



# Slutrapport Mykey

Fastställt datum: 23.06.30	Projektperiod: 2021.08.01 - 2023.06.30	Projektägare: Arbetsmarknadsförvaltningen, Luleå Kommun
Projektledare: Marie Fredriksson	Version:	Upprättad av: Marie Fredriksson



## Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning.....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Beskrivning av projektet .....</b>	<b>4</b>
	2.1 Bakgrund och syfte .....	4
	2.2 Uppdraget .....	7
	2.3 Omfattning och avgränsning .....	7
<b>3</b>	<b>Projektets genomförande .....</b>	<b>10</b>
	3.1 Tidsplanering.....	10
	3.2 Organisation.....	11
	3.3 Metod.....	12
<b>4</b>	<b>Resultat.....</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>Återstående leveranser.....</b>	<b>20</b>
<b>6</b>	<b>Erfarenheter och slutsatser.....</b>	<b>20</b>
<b>7</b>	<b>Referenser.....</b>	<b>24</b>



# 1 Sammanfattning

MyKey var ett projekt som bedrevs under perioden 2021.08.01 – 2023.06.31 som en del i kommunens aktivitetsansvar för unga mellan 16–20 år samt unga vuxna mellan 20–25 år som hade isolerat sig i hemmet, varken arbetar eller studerar samt saknat kontakt med myndigheter. Insatsen gällde individer som var folkbokförda i Luleå kommun.

Coacherna i projektet tog emot deltagare löpande mellan december 2021 – juni 2023. I huvudsak var det föräldrar, andra anhöriga och vårdpersonal som var drivande till att deltagaren gjorde en intresseanmälan till insatsen.

Totalt medverkade 24 personer i insatsen, varav 17 har gått vidare till studier, arbete, arbetsträning eller annan insats.

Syftet med insatsen var en hälsosatsning genom att bryta individernas isolering, träna på sociala situationer samt bygga självförtroende och självkänsla. Avsikten var att individerna skulle börja delta i aktiviteter utanför hemmet och därmed närma sig arbete, studier och egen försörjning.

Orsaken till deltagarnas isolering var av olika slag men gemensamt för samtliga var psykisk ohälsa samt neuropsykiatriska diagnoser.

Samtliga hade haft problematisk skolgång redan från tiden i grundskolan, de flesta som påbörjat gymnasiestudier hade avbrutit dessa samt utvecklat utanförskap och isolering i hemmet under längre tid.

Coacherna i projektet jobbade utifrån ett salutogent och lösningsfokuserat förhållningssätt med inriktning på individens förmågor, behov och målsättning. Deltagarna erbjöds aktiviteter både individuellt och i grupp tillsammans med coacherna. Som exempelvis gjordes studiebesök på Folkhögskola, muséum, arbetsplatser samt föreläsningar både fysiskt och digitalt, quiz, promenad- och cykelutflykter, leta Hitta Ut-kontroller, enklare hantverkspyssel och målning. En dag i veckan var det schemalagd gruppträff då deltagarna bjöds på fika i samband med planerad aktivitet. Samtliga aktiviteter som genomfördes gjordes utifrån syfte på progression av olika slag för deltagarna.

För att kunna stötta deltagarna utifrån deras komplexa behov var det nödvändigt att samverka med andra myndigheter, särskilt Arbetsförmedlingen, Socialförvaltningen, vuxenhabiliteringen samt psykiatrin.

Efter avslutad projekttid kommer delar av projektets arbetssätt implementeras inom Arbetsmarknadsförvaltningens ordinarie ungdomsverksamhet/Kommunala Aktivitets Ansvar samt även med inriktning mot unga vuxna mellan 20–25 år.



Delar av detta nya arbetssätt kan möjliggöras med stöd från Samordningsförbundet Södra Norrbotten genom samverkan med myndigheternas personalresurser som ingår i befintlig beredningsgrupp.

## 2 Beskrivning av projektet

### 2.1 Bakgrund och syfte

Projektet MyKey kom till efter en förstudie som handlade om att kartlägga antalet individer mellan 16–29 år i Luleå kommun som varken studerar eller arbetar samt utvärdera om insatsen "Hikikomori" kunde vara ett effektivt stöd för målgruppen att närma sig studier och arbete. (Bilaga A)

Hikikomori, NEET, Uvas och "hemmasittare" är begrepp med bland annat gemensamma nämnare som skolvägran och social fobi.

I Sverige används bland annat begreppet "hemmasittare" för de individer som drar sig undan och skolvägrar, begreppet Hikikomori används för verksamheter som arbetar med "hemmasittare".

Hikikomori är ett japanskt begrepp som betyder "att dra sig undan" eller "den som stänger sig inne". Ordet myntades på 1990-talet av en japansk psykiater för att beskriva ungdomar som isolerade sig i sitt föräldrahem under minst sex månader och saknade socialt liv. De varken studerade eller arbetade och kunde inte själva bryta sitt livsmönster. Försörjningen säkrades genom hjälp av den närmaste familjen. Hikikomoriernas tillstånd motsvaras av de medicinska diagnoserna "utbrändhet" och social fobi.

Det finns hikikomori inom alla åldersgrupper och kön, medelåldern när de flesta börjar dra sig undan är vid 15 års ålder. En gemensam problematik hos individerna är bland annat skolvägran.

En orsak tros vara att den unge drar sig tillbaka efter en mindre kris i sitt liv, vilket i sig blir ett socialt stigma. Ju längre en ensam vistelse varar, desto mer misslyckad kan denna person känna sig vilket leder till att den självvalda ensamheten fortgår. Begreppet Hikikomori är relaterat till det snarlika NEET (Not in Education, Employment or Training). Det handlar om en person som varken studerar, är anställd eller gör praktik och inte heller aktivt söker något av de alternativen. Den typen av problem gör att personen lätt hamnar "mellan stolarna" i samhällssystemet och riskerar social isolering. (1)



Ett år av utanförskap kan kosta samhället en halv miljon kronor per person som drabbas. Kostnaden att ta hand om unga som har begynnande problem är en bråkdel av vad det kostar samhället att ta hand om en arbetslös, passiv eller kriminell person. Kostnaden för en individ som inte är arbetsför kan vara mellan 12–15 miljoner kronor under sin livstid. (2)

UVA:s är en särskilt utsatt grupp och behovet av insatser har växt i och med förståelse för hur gruppens förutsättningar har ökat, framför allt är möjligheten till tidiga och samordnade insatser viktiga.

Målgruppen får ofta insatser från olika aktörer och som brister i samverkan. Det är vanligt förekommande att jobba i stuprör, detta skapar svårigheter för den enskilde som inte får det stöd som de borde få, alternativt får stöd men som inte är så effektivt som det borde vara.

Det är inte ovanligt att samverkan beror mer på personlig inställning och agerande än på fungerande och förankrade strukturer.

Det finns ett antal riskfaktorer att hamna i utanförskap, några av dessa kan vara:

- Ofullständig skolgång
- Socio-ekonomisk bakgrund
- Psykisk ohälsa
- Funktionsnedsättning
- Tidigt föräldraskap
- Sexuell läggning, könsidentitet, könsuttryck
- Bostadsort

Utmaningar i arbetet med unga som varken studerar eller arbetar kan vara:

- Kortsiktighet och stuprörstänkande
- Otydligansvarsfördelning
- Brist på helhetsperspektiv
- Bristande förutsättningar för individanpassning
- Upprepade kartläggningar
- Sekretesslagstiftning som hindrar informationsutbyte
- Saknad av aktör som tar över ansvaret när det Kommunala AktivitesAnsvaret upphör

Framgångsfaktorer i arbetet med individer som varken studerar eller arbetar, nämns som:

- Individcentrerat arbetssätt
- Helhetssyn



- Flexibilitet
- Bra bemötande - respekt, tålamod o tid
- Långsiktighet o ej tidsbegränsad medverkan
- Kartläggning och uppföljning
- Samverkan

(3)

Tanken med namnet MyKey som benämning på insatsen som vänder sig mot individer i utanförskap och isolering syftar på möjligheter att utvecklas. Ki/qi/chi kommer från västerländska språk och står för begreppet (livs)kraft. (4) Engelskans my key (min nyckel) symboliserar också möjligheten hitta sin nyckel, låsa upp och komma framåt mot nya mål. Det är eget ansvar att hitta sin nyckel, använda och hålla i den. Endast den enskilde kan veta vilken den rätta nyckeln är och med stöd kunna hitta den. Namnet signalerar också en positivism till att göra framsteg och utvecklas men framför allt att ta ansvar för sin egen situation. Vidare finns nyckeln även representerad i Luleå kommuns stadsvapen.

Syftet med projektet MyKey var en individcentrerad insats som en del i kommunens aktivitetsansvar och som en hälsosatsning i form av social rehabilitering, med koppling till studier, sysselsättning och/eller arbete. Detta genom att bryta individernas isolering, träna på sociala situationer samt bygga självförtroende och självkänsla. Avsikten var att underlätta övergången och bryta upp från isolering till annan insats och därmed närma sig arbete, studier och egen försörjning. En viktig funktion var att jobba för samverkan och fungera som en "sluss" mot arbetslivsinriktade insatser.

Vidare syftade projektet på att bidra till en ökad och bättre service gentemot medborgarna.

Genom projektet ökade möjligheten att även minska bidragsbehov vilket i stället kunde leda till ökade skatteintäkter när deltagarna når egen försörjning.

