

***Överenskommelse mellan Umeå
kommun, Region Västerbotten samt
Samordningsförbundet Umeåregionen
gällande insatsen Hikikomori***

Innehåll

Inledning	2
Bakgrund.....	2
Överenskommelsens syfte.....	3
Beskrivning av Hikikomori.....	3
Målgrupper	3
Deltagande parter och åtaganden	3
Uppföljning	8
Underskrifter	8

Inledning

Denna överenskommelse anger varje organisations långsiktiga åtagande i Hikikomori och gäller från 2020-01-01 och tillsvidare.

Bakgrund

Samordningsförbundet startade upp projektet Hikikomori i maj 2013 utifrån att Ungdomstorget, som startat upp några år tidigare, började uppmärksamma unga som suttit hemma långa perioder. Möjligheterna att dra sig undan efter grundskolan eller under gymnasietiden gjorde att dessa ungdomar inte varit synliga hos någon av de olika välfärdsaktörerna.

2017 implementerade kommunen de två heltidsanställda ungdomskonsulenterna. En socionom från Ungdomstorget finns också kopplad till insatsen. Samordningsförbundet delfinansierar för närvarande kommunens kostnad för att säkerställa platser till kranskommunerna, då det inte har funnits utrymme för dem att bygga upp likande verksamheter. Finansieringen kommer att omprövas från år till år.

Målgruppens behov av stöd är omfattande. Ungdomskonsulenterna jobbar därför brett såväl individuellt som i grupp med motivation och träning för att få igång regelbunden aktivitet hos deltagarna. Tiden i insatsen varierar, men ofta behövs lång tid, med många korta framåtsyftande steg. Det kan vara från att ta sig ut från hemmet till att bryta sin ofrivilliga isolering helt och hållet. De flesta som deltar eller har deltagit på Hikikomori har eller har haft ett mycket stillasittande liv, med fritidsintressen som utförs hemma.

Den psykiska ohälsan är genomgående och mycket av ungdomskonsulenternas dagliga arbete går till att motivera till vårdkontakt samt att stödja individen genom praktisk hjälp inför möten med vården. I denna grupp ingår de personer vars NEP-diagnoser och social ångest gör att de har svårt att ta sig för saker och påbörja eller avsluta uppgifter utan stöd. Dessa personer uteblir därför i hög omfattning när de blir kallade till vårdbesök, som ett symptom på diagnosen. Konsekvensen blir att de känner hopplöshet, blir passiva och inte får den bedömning och det stöd som de har behov av och problematiken kan få pålagringar.

Orsakerna till hemmasittandet är många och kunskapen är låg och därför är också verktygen till stöd få. Välfärdssystemen har inte hunnit anpassa sig till att möta den växande målgruppen och konsekvenserna blir att de inte kommer ut i egen försörjning och därmed inte kan uppnå sina livsmål i samma omfattning som andra unga i samma åldersspann.

En stor andel av de som deltar i Hikikomori lider av psykisk ohälsa och samverkan med hälso- och sjukvården är viktig och nödvändig samt avgörande för utveckling framåt. Hikikomoris medarbetare har inte ett behandlande uppdrag, därför blir vägen in till vården speciellt viktigt för målgruppen.

Överenskommelsens syfte

Syftet är att säkerställa fortsatt utveckling av samverkan för ungdomar i Hikikomori i Umeå kommun med krans, samt tydliggöra samverkansparternas roller, ansvar och insatser.

Beskrivning av Hikikomori

Hikikomori betyder *den som drar sig undan*, ett välkänt begrepp i den japanska kulturen. Hemmasittande eller ofrivilligt isolerade unga och vuxna har även blivit ett fenomen i Sverige. Hikikomori i Umeå är en insats som vänder sig direkt till de unga eller deras närstående med syftet att ge stöd i att bryta den hemmasittande tillvaron och ta steg mot en arbetslivsinriktad rehabilitering och arbete eller studier.

De övergripande målen för Hikikomori är

- Erbjudas stöd för att bryta sin isolering
- Erbjudas rätt stöd utifrån sin situation
- Individens får en ökad livskvalité och ökad självkänsla
- Individens erbjuds en planering mot studier alt. arbete

Volymmålet är att erbjuda 20 platser med anpassat stöd med löpande intag.

Resultatmålet är att 70 % av de som avslutas är redo för arbetslivsinriktad rehabilitering inom ramen för Ungdomstorget eller insats av reguljär myndighet.

