattas beslut. Beslutet ska vara på minst 3 månader med förlängning vartefter arbetet fortskrider enligt genomförandeplan.

Arbetsätt

I arbetsätt ingår följande:

- Kartläggning kring bakgrund, nuvarande situation och tankar framåt
- Stöd i tillskapandet av vardagsrutiner
- Kunskap kring social rädsla och hur den påverkar kroppen
- Information, vägledning och stöd gällande diagnoser
- Stöd i kontakten med befintligt nätverk
- Informera om samhällsinsatser och ge stöd i att söka hjälp och stöd från dessa
- Erbjuda samordnad individuell plan och vara part i arbete enligt metoden vård- och stödsamordning.

Dokumentation

Dokumentation sker enligt respektive huvudmans anvisning.

Utvecklingsområden

Den operativa ledningsgruppen ansvarar för de aktuella utvecklingsområden som beslutats och redovisar dessa i den årliga rapporten.