Ungdomar är en utsatt grupp där det kan förekomma olika sorters missbruk, sexuellt utnyttjande samt även andra former av destruktiv livsstil.

Projektets hälsosatsning förväntades ge bättre fysisk och psykisk hälsa samt förebygga eller minska missbruksproblematik. Vilket kunde leda till minskad belastning på vården och eventuella behov av bidragsersättningar.



## 2.2 Uppdraget

MyKey var en uppsökande insats som en del i kommunens aktivitetsansvar för unga mellan 16–19 år samt unga vuxna 20–25 år som har isolerat sig i hemmet under längre tid, varken arbetar eller studerar samt saknar kontakt med myndigheter/samhällsaktörer. Insatsen gällde individer som var folkbokförda i Luleå kommun.

Syftet med insatsen var en hälsosatsning genom att bryta individernas isolering, träna på sociala situationer samt bygga självförtroende och självkänsla. Avsikten var att individerna skulle börja delta i aktiviteter utanför hemmet och därmed närma sig arbete, studier och egen försörjning.

Genom tidiga och samordnade insatser ökar möjligheten att förebygga att individerna hamnar i permanent utanförskap och bidragsberoende, likaså minskar risken att individerna i målgruppen blir långvariga konsumenter av regionens och kommunens tjänster.

Även risker för att utveckla missbruk och annan destruktiv livsstil kan minska hos individerna i målgruppen.

Med tydliga mål kunde insatsen öppna upp en alternativ ingång som passade målgruppen som av egen kraft inte haft förmågan att etablera de kontakter de haft behov av, vilket kunde vara en bidragande orsak till att de hamnat i utanförskap.

Genom projektet MyKey skulle det erbjudas en unik insats i Luleå kommun som möter dessa individer där de befinner sig, vilket ofta är i hemmet.

Vinsterna och effekterna med insatsen kunde bli fler än det som individen själv tjänar, till exempel föräldrar som upplever en avlastning samt ökad livskvalité.

Anhöriga påverkas positivt då ungdomens mående förbättras och bidragsanvändandet minskar. Dessa individvinster kunde även ge samhällsvinster genom minskat bidragsbehov, nyttjande av vård eller annat myndighetsstöd som kunde bli kostnadsbesparande.

Genom att erbjuda en alternativ ingång och ett mer anpassat stöd än det som de reguljära myndigheterna kunde erbjuda förväntas också individens tillit till myndigheters stöd öka.

## 2.3 Omfattning och avgränsning

### Målgruppen

Målgruppen för projektet var ungdomar inom Kommunala AktivitetsAnsvaret (KAA) 16–19 år samt andra unga vuxna mellan 20–25 år som stått helt utanför samhällets stödinsatser, isolerat sig i hemmet under en längre tid och själva haft svårt att bryta sin isolering. Personerna hade diffusa, få eller inga kontakter med myndigheter och skulle vilja ta



emot stöd som på sikt kunde innebära att de skulle pröva sin arbets- eller studieförmåga.

Anmälan till insatsen kunde göras via Samordningsförbundets samt projektets hemsida. Där kunde exempelvis en förälder, annan nära anhörig eller ungdomen själv aktualisera ärenden.

Projektet skulle utgå från ett mångfaldsperspektiv och ta hänsyn till de sju lagstadgade diskrimineringsgrunderna som är kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. (5)

Då projektet vände sig till individer mellan 16–17 år så gällde FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen. Denna innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn.

Konventionen bygger på fyra grundläggande principer, dessa är:

- **Artikel 2:** Alla barn har samma rättigheter och lika värde. Ingen får diskrimineras.
- **Artikel 3:** Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall och hänsyn ska tas till barnet egen åsikt och erfarenhet.
- **Artikel 6:** Alla barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling. Här handlar det inte enbart om fysisk hälsa utan även om den psykiska, moraliska, andliga och sociala utvecklingen.
- **Artikel 12:** Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad. Hänsyn ska tas till barnets åsikter i frågor som berör honom eller henne, hänsyn ska tas till barnets ålder och mognad.

(6)

Dessa principer beaktades generellt vid möten med individerna inom projektet oavsett ålder, men särskilt när det gällde dem som var mellan 16–17 år.





## Mål

Volymmålet var att 45 ungdomar beräknades få möjlighet att ta del av insatsen under projekttiden.

Resultatmålet var att:

- 100% av deltagarna hade fått stöd utifrån sina individuella situationer.
- 80% av deltagarna hade brutit sin isolering.
- 60% av deltagarna efter insatsens slut, hade fått en upprättad planering inför överföring till en annan åtgärd, som ökar förutsättningarna för individerna att närma sig egen försörjning.
- 20% av deltagarna hade motiverats vidare till studier/arbete.

Individuella mål för var och en av deltagarna är att de fått:

- Ökad livskvalité och självkänsla
- Hjälp med att bryta en eskalering av negativa hälsoeffekter
- Stöd med att utöka sitt kontaktnät både med professionella och privata aktörer
- Tillit till välfärdsorganisationer

Kravet för medverkan i projektet MyKey var att vara:

- Folkbokförd i Luleå kommun
- Mellan 16–25 år
- Befunnit sig i långvarig isolering/hemmasittare
- Redo att bryta isoleringen, delta i aktiviteter, social träning och sträva mot egen försörjning.

Syftet var att deltagarna inte hade någon etablerad kontakt och planering med andra myndigheter.

Olikheten med projektets nyskapande i förhållande till tidigare arbete var koncentrerat fokus på målgruppen UVA:s upp till 25 års ålder, tillgång till en specifik möteslokal i Kompetenshuset som gav möjlighet att delta i andra insatsers aktiviteter, uppsökande aktiviteter, hälsoinspirerat och social rehabilitering. Projektet möjliggjorde ett nytt och otraditionellt sätt att arbeta utifrån frivillighet till deltagandet som inte var tidsbegränsat, en verksamhet med helhetstänk som var individcentrerat samt att det inte



krävdes någon remiss eller något myndighetsbeslut för medverkan i projektet.

## Budget

Samordningsförbundet finansierade projektet med totalt 1 miljon kronor och tack vare Socialstyrelsens följeforskning tilldelades projektet ytterligare totalt 200,000 kr.

Den totala finansieringen för projektet var 1,2 miljoner kronor som fördelades årsvis under projekttiden.

Ekonomiavdelningen ansvarade för bokföring av projektets utgifter.

De huvudsakliga utgifterna var projektledarlön, lokalkostnad, marknadsföringsmaterial, inköp av material och livsmedel för deltagaraktiviteter.

## 3 Projektets genomförande

### 3.1 Tidsplanering

Projekttiden för MyKey var mellan 21.08.01-23.06.30.

**Uppbyggnadsfasen** pågick i huvudsak mellan 21.08.01-21.12.31.

Under den tiden fokuserade projektledare och medarbetare på förberedande arbete i form av att ordna lokal med möjlighet till individuella möten, gruppträffar, lättare matlagning och bakning. Projektet genomfördes i Luleå kommuns lokal kallad Kompetenshuset där flera olika insatser som drivs av Arbetsmarknadsförvaltningen och Samordningsförbundet är samlade. Coacherna hade ett gemensamt kontor där enskilda samtal med deltagare kunde genomföras.

För gruppträffar nyttjades en bokningsbar lokal som var utrustad med enklare köksutrustning samt digital utrustning.

Kontaktvägar och samarbete med andra parter fanns redan upparbetade i viss mån men utvecklades ytterligare genom kontakter med aktuella parter för målgruppen. Inför att nå ut till målgruppen gjordes ett förberedande arbete med marknadsföring av insatsen genom att framställa informationsmaterial i form av broschyrer, flyers, roll-up och affischer.

Marknadsföring av insatsen gjordes genom utskick av informationsmaterial, Coacherna medverkade i lokalradio samt lokaltidning med syfte att marknadsföra projektet.



Tillsammans med kommunikatör inom Arbetsmarknadsförvaltningen utformades en hemsida med information om projektet samt en E-tjänst för intresseanmälan. Det planerades för deltagaraktiviteter.

Projektledaren och medarbetaren deltog även i rekryteringsprocessen av medarbetare som skulle ersätta deras tid i ordinarie tjänster som Arbetsmarknadskonsulter.

**Aktivitetsfasen** med deltagare pågick mellan 21.12.01 - 23.06.30.

Aktiviteterna inom projektet skulle vara flexibla och anpassade till individen och gruppen. Aktiviteterna kunde ske i lokalerna både enskilt och i grupp, likaså genom utflykter, studiebesök och föreläsningar.

Deltagarna erbjöds aktiviteter både individuellt och i grupp tillsammans med coacherna. En dag i veckan var det en planerad gruppträff då aktiviteter kunde vara att besöka museum, föreläsningar både fysiskt och digitalt, quiz, promenad- och cykelutflykter då det bland annat letades HittaUt-kontroller, enklare hantverkspysssel, målning och fika.

Utöver detta gjordes studiebesök både enskilt och i grupp till Folkhögskola och arbetsplatser.

Två deltagare fick hjälp att kontakta körskolor för att påbörja körkortsutbildning. Vid avslut för deltagare som gick vidare till studier eller arbete firades detta tillsammans med coacherna och övriga deltagare genom planerad sammankomst med fika för dem som ville delta.