Målgrupper

Unga 16–25 år som inte arbetar eller går i skolan utan befinner sig mestadels hemma. Målgruppen saknar egen försörjning och har ingen aktiv kontakt med Arbetsförmedlingen, socialtjänsten eller Försäkringskassan.

Deltagande parter och åtaganden

Parterna i överenskommelsen är Samordningsförbundet Umeåregionen (222000–1834), Region Västerbotten (Psykiatriska kliniken och Primärvårdens Ungdomshälsa Umeå, Barn och ungdomspsykiatri och barn och ungdomshabiliteringen.) (232100–0222) samt Umeå kommun i form av Socialtjänsten och Viva Arbetsmarknad (212000–2627). Varje organisations minimiåtaganden beskrivs nedan.

Samordningsförbundet Umeåregionen

Samordningsförbundets uppdrag i samverkan är att vara möjliggörande, sammanhållande samt stå för uppföljning och analys ur ett helhetsperspektiv. I praktiken innebär detta att övergripande strategiska besluten fattas i Samordningsförbundets styrelse.

Samordningsförbundet deltar också i den operativa styrningen av insatsen via Arbetsmarknadstorgens (Vuxentorget och Ungdomstorget) styrgrupp. Övergripande analyser

görs i beredningsgrupp och styrelse. Samordningsförbundets kansli har en koordinerad och möjliggörande funktion för all samverkan inom Samordningsförbundet.

Samordningsförbundet ansvarar också för att skapa mötesplatser för dialog, utveckling och sektorsövergripande kompetensutveckling.

Hälso- och sjukvården

Ungdomshälsan Umeå med kranskommuner, Primärvården

Enligt Hälsovalet har primärvårdens hälsocentraler och Ungdomshälsan det primära ansvaret dvs. är första linjen för bedömning och behandling av psykisk ohälsa. Ungdomshälsan verkar inom ramen för att vara ett av primärvårdens tilläggsuppdrag och har ett förebyggande och främjande uppdrag och ska särskilt beakta riskgrupper.

Uppdragen i första linjen är bedömning och kortare behandlingsinsatser samt att vid svår psykisk ohälsa remittera till specialistnivån. Bedömningarna och behandlingen ska utföras av hälso- och sjukvårdspersonal med lägst grundläggande psykoterapiutbildning som arbetar med stöd av hälso- och sjukvårdslagen med dokumentationsskyldighet.

- Bistår med bedömning och behandlingsinsatser inom första linjen psykisk ohälsa och vid svåra behov remittera vidare till specialistnivå
- Övre åldersgränsen är anpassad till Hikikomoris målgrupp till 25 år
- För att underlätta tillgänglighet ska kontaktperson finnas vid generella frågor samt handledning erbjudas till Hikikomoris medarbetare på Ungdomshälsan
- Föräldrastöd erbjuds i form av gruppträffar
- Tillsammans med övriga parter medverka till samplanering av vårdens insatser

Primärvården representeras av personer i ledningsfunktion i såväl Samordningsförbundets Beredningsgrupp som Ungdoms- och Vuxentorget styrgrupp.

Psykiatriska kliniken Umeå

Ungdomar som inte har etablerad kontakt med specialistpsykiatri skall initialt bedömas och erbjudas insatser via första linjens psykiatri; primärvård alternativt Ungdomshälsan enligt *"Arbets- och ansvarsfördelning mellan primärvård och psykiatri"*, reviderad: 2018-12-21, fastställd 2019-01-08.

Kontaktvägar till specialistpsykiatri

- Remiss till specialistpsykiatri via primärvård eller Ungdomshälsan

- Patienten söker själv via egen vårdbegäran alternativt via psykiatriska akutmottagningen.

Ungdomar som har kontakt med Hikikomori och där det finns en fastställd psykiatrisk ohälsa och etablerad kontakt med kliniken, bistår Specialistpsykiatrin med medicinskt rehabiliteringsperspektiv och insatser, med fokus på psykisk ohälsa/-funktionsvariation i samverkan med övriga medverkande organisationer/myndigheter.

