

Vård- och omsorgsförvaltningen  
**Tjänsteskrivelse till omsorgsnämnden**

Datum:  
2025-01-22

Diarienummer:  
OSN-2025-00051

Handläggare:  
Evelyn Widenfalk Ehlin

## Omsorgsnämndens drift av Hikikomori

### Förslag till beslut

Omsorgsnämnden beslutar

1. **att** avsluta Hikikomori i dess nuvarande form senast 1 juli 2025, samt
2. **att** förvaltningen får i uppdrag att omhänderta kompetenser och målgruppens behov i befintliga insatser.

### Ärendet

Hikikomori startade 2010 som ett samarbetsprojekt mellan Uppsala kommun och Region Uppsala. Samarbetsprojektet avslutades år 2020 när regionen valde att säga upp avtalet. Sedan dess har verksamheten bedrivits av vård- och omsorgsförvaltningen, Uppsala kommun. Det har genomförts en genomlysning av verksamheten samt av dess uppdrag, åtagande och arbetsmetoder i relation kommunens ansvar och utifrån den nya socialtjänstlagen.

### Beredning

Ärendet har beretts av strateg på vård- och omsorgsförvaltningen.

### Föredragning

Hikikomori startade 2010 som ett samarbetsprojekt mellan Uppsala kommun och Uppsala läns landsting. År 2016 beslutade omsorgsnämnden att inkludera verksamheten i den ordinarie organisationen. Samarbetsprojektet med regionen avslutades 2020 när regionen valde att säga upp avtalet. Sedan dess har verksamheten drivits av vård- och omsorgsförvaltningen i Uppsala kommun utan några förändringar av verksamheten.

Hikikomoris uppdrag är att ge stöd till vuxna personer som isolerat sig och som, trots stora behov av stöd från samhället, drar sig undan.

Denna genomlysning har haft som syfte att utvärdera verksamhetens uppdrag och metoder i relation till kommunens ansvar, den ny socialtjänstlagen, samt att ge underlag för framtida beslut om verksamhetens riktning. Genomlysningen baseras på samtal med nuvarande och tidigare medarbetare samt relevanta aktörer inom kommunen och regionen, samt analys av verksamhetens dokumentation.

Utredningen har identifierat brister i nuvarande verksamhet, inklusive brister i dokumentation och uppföljning av insatser.

Utredningen föreslår att avsluta Hikikomori i dess nuvarande form, dels utifrån att det inte är rättssäkert att myndighetsutövningen utförs av verksamheten, dels eftersom verksamheten inte har anpassats till nya arbetsmetoderna inom kommunen och Region Uppsala, samt med anledning av den nya socialtjänstlagen, som fokuserar mer på förebyggande insatser. Medarbetarnas kunskap och erfarenhet bör i stället integreras i verksamheter som direkt stödjer brukarna i deras vardag.

Förslaget innebär att myndigheten tar över myndighetsutövningen, medarbetarna integreras i egen regis organisation, och aktiviteter som idag erbjuds inom Hikikomori bör i stället tillhandahållas via befintliga träffpunkter eller nya verksamheter som riktar sig mot målgruppen. Förslagen syftar till att bättre möta brukarnas behov och intensifiera arbetet med förebyggande insatser för att främja deras självständighet och välbefinnande.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Förslaget till beslutet bedöms inte medföra några ökade kostnader för omsorgsnämnden.

### **Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse daterad 22 januari 2025
- Bilaga, Genomlysning av Hikikomori

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lenita Granlund  
Förvaltningsdirektör

Vård- och omsorgsförvaltningen  
**Genomlysning**

Datum:  
2024-11-27

Diarienummer:

Handläggare:  
Evelyn Widenfalk Ehlin

Version/DokumentID: 1

# Genomlysning av Hikikomori

## Sammanfattning

Hikikomori startade 2010 som ett samarbetsprojekt mellan Uppsala kommun och Region Uppsala. År 2016 beslutade omsorgsnämnden att inkludera verksamheten i den ordinarie organisationen. Samarbetsprojektet avslutades år 2020 när regionen valde att säga upp avtalet. Sedan dess har verksamheten bedrivits av vård- och omsorgsförvaltningen, Uppsala kommun.