Coacherna deltog med marknadsföring av projektet i Luleå kommuns anordnade vecka gällande psykisk hälsa som gällde för allmänheten där det var möjligt att delta på föreläsningar om ämnet.

**Avslut och implementering:** Efter projektets avslut 23.06.30 förväntas insatsen vara relativt känd bland framför allt berörda myndigheter och i viss mån även Luleå kommuns medborgare att möjlighet till hjälp finns att få. Insatsen väntas vara en integrerad del av den ordinarie verksamheten som bedrivs av Arbetsmarknadsförvaltningen i Kompetenshuset och vara en fungerande insats som nyttjas av målgruppen. Intentionen med denna typ av insats är att antalet hemmasittare ska minska över tid samt förebygga långvarigt utanförskap och minska tiden i isolering.

## 3.2 Organisation

Organisationen i projektet bestod av projektledare och projektmedarbetare samt en styrgrupp med representanter från Samordningsförbundet samt andra parter som berörs av målgruppen. Dessa parter var Socialförvaltningen/ungdomsgruppen, Arbetsförmedlingen, Regionen/Vuxenhabiliteringen, rektor från kommunala



gymnasieskolan, studierektor från Sunderby folkhögskola samt enhetschef från Arbetsmarknadsförvaltningen.

Det avsattes två resurser från Arbetsmarknadsförvaltningens ordinarie verksamhet för att arbeta som projektledare och projektmedarbetare tillika coacher för deltagarna i projektet.

Projektledarens och projektmedarbetarens ordinarie tjänster var som Arbetsmarknads konsulter inom Arbetsmarknadsförvaltningen, i deras ordinära uppdrag ingick det kommunala aktivitetsansvaret på 50 % för respektive medarbetare. Dessa två medarbetare avsattes för att jobba med projektet MyKey i kombination med kommunala aktivitetsansvaret, vilket innebar 100% tjänst för respektive person. För att ersätta dessa personers arbete i ordinarie verksamhet inom Arbetsmarknadsförvaltningen anställdes en person för vikariat på 100% under projekttiden.

### 3.3 Metod

Coacherna i MyKey jobbade med ett salutogent och lösningsfokuserat förhållningssätt.

För att kunna stötta deltagarna utifrån deras komplexa behov var det nödvändigt att samverka med andra myndigheter, särskilt Arbetsförmedlingen, Socialförvaltningen, vuxenhabiliteringen samt psykiatrien.

Coacherna hade tillgång till bil, cyklar och busskort för att kunna möta deltagarna där det behövdes. Cyklarna användes också av deltagarna utifrån ett miljö- och hälsoperspektiv i samband med utflykter samt studiebesök i närområde.

I Kompetenshuset fanns ett gym där deltagarna hade tillgång till gratis träning, det erbjöds även att delta i gruppträning tillsammans med deltagare i andra insatser.

Vid första mötet med deltagarna fick dessa lämna samtycke till samverkan med ovan nämnda myndigheter.

Coacherna använde ett kartläggningsunderlag vid möten tillsammans med individen, detta material hade framställts med stöd från liknande insatser med motsvarande målgrupp.

Till stöd för kartläggningen användes vägledningsverktyget Framtidskortet. Detta är ett klientcentrerat, webbaserat verktyg som kan bidra till förbättrad kvalitet i vägledningsprocessen. Kärnan i Framtidskortet är digitala kortlekar som kan handla om yrken, kompetenser, utbildningar eller vad som passar verksamheten. Motiverande samtal användes genomgående i dialogen med deltagarna.

Coacherna jobbade utifrån arbetssättet Supported Employment, vilket innebar nära stöd till deltagarna under tiden de deltog i projektet.



Det förekom löpande och planerade träffar mellan coacherna och specifik handläggare från Arbetsförmedlingen som hade ett uppdrag i Samordningsförbundets beredningsgrupp och stöttade med registreringar och kodning av deltagarna i Arbetsförmedlingens system inför framtida behov av stöd från Arbetsförmedlingen samt Socialförvaltningen. Kontakt med Socialförvaltningens handläggare ägde rum vid behov av stöd gällande individärenden.

Som stöd vid kommunikation och planering användes appen Skills som är framtagen av Appbolaget och är en länk mellan administration och deltagare, en länk mellan välorganiserad administrationsmiljö och engagerande deltagarperspektiv.

En viktig del i Skills var det unika, motiverande och transparenta deltagarperspektivet – en möjlighet till ett mer aktivt deltagande. Med ett personligt användarkonto var det enklare för deltagaren att ta del av sin planering, sätta upp personliga mål och följa sin utveckling. Skills fungerade som ett stöd för deltagaren, med automatiserade påminnelser och en närhet till hjälp i form av bland annat chattfunktion med coacherna och övriga deltagare.

Coacherna gav varje deltagare en personlig genomgång av Skills funktioner och tillämpning.

För individer som av olika anledningar inte använde Skills dokumenterades dennes planering separat och kommunikationen skedde via sms, mejl eller telefonsamtal.

NNS (Nationella Nätverket för Samordningsförbund) och Samordningsförbund har deltagit i ett regeringsuppdrag, "Stoppa Våldet", som handlat om att öka upptäckten av våld hos deltagarna i Samordningsförbundets finansierade insatser. Detta innebar att deltagarna i projektet MyKey fick ett frågeformulär med sju frågor (bilaga B) som berörde våldsutsatthet. Detta formulär fyllde deltagaren i tillsammans med coacherna som därefter kunde hänvisa till stöd hos utomstående aktörer om behov fanns. Svarsenkäten var anonym och lämnades ifylld till administratör inom Samordningsförbundet som ett statistiskt underlag.

För hälsoekonomisk utvärdering av projektet användes ett kalkylverktyg för insatser riktade mot social utsatthet, KAMSO, som utvecklats av Umeå Universitet. (7)

Indikatorenkäter lämnades till deltagarna för anonym utvärdering av projektets insatser. Indikatorer för finansiell samordning är ett instrument för samordningsförbund att bedöma egen verksamhetsutveckling över tid, möjliggöra jämförelser mellan förbund, samt ge förbund och ingående parter ett stöd att förbättra samordningen av arbetslivsrehabiliterande insatser.



## 4 Resultat

Totalt hade 26 personer visat intresse för medverkan i MyKey.

Totalt deltog 24 individer mellan 16–25 år löpande i projektet.

Två individer hade skickat in intresseanmälan till MyKey men inte svarat på upprepade kontaktförsök.

Deltagarna var inskrivna i insatsen mellan två veckor och 15 månader, genomsnittlig tid för medverkan var ca sex månader.

Gemensamt för deltagarna i MyKey var psykisk ohälsa samt neuropsykiatriska diagnoser.

Samtliga hade haft problematisk skolgång redan i grundskolan och majoriteten hade avbrutit gymnasiestudierna.

Flertalet hade inga eller endast fåtalet vänner och då i huvudsak kontakt via nätet.

Målsättningen var ett volymmål på 45 individer under projekttiden men detta uppnåddes inte, däremot gick progressionen för majoriteten av deltagarna fortare än förväntat.

Av de 24 deltagarna var det 13 män och 11 kvinnor.

Tre individer hade annan könsidentitet än sin biologiska könsbenämning, dessa registrerades dock i statistiken efter sin biologiska könsbenämning.

Genomsnittsåldern för deltagarna var 21 år.

Ålder	Antal	Kvinnor	Män
16	1		1
17	1		1
18	2		2
19	3	3	
20	2	2	
21	6	3	3
22	1	1	
23	3	1	2
24	2	1	1
25	3		3
<b>Totalt</b>	<b>24</b>	<b>11</b>	<b>13</b>

Oavsett ålder varierade boendeformen för deltagarna, i huvudsak bodde de flesta kvar i hemmet med föräldrarna samt försörjdes också av dessa. Två individer bodde i egen lägenhet som betalades av föräldrarna. En deltagare var redo att flytta hemifrån och fick eget hyreskontrakt under projekttiden.



Boendeform	Antal
Sambo	3
Eget hushåll	5
Föräldrar	16

Vid inskrivning i projektet var majoriteten av deltagarna försörjda av sina föräldrar, några hade ersättning från myndigheter och en var hänvisad till försörjning av sin sambo.

Försörjning	Antal vid start	Antal vid avslut
Aktivitetsersättning	6	7
Försörjningsstöd	2	3
Föräldrar	15	9
Sambo	1	
Lön		4

Under medverkan i projektet fick fem deltagare som försörjdes av sina föräldrar stöd att ansöka om ekonomiskt bistånd från Socialförvaltningen samt aktivitetsersättning från Försäkringskassan. Två deltagare gick från försörjning av förälder till försörjningsstöd till lön.

Samtliga individer uttryckte att den ekonomiska förändringen gav en känsla av självständighet. Även föräldrarna gynnades av ekonomisk avlastning samt bättre mående när deras barn utvecklade sin självständighet.

14 individer avslutade sin medverkan under projektiden med anledning av progression mot annan insats eller stöd av annan myndighet, se tabell nedan.