Psykiatrin har till uppgift att:

- Bedöma individens behov av specialistpsykiatriska insatser efter remiss från primärvård, egen vårdbegäran eller efter kontakt vid Psykiatrisk akutmottagning/vårdtid i psykiatrisk heldygnsvård.
- Klargöra hur sambandet D-F-A; psykiatrisk/neuropsykiatrisk Diagnos, Funktionsnedsättning och Aktivitetsbegränsningar inverkar på förmågan att hantera vardagen som helhet och etablering i arbete/studier.
- Utifrån individens fastställda behov erbjuda farmakologiska, psykoedukativa, psykologiska, kompensatoriska eller strukturstödjande insatser som ligger inom ramen för specialistpsykiatrinns uppdrag och följer den nationella riktlinjer för olika tillstånd/diagnoser.
- Initiera till att individen får tillgång till insatser via andra aktörer som stödjer ökad psykisk hälsa, funktion och livskvalitet.
- Tillsammans med övriga involverade aktörer kring varje individ medverka i samplanering av medicinska, sociala och yrkesinriktade rehabiliterande/habiliterande insatser.

Samverkan

Varje patient som har kontakt med specialistpsykiatrin har en mottagningstillhörighet; ett team och/eller ärendansvarig som kan medverka i samverkan, om patienten lämnat ett medgivande/samtycke till det.

Ungdomar aktuella inom Hikikomori som aktualiseras till Ungdomstorget och där blir aktuell för "samordningsteamets" insatser har utifrån frågeställning/bedömda behov möjlighet till kontakt med arbetsterapeut och psykolog från specialistpsykiatrin, se uppdragsbeskrivning för psykiatrinns åtagande i Ungdomstorget.

Psykiatrin representeras av personer i ledningsfunktion i såväl Samordningsförbundets Beredningsgrupp som Ungdoms- och Vuxentorget's styrgrupp.

Barn- och ungdomspsykiatrin Umeå med kranskommuner

Till BUP remitteras barn och ungdomar tom 17 år med psykisk ohälsa/psykiatrisk sjukdom som inte tillhör första linjens uppdrag eller där första linjens insatser är otillräckliga efter

genomförd behandling enligt skrivningen "Ansvarsfördelning första linjen – BUP" förutsatt att den psykiska ohälsan/psykiatriska sjukdomen faller inom specialistvårdens uppdrag.

BUP ska förutom att bedöma, utreda och behandla allvarliga och komplexa tillstånd av psykisk ohälsa/psykiatrisk sjukdom vara andra vårdgivare behjälpliga i deras arbete med barn och unga som lider av psykisk ohälsa/ psykiatrisk sjukdom. Det ska ske genom en väl organiserad samverkan och ett utbud av konsultationstjänster och handledning.

Enligt tidigare beskrivning i dokumentet har det stora flertalet ungdomar aktuella inom Hikikomori redan kontakt med specialistnivån. I de fall där ungdomar tom 17 år, som har en fastställd psykisk ohälsa/psykiatrisk sjukdom och redan är inskrivna vid Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken (BUP) finns alltid möjligheten att kontakta den fasta vårdkontakt (FVK).

På samma sätt som inför vårt samarbete med andra vårdgrannar skola, socialtjänst, första linjen, barn och ungdomskliniken samt barn- och ungdomshabilitering så måste samtycke från patientens vårdnadshavare först inhämtas innan ett eventuellt samarbete med Hikikomori kan påbörjas.

Ungdom- och vuxenhabiliteringen råd och stöd i Umeå

Verksamheten ger habilitering och Råd och stöd till ungdomar och vuxna som har kontakt med Hikikomori och har en funktionsnedsättning som ger stora och varaktiga funktionsnedsättningar. Målgruppen är personer som bedöms tillhöra Lagen om stöd och service för vissa funktionshinder (LSS). Insatserna ges med fokus på det friska, det som stärker och förbättrar funktioner, strategier och kompenserar funktionsnedsättningen.

LSS gäller för personer med:

- utvecklingsstörning och personer med autism eller autismliknande tillstånd.
- betydande och bestående begåvningsmässiga funktionsnedsättning efter hjärnskada i vuxen ålder.
- annan stor och varaktig fysisk eller psykisk funktionsnedsättning som medför betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och ett omfattande behov av stöd och service.

Kontaktvägar

- För att få stödet måste en egenansökan göras. Verksamheten tar ställning till om personen tillhör målgruppen därför behöver man inhämta underlag som styrker funktionsnedsättningen och behovet. Det finns inget remisskrav men ofta får personen stöd av andra professionella vid ansökan det kan vara från exempelvis Barn- och ungdomspsykiatri (BUP), Vuxenpsykiatri, Ungdomshälsan, Socialtjänst, Hikikomori. Ansökningsblankett finns på 1177.