Verksamhetens uppdrag är att ge stöd till vuxna personer som isolerat sig och som, trots stora behov av stöd från samhället, drar sig undan. Denna genomlysning har haft som syfte att utvärdera verksamhetens uppdrag och metoder i relation till kommunens ansvar samt att ge underlag för framtida beslut om verksamhetens riktning. Genomlysningen baseras på samtal med nuvarande och tidigare medarbetare samt relevanta aktörer inom kommunen och regionen, samt analys av verksamhetens dokumentation.

Utredningen har identifierat brister i den nuvarande verksamheten, inklusive brister i dokumentation och uppföljning av insatser. Verksamheten är inte anpassad utifrån den nya socialtjänstlagen som förväntas träda i kraft den 1 juli 2025.

Utredningen föreslår att avsluta Hikikomori i dess nuvarande form, dels utifrån att det inte är rättssäkert att myndighetsutövningen utförs av verksamheten, dels eftersom verksamheten inte har anpassats till nya arbetsmetoderna inom kommunen och Region Uppsala, samt med anledning av den nya socialtjänstlagen, som fokuserar mer på förebyggande insatser. Medarbetarnas kunskap och erfarenhet bör i stället integreras i verksamheter som direkt stödjer brukarna i deras vardag.

Förslaget innebär att myndigheten tar över myndighetsutövningen, medarbetarna integreras i boendestödets organisation, och aktiviteter som idag erbjuds inom Hikikomori bör i stället tillhandahållas via befintliga träffpunkter eller nya verksamheter som riktar sig mot målgruppen. Förslagen syftar till att bättre möta brukarnas behov och intensifiera arbetet med förebyggande insatser för att främja deras självständighet och välbefinnande.

## Bakgrund

Hikikomori är ett japanskt ord som betyder den som drar sig undan eller den som stänger sig inne. Verksamheten Hikikomori vänder sig till personer som har isolerat sig i hemmet under en lång tid, ofta på grund av rädsla eller social ångest.

## Syfte

Syftet med genomlysningen var att:

- göra en kort genomlysning av verksamhetens uppdrag, åtagande och arbetsmetoder i relation kommunens ansvar,
- ge underlag för framtida beslut om verksamhetens uppdrag och inriktning,
- säkerställa verksamheten och insatserna utifrån den nya socialtjänstlagen.

## Metod

Samtal med samtliga medarbetare inom verksamheten, tidigare verksamhetschef, utvecklingsledare myndighet, tillförordnad verksamhetschef, områdeschef, dokumentation från samtal med jurist samt samtal med psykolog/ verksamhetsutvecklare och projektledare inom Region Uppsala.

## Organisation

Verksamheten är idag organiserad under avdelningen för socialpsykiatri och personligt stöd, inom samma område som öppna insatser, träffpunkter och sysselsättning, boendestöd samt andra stödjande insatser.

I början av 2025 kommer Hikikomori att flyttas över till den nyinrättade avdelningen för öppna och tidiga insatser. Syftet med den nya avdelningen är att intensifiera det förebyggande arbetet och skapa möjligheter för fler medborgare att ta del av tidiga, hälsofrämjande insatser.

## Historik

Verksamheten Hikikomori startade den 1 april 2010 som ett samarbetsprojekt mellan Uppsala kommun och Region Uppsala. Projektet riktade sig till vuxna personer som isolerade sig och som, trots stora behov av stöd från samhället drog sig undan. Medarbetarna från kommunen kom från försörjningsstöd och medarbetarna från regionen kom från allmänpsykiatri. Samarbetet avslutades den 30 september 2020 när regionen sade upp samarbetsavtalet. Sedan dess har verksamheten drivits av Uppsala kommun ensamt genom vård- och omsorgsförvaltningen.

## Verksamheten

Verksamheten har tre anställda koordinators, varav två är socionomer och en medarbetare med psykologexamen. En av medarbetarna har arbetat i verksamheten sedan den startade.

Varje medarbetare ansvarar i dagsläget för 5–8 brukare och har 5–6 individuella besök per vecka. Medarbetarna deltar även vid behov med brukaren på olika möten såsom möten med exempelvis myndighet. Vid behov har de även kontakt med brukarnas kontaktnät. Medarbetarna turas om att leda verksamhetens gemensamma aktiviteter för brukarna, tre gånger i veckan, en timme per tillfälle, där två medarbetare alltid är närvarande. Medarbetarna beskrivs som kompetenta utifrån sina uppdrag.