Avslutsorsak	Antal	Tid för medverkan
Ordinär anställning	1	3 månader
Subventionerad anställning	3	11 - 15 månader
Studier	3	2 - 6 månader.
Annat stöd	7	2 veckor – 14 månader

**Projektets målsättning var att:**

---

100% skulle fått stöd utifrån sin individuella situation

---

80% skulle ha brutit sin isolering

---

60% skulle ha påbörjat en planering för annan åtgärd mot egen försörjning

---

20% skulle påbörjat studier eller arbete

---



## Resultat som uppnått vid projektidens avslut:

---

100 % hade fått stöd utifrån sin individuella situation

---

80% hade brutit sin isolering

---

92% hade påbörjad planering för annan åtgärd mot egen försörjning

---

35% hade påbörjat studier eller arbete

---

17% hade påbörjat arbetsträning, av dessa hade 8,5% sökt studier

---

Två deltagare fick hjälp att kontakta körskolor och påbörjade körkortsutbildning. Två individer avslutade utan fortsatt planering, detta på grund av stort behov av vårdstöd. Dessa personer hade under sin tid i projektet provat arbetsträna samt påbörjat studier på folkhögskolan men klarade inte att fullfölja planeringen på grund av ohälsa. Personerna hade dock brutit sin långvariga hemmavistelse genom att komma till möten samt delta kortare tid i ovanstående insatser. Coacherna gav både individerna och föräldrar information och förslag på kontakter som kunde vara till stöd för att undvika fortsatt isolering och utanförskap.

Efter avslutad projektid var det 11 individer kvar som behövde fortsatt stöd av coacherna.

Av dessa var det fem som arbetstränade och sex som har fortsatt behov av stöd inom MyKey.

Av de 11 individerna hade tre sökt studier på Folkhögskola, för att färdigställa grundskole- och gymnasiestudier från och med hösten 2023.

Enligt den hälsoekonomiska utvärderingen i KAMSO-modellen räcker det med att en person får ett "vanligt liv" när insatsen genomförs för att anses vara kostnadseffektiv.

Se uträkningarna i bild 1 och 2 som baseras på att en individ får ett "vanligt liv" när insatsen genomförs.






Bild 1.

## Resultat om 1 fler ungdomar får ett "vanligt liv" enligt (2)

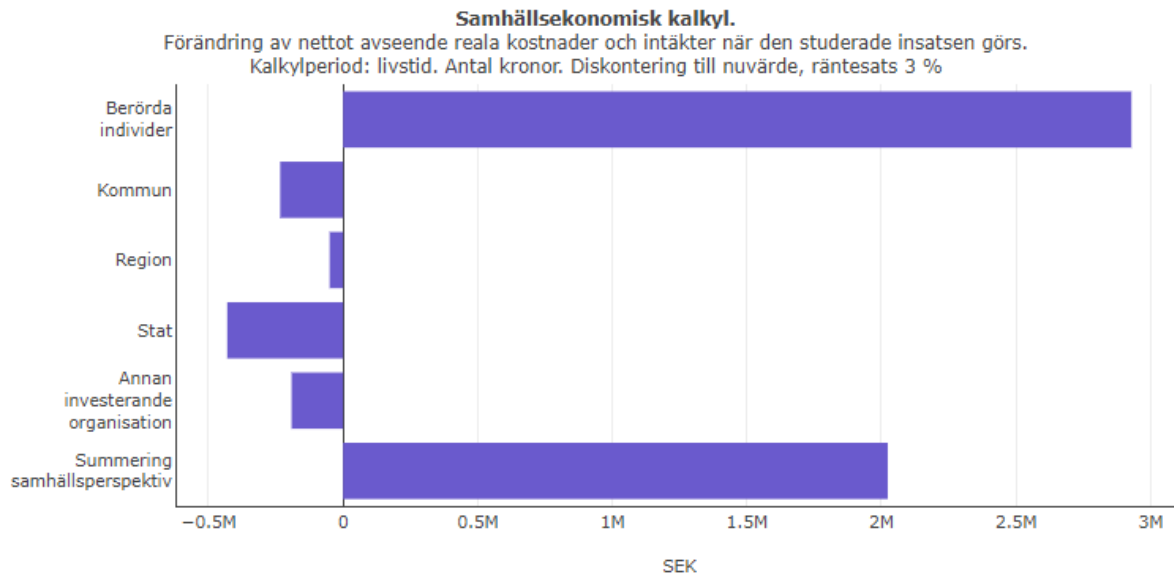
### - Samhällsekonomisk kalkyl. Kostnadseffektivitet. Kalkylperiod: livstid

 Förändring av reala kostnader och intäkter när den studerade insatsen görs (i jämförelse med att den inte görs). Antal kronor. Diskontering till nuvärde, räntesats 3 %.

	Intäkter	Kostnader $\text{Q}$	Netto
Berörda individer, förändring av -	2 921 743	-7 619	2 929 362
Produktionsvärde	2 921 743		
Läkemedelskostnader		-7 619	
Kostnad för den insats kalkylen avser		0	
Kommun, förändring av -		233 611	-233 611
Äldreomsorgskostnader		18 346	
Kostnad för den insats kalkylen avser		215 265	
Region, förändring av -		49 851	-49 851
Hälso- och sjukvårdskostnader		-165 414	
Kostnad för den insats kalkylen avser		215 265	
Stat, förändring av -		430 530	-430 530
Kostnad för den insats kalkylen avser		430 530	
Annan investerande organisation, förändring av -		191 346	-191 346
Kostnad för den insats kalkylen avser		191 346	
Summering: Samhällsperspektiv, förändring av -	2 921 743	897 719	2 024 024
Produktionsvärde	2 921 743		
Hälso- och sjukvårdskostnader		-173 033	
Äldreomsorgskostnader		18 346	
Kostnad för den insats kalkylen avser		1 052 406	



Bild 2.



#### Effekt på livslängd och livskvalitet

	Vunna levnadsår	Vunna goda år
Antal förväntade vunna år	0,7	3,1

Antal goda år är beräknade med CALY-vikten 0,7 med UVAS och 0,8 med ett "vanligt liv".

#### Kostnadseffektivitet

Samhällsekonomisk kalkyl, reala värden, antal kronor

Kostnad per vunnet levnadsår	<i>kostnadsbesparande</i>
Kostnad per vunnet gott år	<i>kostnadsbesparande</i>

Med "vanligt liv" menas att fullfölja sina studier och komma ut i lönearbete. Under projektiden har tre personer påbörjat studier och fyra personer har nått egen försörjning genom lönearbete, vilket innebär att det är sju personer som anses ha fått ett "vanligt liv" under projektiden. En av individerna som påbörjade en subventionerad anställning sökte studieplats på folkhögskola för höstterminen 2023 med syfte att slutföra gymnasiestudierna med målsättning att därefter söka till universitetsstudier.

Utöver dessa har tre individer sökt studier från och med hösten 2023.

Med denna hälsoekonomiska utvärdering anses projektet vara kostnadseffektivt och besparande, framför allt för berörda individer men även i ett samhällsperspektiv.

Därtill kommer också en ekonomisk vinst för förälder som försörjt sitt barn men också en hälsovinst då barnets utanförskap även kunde påverka



förälders livskvalité och hälsa på ett negativt sätt. Detta kunde generera i ökade sjukvårdskostnader och/eller förlorad arbetsinkomst på grund av sjukskrivning och då eventuellt behov av sjukersättning alternativt försörjningsstöd. Detta perspektiv finns inte med i uträkningen enligt KAMSO-modellen.

Slutsatsen av de individuella målsättningarna blev att majoriteten av deltagarna uttryckte ökad livskvalité och självkänsla, att de fått hjälp att bryta sitt utanförskap samt fått stöd med att utöka sitt kontaktnät både med professionella och privata aktörer.

Det framkom inte att förtroendet för välfärdsorganisationerna ökat.

### **Citat från några deltagare som fyllt i avslutsenkät:**

”Med de veckoliga träffarna fick jag vänja mig med nya rutiner, att ta mig ut ur huset och träffa folk. MyKeys kontakter har också gjort det enklare att hitta en passande arbetsplats samt att mina framtidssyner har blivit mer positiva.”

”Stödet jag fått har hjälp till att fixa jobb och stöd med Arbetsförmedlingen.”

”Jag har fått hjälp med att söka ersättning så att jag kan bli mer självständig. Jag har även fått börja med jobbträning som är lugn med bra kontakt, det har varit mycket hjälpsamt att bli mer redo att kunna gå vidare någon dag. Jag har blivit bemött där jag behövt och fått den hjälp jag sökt ut.”

”Får komma ut och umgås socialt. Får också hjälp med hur jag ska hantera ångest och hur jag kan komma igång med skola.”

Under pågående projekttid valde Socialstyrelsen att följeforska samt genomföra en lärande utvärdering av projektet MyKey.

Projektet följdes upp utifrån individ, verksamhet och systemperspektivet.

Intervjuer genomfördes med deltagare utifrån deras upplevelser men även med medarbetare i projektet samt samverkanspartners.

Socialstyrelsen hade upprättat en utvärderingsplan för projektperioden som skulle presenterats vid arbetsgruppens möte i januari 2022, detta möte blev dock framflyttat till juni 2023.

Socialstyrelsen hade sammanställt preliminära analysresultat och iakttagelser.

Analysen hade i huvudsak utgått från dialog med projektpersonalen, deras material samt intervjuer som genomförts med några samverkanspartner inom MyKey och regionala aktörer. Vissa sammanställningar hade en tydlig koppling till just projektet



MyKey, medan några andra beskrev ett mer generellt läge vad gällde arbete med målgruppen i Norrbotten.