- När man fått beslut om att man tillhör målgruppen så utses ett team och en ärendeansvarig i teamet.

Ungdom- och vuxenhabiliteringens uppgift

- Habiliteringen upprättar alltid en habiliteringsplan tillsammans med personen och eventuellt närstående. Habiliteringsplanen beskriver de mål och insatser som man ska arbeta med.
- Insatserna som ska bidra till att utveckla och bibehålla bästa möjliga funktionsförmåga och skapa goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.
- Det sker genom rådgivning, individuellt utformat stöd, information, gruppverksamhet, samordning av insatser, stöd till närstående och konsultation till personalgrupper.
- Vid behov samverkar Ungdom- och vuxenhabiliteringen med exempelvis Primärvården, Barn- och ungdomspsykiatri, Vuxen psykiatri, Ungdomshälsan, Hikikomori, Försäkringskassan, Socialtjänst, Ungdom- och Vuxentorget. Det är brukarens behov som avgör i vilka situationer som samverkan sker och att brukaren gett samtycke till samverkan.

I Umeå finns tre arbetslag som arbetar med ungdomar och vuxna. Ett arbetslag som arbetar med ungdomar och unga vuxna 16 – 24 år och två arbetslag som arbetar med vuxna personer från 25 år.

Ungdom – och vuxenhabiliteringen avslutar insatsen när personen inte längre önskar kontakt eller när målen i habiliteringsplanen genomförts och behov av fortsatt stöd inte längre finns från habiliteringen.

Umeå kommun

Arbetsmarknad och integration

Arbetsmarknadsavdelningen bidrar med 2,0 tjänster i insatsen Hikikomori (0,4 tjänst av de två finansieras av Samordningsförbundet för kranskommunernas). Personal ansvarar över att arbeta mot de uppställda målen, samverka med övriga parter utifrån överenskommelsen, utveckla insatsen vid behov samt dokumentera individens progress. De ansvarar även över statistikuppföljning av insatsen. Arbetsmarknadsavdelningens personal ansvarar över att hämta in medgivande från vårdnadshavare för deltagare under 18 år i kontakten med barn- och ungdomspsykiatri.

Socialtjänsten

Det finns en anställd socionom vid Ungdomstorget i Umeå kommun. En del av socionomens uppdrag är att kunna möta ungdomar som är på Hikikomori och Våga Växa kontinuerligt och bygga relation. Socionomen är på Hikikomori en gång i månaden. Detta kan utökas vid behov.

Om Ungdomstorget blir aktuellt för en individ så påbörjas ett närmare samarbete med den individen.

Arbetsmarknad och Integration samt socialtjänsten representeras av personer i ledningsfunktion i såväl Samordningsförbundets Beredningsgrupp som Ungdoms- och Vuxentorget stygrupp.

Uppföljning

Det åligger Samordningsförbundet att på ett strukturerat sätt följa upp de verksamheter som utvecklats/finansierats inom ramen för förbundet. För detta ändamål har styrelsen beslutat att använda en kombination av metoder.

Varje deltagare registreras i SUS (Sektorsövergripande system för uppföljning av samverkan och finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet) via enkät vid start och slut. Deltagarna erbjuds också att fylla i en enkät vid avslut enligt social redovisning.

Det åligger samtliga deltagande organisationer att bidra till verksamheten kan följas upp på önskvärt sätt.

Villkor vid ändring av åtaganden

Om förutsättningarna för denna överenskommelse väsentligt förändras för en part, ska denne aviseras detta minst tre månader i förväg. Detta ska ske i Ungdomstorgets stygrupp och om förändringen är av omfattande karaktär ska frågan lyftas i Samordningsförbundets styrelse.

Rutinen syftar till att övriga parter ska få möjlighet att anpassa verksamheten efter de nya förutsättningar som kan uppstå om en part minskar eller ökar sitt engagemang.

Underskrifter

Denna överenskommelse är upprättad i 4 exemplar varav parterna har tagit del av var sitt ex.

Umeå den.....

Umeå den.....

.....

.....

Peter Vigren

Jennie Liling Ståhl

Samordningsförbundet Umeåregionen

Region Västerbotten

.....

.....

Vivianne Dannelöf-Nilsson

Helen Andersson

Socialtjänsten, Umeå kommun

Viva Arbetsmarknad, Umeå kommun