## Uppdrag

I Uppdragsbeskrivningen för verksamhet i omsorgsnämndens egen regi framgår det att "Verksamheten ger professionellt stöd med mål att bryta isolering och har 20 platser. Verksamheten vänder sig till personer som har isolerat sig hemma under en lång tid på grund av rädsla eller social ångest. Personerna ska vara bosatta i Uppsala kommun, vara ung vuxen från 18 år och ha ett myndighetsbeslut. Stödet är kostnadsfritt".

Medarbetarna beskriver verksamheten på följande sätt:

- Stödja brukarna i att få tillgång till de kontakter de har rätt till
- Hjälpa brukarna att bli mer självständiga genom att bryta social isolering
- Påbörja en planering för framtida sysselsättning.

## Målgrupp

Personer över 18 år som har isolerat sig under längre tid på grund av social ångest utan psykosproblematik.

## Arbetsätt inför beslut

### *Intresseanmälan*

Det är oftast inte den enskilde själv som tar kontakt med verksamheten, vanligtvis är det anhöriga eller andra aktörer i brukaren närhet, såsom, regional vård eller annan kommunal verksamhet som initierar kontakten. Denna kontakt sker via verksamhetens telefon eller via e-post. Den som initierat kontakten blir uppringd av medarbetare från verksamheten. Medarbetaren inhämtar övergripande uppgifter av brukarens situation och bedömer om verksamheten kan vara aktuell för brukaren. Samtalet dokumenteras i ett formulär. Ärendet diskuteras sedan i arbetsgruppen för att fördela ärenden mellan sig.

### *Bedömningssamtal*

Om brukaren bedöms kunna vara aktuell för insatser från verksamheten bjuds denne in till ett första bedömningssamtal. Vanligen deltar brukaren tillsammans med en anhörig, boendestödare eller kurator. Samtalet sker i verksamhetens lokaler hembesök görs undantagsvis. Två medarbetare deltar i bedömningssamtalet. Under samtalet informeras brukaren om verksamhetens innehåll och mål och medarbetarna ställer frågor till brukaren för att säkerställa att brukaren tillhör verksamhetens målgrupp. Bedömningssamtalet är inte standardiserat utan anpassas utifrån brukarens behov och kring social fobi och individens situation.

Efter bedömningssamtalet får både brukaren och verksamheten några dagars betänketid, innan en fördjupad kartläggning erbjuds eller hänvisning till annan insats. Brukarens ärende tas även upp arbetsgruppens ärendedragning.

### *Kartläggning av brukarens behov*

Innan beslut om insats tas, genomförs en fördjupad kartläggning av brukarens behov. Om information framkommer under kartläggningen eller att brukaren upplever att insatserna inte passar så kan kartläggningen avbrytas. Kartläggningen sker i verksamhetens lokaler och leds av två medarbetare, under 3–5 tillfällen. Här kartläggs brukarens behov och mående med hjälp av olika kartläggningsmallar och självskattningsformulär, så som En vanlig dag, MADRS-S (depression), SPSQ (social ångest), KASAM (känsla av sammanhang), Sheehan (skattning av funktion), AUDIT (alkohol), DUDIT (droger).

### *Biståndsbeslut och genomförandeplan*

Efter att kartläggningen informeras brukaren om de beviljas insats. Vid avslag ges muntlig information, om alternativa insatser, men inget skriftligt avslag utfärdas, och ingen dokumentation förs i journalsystemet. Om brukaren beviljas insats upprättas en genomförandeplan tillsammans med brukaren och kartläggningen dokumenteras i den enskildes journal.

## **Arbetsätt efter beslut**

### *Individuella besök*

Träffarna äger rum i verksamhetens lokaler. Om brukaren har svårigheter att ta sig dit kan verksamheten undantagsvis bistå med transport. Inledningsvis träffas sker möten ungefär en gång i veckan, men en gradvis minskning i frekvens över tid. Innan avslut brukar träffarna äga rum varannan eller var tredje vecka. Syftet med träffarna är att brukarna ska arbeta med sin socialångestproblematik.

Brukaren och medarbetaren sätter upp mål och delmål för att minska isolering och öka självständigheten. Brukaren får hemuppgifter som följs upp vid nästa möte. En del av arbetet består i att stödja brukaren i att etablera och upprätta goda rutiner i vardagen. Metoder som används inkluderar bland annat motiverande samtal (MI).

### *Gruppaktiviteter*

Tre eftermiddagar i veckan erbjuds gruppaktiviteter där två medarbetare deltar. Antalet deltagare vid dessa aktiviteter varierar mellan 2–6 brukare. Intresset för gruppaktiviteterna har ökat, tidigare deltog vanligtvis mellan 1–5 personer.