Socialstyrelsen presenterade dessa sammanställningar i lägesrapporten 2022. (8)

Efter avslutad projekttid kommer delar av projektets arbetssätt implementeras inom Arbetsmarknadsförvaltningens ordinarie ungdomsverksamhet/Kommunala Aktivitets Ansvar samt även med inriktning mot unga vuxna mellan 20–25 år. Delar av detta nya arbetssätt kan möjliggöras med stöd från Samordningsförbundet Södra Norrbotten genom samverkan med myndigheternas personalresurser som ingår i befintlig beredningsgrupp.

## 5 Återstående leveranser

Under projekttidens gång har coacherna gjort flera försök att få kontakt med ungdomsmottagningen med syfte att bygga samverkan.

Dessa kontaktförsök ledde inte till någon kontakt med ungdomsmottagningen.

Coacherna ser fortfarande en mening med att samverka tillsammans med ungdomsmottagningen gällande målgruppen UVAs även i framtiden, vilket innebär att fortsätta jobba för att skapa kontakt och utveckla samverkan.

## 6 Erfarenheter och slutsatser

För att aktiviteterna med deltagarna ska vara kvalitativt genomförbara är tillgång till ändamålsenlig lokal samt bil av största vikt. Deltagare uttryckte önskemål om en lokal dit de spontant kunde komma och vistas utan att behöva boka tid, detta saknades under projekttiden då de lokaler som fanns tillgängliga delades med andra av Arbetsmarknadsförvaltningens och samordningsförbundets insatser och verksamheter.

Samverkan med andra myndigheter är en framgångsfaktor för att kunna stötta individer som befinner sig långt ifrån arbetsmarknaden och har varit i lång tids utanförskap. Det är dock en stor utmaning att kunna samverka smidigt då myndigheter har olika bestämmelser att förhålla sig till vilket många gånger gör det svårt att samverka på det sätt som fordras för att respektive individ ska kunna få det stöd som behövs.

Funktionell samverkan är tyvärr oftast personbundet inom respektive myndighet, önskvärt vore ett formellt beslut på arbetssätt gällande fungerande samverkan för att inte göra det sårbart med koppling till en specifik handläggare och därmed riskera att gå förlorat om denna person inte är tillgänglig. Det skulle även innebära att utsatta personer får samma möjlighet till stöd när det behövs.



Erfarenhet gällande innebörden av begreppet "samverkan" är att det kan skilja i olika sammanhang. Fungerande samverkan för målgrupper i utanförskap bör innefatta möjligheten till nära och enkel kontakt och samarbete mellan personal inom respektive myndighet när det fordras, detta för att gällande målgrupp ska få det stöd som behövs för att klara av att bryta ett negativt livsmönster.

Avgörande faktorer för att skapa en väl fungerande samverkan mellan flera parter kunde var tydlig styrning och ledning, stöd för samverkan i organisationerna, tydlig struktur för samverkan, samsyn kring det gemensamma uppdraget, tillit mellan de samverkande parterna samt kunskap om varandras organisationer samt lösningsinriktad organisationskultur. Även konkreta verktyg och metoder för att främja samverkan är av vikt, så som gemensam kartläggning av problembild vilket underlättar upprättandet av mål och fördelning av ansvar, gemensamma utbildningar, fasta mötesrutiner, samlokalisering, regelbundna resultatmätning och uppföljning.

En reflektion över anledning till att volymmålet inte uppnåddes är att berörd målgrupp är svår att nå, det fordras längre tid av marknadsföring och tid för att bygga nätverkskontakter för att myndigheter samt kommunmedborgare ska få kännedom om insatsen och därmed hänvisa behövande individer till detta. Med tiden som projektet pågick och blev mer känt visade det sig att personal från framför allt regionen hänvisade fler patienter som uppfyllde kraven för medverkan att söka till insatsen. Detta medförde värdefull vårdkontakt med möjlighet till kvalitativ samverkan kring deltagaren, detta samarbete har framför allt utvecklats särskilt lyckosamt med vuxenhabiliteringen.

Ett begrundande är att om det skulle finnas stabila upparbetade strukturer för samverkan mellan myndigheter skulle detta kunna minska belastningen på de personella resurser som finns inom respektive myndighet, vilket i sin tur skulle kunna gynna fler individer med behov av samordnat stöd.

Kännedom om en anledning som förstärkte isolering och utanförskap vara att bo på avsides platser där inte lokaltrafik passerade eller var lång väg att ta sig till. För deltagare i projektet som påverkades av detta vara det föräldrars val att bosätta sig på avskilda platser och barnen blev på så vis negativt påverkade av detta. Möjligheten att kunna nyttja lokaltrafik för transport till exempelvis skola och arbete ökar känslan av självständighet samt minskar risken att utveckla eller förstärka social fobi.

Majoriteten av deltagarna uttryckte att en stor anledning till deras framsteg var det individuella stöd de fått, samt att medverkan fick ta den tid de behövde för att utvecklas utan press. De uttryckte även en lättnad över att bli bemötta för den individ de var och inte förväntades passa in i en mall.



Även föräldrar har uttryckt tacksamhet över att deras barn påbörjade aktiviteter utanför hemmet vilket utvecklat deras självständighet.

En av deltagarna som gick vidare till ordinarie anställning hade klarat en gymnasial yrkesutbildning men varit isolerad i hemmet sedan gymnasieexamen och aldrig kommit ut i yrkeslivet. Denna livsförändring påverkade individen betydligt men även de närliggande, i huvudsak sambo och barn. När deltagaren började vara mer aktiv utanför hemmet innebar det att även barnet fick nya upplevelser med en förälder som klarade av att vistas utomhus och vidga vyerna mer, därtill en inkomst som skapade självständighet och inte längre behov av att vara hänvisad till sambons försörjning.

Det som blev tydligt under projektiden är att deltagarna i huvudsak var mellan 20–24 år när de började sin medverkan i projektet, en anledning till detta antas vara att mognad utvecklats för att känna sig redo och börja jobba med att bryta sitt negativa livsmönster.

Ingen av deltagarna hade annat etniskt ursprung än svenskt, det framkom ingen kännedom om deltagarnas trosuppfattning då detta inte kom på tal.

Enkätsvaren om "Stoppa våldet" visade att flera deltagare hade upplevelser av våld i olika former, därför viktigt att öka medvetenheten och stödet kring våldsutsatthet.

Det är av betydelse att jobba för upptäckten av våldsutsatthet, men coachernas upplevelse av att ställa frågor om detta är inte helt enkelt. Det finns deltagare som blir illa berörda över att behöva prata om dessa frågor samt återigen blir påmind om tidigare händelser som påverkat deras mående betydligt. Detta innebär att personal som jobbar med dessa frågor behöver känna sig bekväm och ha kunskap om reaktioner som kan uppstå och hur detta bör hanteras. Det fanns även deltagare som tyckte det var skönt att få berätta om våldsutsatthet och inte behöva känna skam över det som hänt.

I samtal med deltagare i MyKey har det framkommit genomförda suicidförsök samt tankar på suicid.

För att minska antalet suicid och suicidförsök har kommunerna i Norrbottens län och Region Norrbotten tillsammans med flertalet brukarorganisationer utarbetat länets första gemensamma suicidpreventiva handlingsplan 2022–2030. Målet är att samlade insatser, både på länsövergripande och lokal nivå, ska bidra till att minska risken för suicid och suicidförsök i länet på kort och lång sikt. Parterna har en omfattande samverkan på såväl politisk som tjänstemannanivå. Det behövs ett gemensamt arbete med det som är verkningsfullt och effektivt. Insatser behöver genomsyras av långsiktighet och kontinuitet samt vara aktiva och inkluderande. Det behöver bli mer öppet att våga prata om suicid och ensamhet, isolering behöver brytas samt förebygga ekonomisk och social utsatthet. För att nå dit behöver samhällets insatser starta tidigt, breddas och utvecklas. (9)



Personal som möter berörd målgrupp som MyKey vänt sig till behöver få handledning, stöd samt mer utbildning gällande frågor om våld, självskadebeteenden, suicidtankar, hbtq/ könsdysfori då dessa utmaningar förekommer i hög grad hos individerna med behov av stöd från liknande insatser.

Slutordet och sammanfattningen av arbetet med denna utsatta målgrupp, UVAs, är att det krävs samverkan på individnivå, individcentrerat arbetssätt samt ej villkorad tid för medverkan för att ge kvalitativt stöd så individen lyckas bryta sin isolering, utanförskap och riskera ett livslångt bidragsberoende.

Med rätt stöd blir det vinster för både individer, anhöriga och samhället både utifrån ett hälso- och ekonomiskt perspektiv.



## 7 Referenser och bilagor

### Referenser

1. [www.Wikipedia.se](http://www.Wikipedia.se), läst 24 september 2020
2. Skola24. 5 december 2018
3. "Stöd till unga som varken arbetar eller studerar". Delrapport april 2019. [www.Mucf.se](http://www.Mucf.se)
4. <https://sv.wikipedia.org/wiki/Qi> .
5. [www.do.se/diskriminering/diskrimineringsgrunder](http://www.do.se/diskriminering/diskrimineringsgrunder)
6. [www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/om-barnkonventionen](http://www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/om-barnkonventionen)
7. [www.umu.se/forskning/grupper/kamso](http://www.umu.se/forskning/grupper/kamso)
8. [www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-8-8083.pdf](http://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-8-8083.pdf)
9. [www.norrbottenskommuner.se/social-vaelfaerd/psykisk-haelsa/suicidprevention/](http://www.norrbottenskommuner.se/social-vaelfaerd/psykisk-haelsa/suicidprevention/)





# Bilaga A

## Förstudierapport

Projektnamn **Hikikomori för hemmasittare i Luleå kommun**  
Projektledare **Marie Fredriksson**  
Projektperiod **20.08.18--20.11.20**





## Innehållsförteckning

1. Bakgrund.....	3
2. Nuläge.....	4
2.1 Ungdomstorget Umeå.....	4-5
2.2 Projekt Hikikomori Umeå.....	5-7
2.3 Projekt Hikikomori Uppsala.....	8-9
3. Sammanfattning.....	10-11
4. Undersökning och analys.....	12
4.1 Underlag.....	12
4.2 Utfall av kartläggningen.....	12-13
5. Rekommendationer.....	13-14
6. Referenser.....	15



## 1. Bakgrund

Syftet med förstudien var att kartlägga antalet individer mellan 16-29 år i Luleå kommun som varken studerar eller arbetar samt utvärdera om insatsen "Hikikomori" kunde vara ett effektivt stöd för målgruppen att närma sig studier och arbete.

Hikikomori, NEET och "Hemmasittare" är begrepp med bland annat gemensamma nämnare som skolvägran och social fobi.

I Sverige används bland annat begreppet "hemmasittare" för de individer som drar sig undan och skolvägrar, begreppet Hikikomori används för verksamheter som arbetar med "hemmasittare".

Hikikomori är ett japanskt begrepp som betyder "att dra sig undan" eller "den som stänger sig inne". Ordet myntades på 1990-talet av en japansk psykiater för att beskriva ungdomar som isolerade sig i sitt föräldrahem under minst sex månader och saknade socialt liv. De varken studerade eller arbetade och kunde inte själva bryta sitt livsmönster. Försörjningen säkrades genom hjälp av den närmaste familjen.

Hikikomoriernas tillstånd motsvaras av de medicinska diagnoserna "utbrändhet" och social fobi.

Det finns hikikomori inom alla åldersgrupper och kön, medelåldern när de flesta börjar dra sig undan är vid 15 års ålder. En gemensam problematik hos individerna är bland annat skolvägran.

En orsak tros vara att den unge drar sig tillbaka efter en mindre kris i sitt liv, vilket i sig blir ett socialt stigma. Ju längre en ensam vistelse varar, desto mer misslyckad kan denna person känna sig vilket leder till att den självvalda ensamheten fortgår.

Begreppet Hikikomori är relaterat till det snarlika NEET (Not in Education, Employment or Training). Det handlar om en person som varken studerar, är anställd eller gör praktik och inte heller aktivt söker något av de alternativen. En sådan person hamnar lätt "mellan stolarna" i samhällssystemet och riskerar social isolering. (1)

Ett år av utanförskap kan kosta samhället en halv miljon kronor per person som drabbas. Kostnaden att ta hand om unga som har begynnande problem är en bråkdel av vad det kostar samhället att ta hand om en arbetslös, passiv eller kriminell person. Kostnaden för en individ som inte är arbetsför kan vara mellan 12-15 miljoner kronor under sin livstid. (2)

Det finns ett antal riskfaktorer att hamna i utanförskap, några av dessa kan vara:



- Ofullständig skolgång
- Socio-ekonomisk bakgrund
- Psykisk ohälsa
- Funktionsnedsättning
- Tidigt föräldraskap
- Sexuell läggning, könsidentitet, könsuttryck
- Bostadsort

(3)

## 2. Nuläge

Andelen individer som varken studerar eller arbetar har varit hög och i stort sett oförändrad under mer än ett decennium, oavsett konjunkturförändringar och hur ungdomsarbetslösheten än sett ut. Dessa individer är en särskilt utsatt grupp och behovet av insatser har växt i och med förståelse för hur gruppens förutsättningar har ökat, framför allt är möjligheten till tidiga och samordnade insatser viktiga.

Målgruppen får ofta insatser från olika aktörer och som brister i samverkan. Det är vanligt förekommande att jobba i stuprör, detta skapar svårigheter för den enskilde som inte får det stöd som de borde få, alternativt får stöd men som inte är så effektivt som det borde vara.

Det är inte ovanligt att samverkan beror mer på personlig inställning och agerande än på fungerande och förankrade strukturer.

Utmaningar i arbetet kring individer som varken studerar eller arbetar kan vara:

- Kortsiktighet och stuprörstänkande
- Otydlig ansvarsfördelning
- Brist på helhetsperspektiv
- Bristande förutsättningar för individanpassning
- Upprepade kartläggningar
- Sekretesslagstiftning som hindrar informationsutbyte
- Saknad av aktör som tar ansvar när det Kommunala AktivitetsAnsvaret (KAA) upphör
- Lärdomar från projekt som inte implementeras i ordinarie verksamhet

Avsaknaden av långsiktiga och stabila satsningar gör arbetet för att främja ungas etablering sårbar, vilket drabbar både den enskilde och samhället i stort. (Ref.3)

Projekt gällande Hikikomori som verksamhet har genomförts inom flera kommuner, bland annat i Vänersborg, Göteborg, Uppsala och Umeå. I Uppsala och Umeå har aktiviteten Hikikomori implementerats i ordinarie verksamhet efter att projekten avslutats.



## 2.1 Ungdomstorget Umeå

I Umeå finns verksamheten Ungdomstorget som samverkar kring individer mellan 18–25 år (i vissa fall 16-29 år) med behov av särskilt stöd mot egen försörjning.

På Ungdomstorget jobbar man samlokaliserat och i team med tydlig roll- och ansvarsfördelning mellan arbetsförmedlare, personliga handläggare från Försäkringskassan, socialsekreterare, arbetskonsulenter, arbetsterapeuter och psykolog.

Målet är en effektiv verksamhet med samordnade insatser för individer i behov av stöd från flera parter.

Genom denna nära samverkan har vissa problemområden och frågeställningar gällande målgrupper och insatser framkommit över tid, där hemmasittare var en belyst grupp.

Personal på Ungdomstorget vittnade allt oftare om möten med individer som suttit hemma i många år, ibland 5–10 år. I många fall hade personen fyllt 25 år, eller var ännu äldre, och hade avbrutna studier bakom sig. Det är inte ovanligt att det tillkommit andra negativa hälsfaktorer som försvårar steget att komma ur sin situation på egen hand, i dessa fall kunde en arbetslivsrehabilitering bli lång, komplicerad och resurskrävande. Det höga antalet bortfall från olika möten på Ungdomstorget var signaler på att det fanns en rädsla för nya möten och krav hos målgruppen.

Erfarenheter visade på att bortfallen gick att minska vid långsam etablering av kontakt i flera steg så som enskilda möten med handläggare, uppbyggnad av förtroende, visualisering av lokaler, tydliga instruktioner och syfte, respekt och att det är frivilligt att prata i grupp.

Utifrån detta uppstod tanken kring ett projekt gällande aktiviteten Hikikomori i Umeå. (4)

## 2.2 Projekt Hikikomori Umeå

I Umeå pågick ett projekt med Hikikomori mellan 2013–2015, detta implementerades i ordinarie verksamhet 2016.

Umeå hade Uppsala som förebild inför sitt projekt. Det Uppsala-modellen saknade och Umeå-modellen kunde erbjuda bättre var övergången till en arbetslivsinriktad rehabilitering genom den etablerade insatsen Ungdomstorget.

Syftet med projektet var en uppsökande verksamhet som en del i kommunens aktivitetsansvar och som en hälsosatsning i form av social rehabilitering, med stark koppling till arbetslinjen genom att bryta isolering, träna på sociala situationer samt bygga självförtroende och självkänsla. Avsikten var att underlätta övergången och vägen från isolering till annan insats och därmed närma sig arbete/studier och egen försörjning. En viktig funktion för Hikikomori var att fungera som en ”sluss” mot arbetslivsinriktad rehabilitering.



Målgruppen var unga vuxna mellan 16–25 år, som isolerat sig i hemmet under en längre tid och som själva hade svårt att bryta sin isolering, personerna stod helt utanför samhällets stödinsatser. Gemensamt för målgruppen var att de flesta bodde kvar i föräldrahemmet och försörjdes av anhöriga, hade någon form av fysisk och psykisk ohälsa (depression, ångest, drag av social fobi, magproblem), avbrutna eller icke fullständiga gymnasiestudier, 2/3 hade någon neuropsykiatrisk diagnos och nästan alla saknade "startmotor", i övrigt var det skilda bakgrunder och orsaker till tiden av hemmasittande.

Medverkan i projektet var frivilligt och skedde på uppdrag från individen och inte från någon myndighet då det skulle kunna påverka en ekonomisk ersättning utifrån närvaro och då inte uppfattas som frivillig, samt att inflödet av deltagare då förmodligen skulle ökat rejält och blivit ohanterlig.

Den första kontakten kunde ske via telefon, email eller drop-in besök av individen själv, anhöriga, vänner eller någon person från annan myndighet.

När första kontakten var gjord erbjöds ett hembesök eller studiebesök i lokalen för att etablera ett möte. Tillgängligheten skulle vara hög och det skulle gå fort att få till ett första möte.