## **Statistik**

Det statistik som finns att tillgå är inte tillförlitlig och det saknas långsiktig uppföljning. Detta gör det svårt att analysera vad som händer med brukarna efter avslutad kontakt med verksamheten. Det finns också brister i statistiken för antalet personer som inte erbjuds insats.

Mellan åren 2010 och 2015 fick 58 personer insats från verksamheten, med en genomsnittlig kontakttid på 19 månader per person. Det motsvarar ungefär 9,6 nya deltagare per år. Statistiken visar att en majoritet av deltagarna, cirka en tredjedel kom via psykiatrin. Andra remitteringsvägar inkluderade kommunala verksamheter, anhöriga, vårdcentraler, Försäkringskassan och i vissa fall självinitierade kontakter.

Sedan år 2022 har 44 brukare fått beslut om insatsen Hikikomori, cirka hälften av dessa brukare har haft mer än ett beslut. För närvarande, november 2024, är det 16 personer som har ett pågående beslut.

## Andra insatser

### Uppsala kommuns arbete med öppna insatser

Träffpunkterna är öppna verksamheter där personer inte behöver något biståndsbeslut för att delta. I uppdragsbeskrivningen till egen regi beskrivs att syftet med träffpunkterna är att ge stimulans, aktivitet och social samvaro. Avsikten är också att bryta eller förebygga ensamhet och isolering genom att erbjuda meningsfulla aktiviteter.

I Uppsala kommun anordnar Tinget verksamhet för unga vuxna 16–35 år så kallade Vux-kvällar. Verksamheten har öppet två kvällar i veckan, där deltagarna har möjlighet att umgås, fika eller delta i gemensamma aktiviteter. Träffpunkterna spelar en viktig roll i att skapa social gemenskap, delaktighet och meningsfullhet samt för att främja regelbundna kontakter med andra människor. Dessa faktorer är viktiga för den psykiska hälsan och återhämtningen.

Under hösten 2024 öppnade Supportgruppen, en öppen insats som riktar sig till personer över 18 år med psykisk ohälsa och som behöver stöd i vardagen. Supportgruppen erbjuder kortvarigt stöd för personer som behöver hjälp med enklare uppgifter, punktinsatser i det dagliga livet. Stödet är gratis och frivilligt och ingen journalföring förs. Supportgruppen består av två olika team, Supportteamet och NPF-teamet. Supportteamet erbjuder kortvarigt stöd för personer som behöver hjälp med enklare uppgifter i det dagliga livet.

Från Supportteamet kan den enskilde få hjälp med bland annat:

- Att fylla i ansökningar och blanketter.
- Att skapa struktur i vardagen.
- Att ta kontakt med och boka tid hos myndigheter eller vården.
- Att få vägledning om vart man kan vända sig utifrån sina behov.

NPF-teamet vänder sig till personer som har eller misstänker ADHD och/eller Autism. De erbjuder samtal individuellt och i grupp om bland annat:

- Utmaningar i vardagen
- Diagnoskunskap
- Strategier och verktyg

Boendestöd är en insats som riktar sig till personer med psykisk och eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och ges både i och utanför den egna bostaden. Målet är att stödja, upprätthålla och utveckla den enskildes förmågor för att möjliggöra ett så självständigt liv som möjligt och aktivt kunna delta i samhället.

Under 2024 har boendestödet organiserats i tre geografiska områden samt i varje område finns ett som stödjer personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

## Regionens arbete med psykisk hälsa

År 2021 startade Region Uppsala en ny primärvårdsenhet för barn och unga 6–18 med psykisk ohälsa, ”En väg in”. Enheten erbjuder råd och bedömning och syftar till att vägleda barn och unga till rätt insats på ett sammanhållet sätt. Den enskilde behöver inte själv ta reda på vilken behandlare eller mottagning som kan erbjuda det mest lämpliga stödet. För att få kontakt med ”En väg in” görs en egenanmälan via 1177.

Samma år inledde Region Uppsala arbetet med ”Stegvis vård psykisk hälsa”. Med stegvis vård avses att insatser erbjuds utifrån den lägsta effektiva interventionsnivån, där patienten erbjuds en behandlingsinsats som matchar dennes aktuella behov. Modellen omfattar insatser på alla nivåer, inklusive förebyggande och främjande, egenvård, råd, stöd och behandling. Den beskriver även hur samverkan kan ske mellan olika vårdnivåer och huvudmän.

KBT-via nätet är en verksamhet som sedan år 2020 erbjuder digitala behandlingsprogram för social ångest. Den enskilde kan anmäla sig till programmet via 1177, ingen remiss, och det har ingen betydelse vilken vårdcentral personen är listad på. Om en psykolog bedömer att internetbehandling är lämplig, erbjuds den enskilde KBT-via nätet, behandlingen påbörjas vanligtvis inom en vecka. Om psykologen bedömer att internetbehandling inte är lämplig hänvisas den enskilde vidare. Vid behov av annan vård får personen hjälp med vidare kontakt.

## Analys

Mycket tid läggs på att genomföra kartläggning som inte alltid leder till insatser och det dokumenteras inte i journalsystemet när en individ inte erbjuds insats från verksamheten. Eftersom brukaren inte får ett formellt avslag på sin ansökan om insats kan de inte överklaga beslutet, vilket inte är rättssäkert för den enskilde. När en brukare exkluderas är det viktigt att det finns en tydlig motivering för avslaget.

Om brukaren dessutom är i behov av stöd men ej bedöms tillhöra Hikikomoris målgrupp kan medarbetarna inte bevilja något annat stöd utifrån att de ej har delegation på någon annan insats utan personen behöver då ta kontakt med myndigheten för att ansöka om annan insats.

Medarbetarna har vanligtvis 5–6 besök per vecka. Utöver dessa individuella kontakter har de även kontakt med brukarnas nätverk. Detta kan jämföras med psykologer på vårdcentraler, som träffar 4–6 personer per dag, vilket motsvarar upp till cirka 25 besök per vecka, vilket även inkluderar utredningar och kontakt med den enskildes nätverk.

Det finns delar i verksamheten som berör behandlande insatser, där brukare deltar i långvariga behandlingssamtal. Sedan starten av Hikikomori har det skett en tydlig utveckling mot ett större fokus på förebyggande insatser och en mer integrerad och individanpassad vård. I den nya socialtjänstlagen som förväntas träda i kraft den 1 juli 2025, finns ett ökat fokus på att socialtjänsten ska ha ett stärkt fokus på förebyggande, individanpassade och rättssäkra system för socialtjänstinsatser, samt att stärka samverkan mellan olika aktörer för att bättre möta brukarnas behov.

Både Uppsala kommun och Region Uppsala har implementerat nya arbetssätt som syftar till att stödja brukare och patienter mer direkt i deras vardag. Trots detta har verksamheten inte förändrats i linje med dessa förändringar. Det har inte genomförts någon uppföljning av verksamheten eller förändring i arbetssättet sedan Region Uppsala valde att avsluta samverkansavtalet trots andra förändringar för målgruppen hos respektive huvudman.



### **Förslag på förändring**

Verksamhetens nuvarande uppdrag och insatser behöver förändras för att bättre återspegla de nya riktlinjer och strategier som både kommunen och regionen har antagit. Det är avgörande att insatserna närmar sig brukaren på ett mer effektivt sätt och att de är i linje med den övergripande strategin för förebyggande arbete.

Genom att anpassa verksamheten till fokuset på förebyggande insatser och brukarnära stöd kan förvaltningen skapa en mer effektiv och rättssäker insats för brukarna.

Utifrån de nya arbetsätten både inom kommunen och Region Uppsala är det nödvändigt att avsluta Hikikomori i dess nuvarande form. Verksamheten har inte anpassats efter nya förutsättningar och det ökade fokus på förebyggande insatser.

Den kunskapsbank och erfarenhet som medarbetarna inom Hikikomori har byggt upp bör komma närmare verksamheten som stödjer brukarna i deras vardag. Den del som rör att hjälpa brukarna att bli mer självständiga genom att bryta social isolering kan i vissa fall hanteras genom ansökan om boendestöd. Boendestödet bör förstärkas med kompetens kring målgruppen.

Vad gäller de aktiviteter som idag erbjuds inom ramen för Hikikomori, bör dessa kunna erbjudas inom ramen för befintlig eller nystartad träffpunktsverksamhet som är inriktad mot målgruppen.

För närvarande är tre medarbetare anställda i verksamheten. Deras kompetenser bör tas tillvara och de verksamheter som behöver öka sin kompetens inom området bör förstärkas. Förslagen syftar till att förbättra och anpassa verksamheten för att bättre möta behoven hos brukarna och intensiviera arbetet med förebyggande insatser som främjar deras självständighet och välbefinnande.