Lokalen där projektet bedrevs var centralt belägen med lugn, harmonisk och hemmalik miljö. Vissa dagar i veckan fanns en av personalens hund med i verksamheten, vilket uppskattades av målgruppen.

Det fanns tillgång till datorer och aktivitetsutrymmen, det fanns utrymme för enskilt samtalsrum och för enklare frukost/fikatillagning. Fysik aktivitet, kreativt skapande och utomhusaktiviteter var återkommande inslag.

Som teoretisk grund var KASAM (Känsla Av SAMmanhang) ett stöd, förhållningssättet var att jobba salutogent och lösningsfokuserat, bejaka olika lärostilar, möta individerna med respekt, erbjuda individuell kontakt via hembesök, motiverande samtal, coachning samt aktiviteter.

Det var två personal som jobbade med verksamheten, en från kommunen och en från regionen, en av dessa var också projektledare.

Personalen skapade en inre verksamhet nära och i förtroende med individen, de skulle vara förbilder och förmedla trygghet, de samverkade också med olika professioner vid behov men även med nätverk och/eller familjen.

Som stöd till personalen fanns en till två ungdomar som skulle stötta upp med att hämta en individ om behov fanns, nätverkskontakter, individuell träning i sociala situationer, olika hälsofrämjande inslag med mera.

I de fall det förekom samsjuklighet hos en individ skulle personalen ha kunskap om eller ta reda på vem som lämpligast kunde länkas till frågan.

Personalen fick kontinuerlig konsultation/handledning via Ungdomstorgets psykolog.

Verksamheten tog emot 20 individer åt gången med löpande intag, ett visst kösystem utarbetades.

Resultatmålet var att 70% av deltagarna skulle blivit redo för överföring till annat team, annan insats utifrån behov eller reguljär myndighet efter insatsens slut.

Övergripande individmål var att:



- Få hjälp att bryta sin isolering
- Få rätt stöd utifrån sin situation
- Få en ökad livskvalité och självkänsla
- Fått hjälp med att utöka sitt kontaktnät med både professionella och privata personer
- Fått tillit till välfärdsorganisationer
- Erbjudits en planering mot studier eller arbete

Andra effekter förväntades vara att:

- Den enskilde upplevde positiva, långsiktiga och hållbara förändringar
- Samhället fick välmående producerande medborgare
- Närståendes oro och mående förbättrades
- Minska antalet individer som fått stöd sent i livet
- En behovslucka som identifierats genom Ungdomstorgets samverkan fylldes
- Det skapades en röd tråd av insatser från tidig ålder till vuxen
- Bryta en eskalering av negativa hälsoeffekter

Resultatet för projektet 2013–2015:

	MÄN	KVINNOR	TOTALT
Antal som vi haft kontakt med	-	-	232
Antal deltagare i projektet	31	18	49
Antal till arbete	2	2	4
Antal till studier	11	3	14
Antal vidare till annan rehab	8	3	11
Antal som avbrutit	0	0	0
Antal kvar i projektet	10	10	20

Anledningar till att en del individer inte blev antagna till projektet var att de inte var redo för att ta emot stöd eller blev slussade vidare eftersom Hikikomori inte ansågs vara rätt insats för individen.

Mycket positivt hade hänt med deltagarna sedan uppstarten men för flera hade framgång följts av bakslag.

Flera kämpade med att behålla dygnsrytmen och rutiner, komma i gång med fysisk aktivitet, delta på gruppaktiviteter och för många var det en utmaning att lämna hemmet.

Det som framkom var att arbetet med målgruppen tog tid, en lång tid av hemmasittande hade gjort att flera av deltagarna var långt ifrån rustade att möta vardagens krav.



Under projekttiden märktes att återfall till hemmasittande var vanligt förekommande inom målgruppen. Det kunde till exempel vara studier eller kontakten med Ungdomstorget som inte fungerat och ungdomen blev hemmasittande igen. I slutet av projektet var det åtta personer som fångats upp och återgått till Hikikomoris verksamhet, dessa "återvändare" fanns inte med i redovisad statistik.

Viktigt för verksamheten var samarbetet med andra samhällsaktörer. Samarbetet med KAA utvecklades då den person som jobbade med det utgick ifrån Ungdomstorget och samverkade med Hikikomori genom att åka på gemensamma hembesök/studiebesök för att ge hemmasittande ungdomar som hoppat av gymnasiet en bredare information om Umeås utbud gällande stöd, detta samarbete kunde dock utvecklas ytterligare.

Framför allt hade Hikikomori ett nära samarbete med Ungdomshälsan, psykiatrin och Ungdomstorget. En kombination av samtal/behandling på Ungdomshälsan eller psykiatrin och deltagande hos Hikikomori visade sig ge goda resultat.

Samarbetet med Ungdomstorget var betydelsefullt då ett samlat och nära stöd var avgörande för de flesta av Hikikomoris deltagare.

Utöver samarbeten med andra myndigheter var det viktigt att hitta sammanhang utanför Hikikomori för en meningsfull fritid. Hamnmagasinet, Korpen och Svenska kyrkan var nära samarbetspartners till Hikikomori. (4)

### **2.3 Projekt Hikikomori Uppsala**

I Uppsala startade ett samarbetsprojekt gällande aktiviteten Hikikomori mellan Uppsala kommun, Uppsala läns landsting och Samordningsförbundet Uppsala län, projektet pågick mellan 2010–2016 och implementerades i ordinarie verksamhet 2017.

Syftet med projektet var ett första steg i en rehabilitering- eller habiliteringsprocess mot studier/arbete, att bryta deltagarnas isolering, ombesörja att de fick tillgång till rätt stöd och behandling samt att de om möjligt kom vidare till en planering mot studier och arbete.

Uppsökande arbete fyllde en viktig funktion, aktiviteter och studiebesök genomfördes individuellt och i grupp både inom lokaler och via utflykter. Det var mer lockande med aktiviteter i lokaler än med utflykter, fler vågade komma till mer strukturerade aktiviteter. Det var mer uppskattat att erbjuda aktiviteter som pågick kortare tid och oftare tillfällen än färre och längre tillfällen, det var också viktigt att aktiviteterna var kravlösa.

Vägen för deltagarna såg olika ut. För vissa var det fokus på att se till så personens stödbehov tillgodosågs och att vardagen fungerade, andra klarade av att gå vidare till studier/arbete och slussades vidare till andra aktörer. Efter projektets slut kunde det finnas kvar behov av insatser från en eller flera myndigheter.

Projektets målgrupp var personer mellan 18–35 år, som isolerat sig och trots stora behov av stöd från samhället dragit sig undan detta. Målgruppen var komplex och ofta saknades diagnoser men personerna kunde antas ha en psykiatrisk problematik som till exempel depression, ångest, social fobi och/eller neuropsykiatrisk problematik.





Det behövdes ingen remiss eller myndighetsbeslut för att delta i projektet, deltagandet kunde aktualiseras av personen själv, en anhörig eller någon verksamhet som mött personen och uppmärksammat dennes behov.

Varje deltagare genomgick en kartläggning av aktuell situation och behov av insats samt de första individuella målen definierades. Deltagarens mål berörde hälsa, sysselsättning och försörjning, målen följdes upp löpande och reviderades efter behov. Samordnad Individuell Planering (SIP) erbjöds om behov fanns.

Projektet var framgångsrikt och visade sig vara samhällsekonomiskt lönsamt, det framgick att kostnaden för Hikikomori betalats tillbaka till samhället på fem år genom minskade vårdkostnader och ökade skatteintäkter.

På individnivå visades vinster på bland annat livskvalitet, ökad självkänsla och bättre självförtroende, även anhöriga till målgruppen upplevde fördelar med verksamheten Hikikomori då deras tidigare stora ansvar för ungdomen kunde minska. Dessa vinster ansågs vara ett viktigt argument för att projektet borde permanentas så länge det finns unga personer som behöver den sortens stöd.

Fram till och med 2014 var det tre personal på heltid som tog emot 20 deltagare. Därefter kunde kommunen inte finansiera mer än en och en halv tjänst vilket innebar att det blev sämre möjligheter för hembesök. Från och med 2016 finansierade kommunen åter två heltidstjänster.

Projektet hade 20 platser samt 5 uppföljningsplatser, vilka avsågs till deltagare som blivit färdiga i projektet men hade behov av fortsatt stöd i en övergång till ett mer självständigt liv. Genomsnittlig tid för målgruppens medverkan i projektet var 19 månader.

Könsfördelningen var jämn under de första fyra åren, därefter ökade antalet män som deltagare.

#### **Projektets målsättning var att:**

---

100% skulle fått stöd och/eller behandling utifrån sin individuella situation

---

90% skulle ha brutit sin isolering

---

50% skulle ha påbörjat en planering mot studier och/eller sysselsättning/arbete

---

#### **Följande resultat hade uppnåtts vid projekttidens avslut:**

---

94 % hade rätt stöd och behandling

---

88% hade brutit sin isolering

---

67% hade en plan till arbete/studier

---

Alla deltagare hade inte förutsättningar att nå till studier eller arbete då de hade stora behov av andra stödåtgärder dessförinnan, därmed avslutades dessa från projektet i förtid.

Verksamheten präglades av ett kvalificerat relationsarbete som krävde handlingsutrymme och ett brett kontaktnät med organisationer som kunde samarbeta samt fylla ett tomrum i samhällets stöd till personer med ett undvikande beteende.



Projekttiden visade att samverkan och helhetssynen mellan medarbetarna var betydelsefullt och en framgångsfaktor vid arbetet med deltagarna. (5)

### 3. Sammanfattning

Organisationsformer som visat på framgång gällande insatser till individer som varken studerar eller arbetar har varit projekt, samordningsförbund samt En väg in-verksamhet.

Fördelar med projekt kunde vara att få andra förutsättningar än i den ordinarie verksamheten såsom högre personaltäthet, mindre regelstyrning, utökat handlingsutrymme, annan bemötandekultur, större flexibilitet, mer tid samt utökad samverkan.

Nackdelar kunde vara tidsbegränsade insatser och svårigheter med implementering i ordinarie verksamhet.

Samordningsförbund är en viktig plattform för insatser med fokus på att möjliggöra strukturerad samverkan mellan flera parter.

En väg in-verksamhet har fördelar med samlad ingång, samlokalisering, lotsfunktion, koordinerade insatser och kontakter, individanpassat och långsiktigt stöd utifrån ett helhetsperspektiv.

Det finns framgångsfaktorer i arbetet med individer som varken studerar eller arbetar, dessa nämns som:

- Individcentrerat arbetssätt
- Helhetssyn
- Flexibilitet
- Bra bemötande - respekt, tålamod o tid
- Långsiktighet o ej tidsbegränsad medverkan
- Kartläggning och uppföljning
- Samverkan

Utökad samverkan kunde vara en nyckel till bättre insatser för målgruppen som varken studerar eller arbetar.

Avgörande faktorer för att skapa en väl fungerande samverkan mellan flera parter kunde vara:

- Tydlig styrning och ledning, stöd för samverkan i organisationerna
- Tydlig struktur för samverkan
- Samsyn kring det gemensamma uppdraget
- Tillit mellan de samverkande parterna samt kunskap och förståelse för varandras organisationer därtill positiv och lösningsinriktad organisationskultur.



- Konkreta verktyg och metoder för att främja samverkan, såsom gemensam kartläggning av problembild vilket underlättar upprättandet av mål och fördelning av ansvar, gemensamma utbildningar, fasta mötesrutiner, en koordinator, samlokalisering, regelbunden resultatmätning och uppföljning.  
(3)

Genom arbete med det Kommunala AktivitetsAnsvaret (KAA) samt kontakter med andra aktörer som möter ungdomar framkommer genomgående uppfattning att antalet "hemmasittare" är större än det man känner till, en allmän uppfattning är att det finns ett mörkertal av målgruppen som faller bort och inte får det stöd de har behov av.

Det är svårt att komma i kontakt med målgruppen då de inte svara i telefonen eller på annat kontaktsätt.

Det är också problematiskt att målgruppen ofta avbokar avtalade möten upprepade gånger så de till slut inte anses vara aktiva vid gällande myndighet och då faller bort från systemet.

Det är inte ovanligt att den enda kontakt de har är det årliga läkarbesöket som krävs för att få bibehålla ekonomisk ersättning.

Det finns stor risk att ungdomar som avslutar grundskolan och inte påbörjar gymnasieutbildning hamnar utanför om inte personalen inom grundskolan samverkar och uppmärksammar detta för personalen som jobbar med KAA.

Av dessa anledningar finns ytterligare skäl för en nära samverkan mellan och inom myndigheter.

Inom Luleå kommun finns idag olika och flertalet verksamheter som kunde möta upp målgruppen efter att de kommit ur sin isolering och blivit redo för mer organiserade aktiviteter. Exempel på vad som då finns att tillgå är bland annat Arenan med fördjupad samverkan, "Ditt val", "Startblocket" samt andra möjligheter till arbetslivsinriktad rehabilitering genom arbetsträning/praktik via Arbetsmarknadsförvaltningen, "Moves" via Sunderby folkhögskola med flera.

Dock saknas uppsökande insats med möjlighet att möta personen enskilt där denne är och med små steg få möjlighet att gå utanför sin komfortzon utan tidspress, krav och villkor. Uppsökande arbete har visat sig vara en framgångsfaktor för att nå målgruppen, i arbetet med KAA saknas möjligheten idag att jobba uppsökande i Luleå kommun.

Det saknas även insatser som motsvarar Hikikomori att hänvisa målgruppen till. Insatser som kunde få individen att bryta sin isolering samt förberedelser till att klara och tillgodogöra sig vidare arbetslivsinriktad rehabilitering.



De som jobbar med KAA inom Arbetsmarknadsförvaltningen i Luleå kommun kunde ha stor nytta av att samarbeta med och hänvisa till en insats som Umeå och Uppsala bedriver och benämner som Hikikomori. Med denna insats skulle arbetet med KAA kunna nå bättre resultat genom ökade möjligheter att jobba mer aktivt med att nå hemmasittande ungdomar samt minska deras isolering i hemmet som i sin tur kunde förebygga fortsatt utanförskap efter 20-års ålder. Därmed kunde bland annat belastningen på vården, som orsakas av främst psykisk ohälsa, minska. Även andra samhällskostnader för en icke arbetsför person kunde minska och skatteintäkter öka i de fall en person blir löntagare, största vinsten av allt vore nog värdet av ökad livskvalité för berörda personer och deras anhöriga samt att få känna gemenskap och kunna gå vidare i livet med bättre hälsa och ökad självkänsla.

#### 4. Undersökning och analys

Det har varit svårt att få fram siffror på hur många hemmasittare som finns i Luleå kommun då mätbar statistik endast bygger på personer som finns registrerade i något system.

Vi vet att det finns hemmasittare som är registrerade inom KAA men då det är svårt att få kontakt med de registrerade personerna så går det inte att säga hur många av dem som är konkreta hemmasittare.

Det är även oklart hur många elever som avslutar grundskolan och inte påbörjat gymnasieutbildning.

##### 4.1 Underlag

Statistik gällande ungdomar mellan 16–19 år har hämtats från Mucf, Skolverket samt gymnasieskolor inom Luleå kommun.

Övrig statistik och underlag har hämtats från rapporter, via sökmotor Google samt personliga utskick via email.

##### 4.2 Utfall av kartläggningen

Statistik om unga som varken arbetar eller studerar samlas in av Myndigheten för ungdoms och civilsamhällesfrågor (Mucf) för att öka kunskapen om gruppen och ge underlag till de som arbetar för att stötta unga till jobb eller studier.

Statistiken är unik i det att den bygger på registerdata över hela befolkningen i åldern 16–29 år. Statistiken är hämtad från olika register hos till exempel Statistiska centralbyrån (SCB) och Försäkringskassan.

Definitionen för unga som varken arbetar eller studerar är mellan 16–29 år som varit folkbokförda i Sverige under ett helt kalenderår och inte haft inkomster över ett basbelopp (47 300 kr 2020) eller haft studiemedel, inte varit utbildningsregistrerade och inte studerat vid SFI mer än 60 timmar.

Statistik om unga som varken arbetar eller studerar levereras normalt med en fördröjning på 1,5–2 år. Fördröjningen beror på att registerbaserad statistik tar lång tid att sammanställa.

På grund av detta finns inte statistik att hämta senare än från 2018.

Statistik om unga som varken arbetar eller studerar gällande Luleå kommun 2018



16–24 år	Antal	25–29 år	Antal	Summa
<b>Kvinnor</b>	146	<b>Kvinnor</b>	247	393
<b>Män</b>	238	<b>Män</b>	319	557
<b>Totalt</b>	384	<b>Totalt</b>	566	950

(Ref.6)

Lokalt går det att få fram statistik på hur många elever i Luleå kommun som varit inskrivna i gymnasieskolorna under höstterminen 2019, i detta antal inkluderas även ungdomar som bor i annan kommun men studerar i Luleå. Se resultat nedan.

---

**Luleå Praktiska gymnasium: 200 st**

---

**NTI gymnasiet: 131**

---

**Kommunala gymnasieskolan (inkl. särskola och IM-program): 2418 st**

---

**Totalt antal elever inskrivna i gymnasieskola: 2749 st.**

---

(7)

Antalet ungdomar, mellan 16–19 år, som omfattades av det Kommunala AktivitetsAnsvaret var under andra halvåret 2019 totalt 274 (Ref.8)

Samlad statistik gällande personer mellan 20–29 år som inte studerar eller arbetar under 2019 finns inte att tillgå p g a fördröjning av insamlade uppgifter.

## 5. Rekommendationer

Då målgruppen hemmasittare finns, oavsett antalet och ålder, vore det relevant att det påbörjas ett arbete med att forma en verksamhet som aktivt jobbar med att komma i kontakt med individerna genom uppsökande arbete samt därefter stötta dessa med insatser som kunde behövas för att utvecklas och komma närmare egen försörjning genom studier och arbete.

Med tanke på den pågående pandemin Covid 19 ökar risken för psykisk ohälsa generellt i samhället, detta kunde drabba ungdomar särskilt då ökat antal inte klarar av att fullfölja sina studier på grund av ohälsa samt förutsättningarna att studera på distans. Därför viktigt att rusta med utbud av insatser som kunde förebygga stigande antal hemmasittare genom bland annat bättre samverkan mellan grund- och gymnasieskolor och KAA. Det vore av stort värde att möjliggöra så även individer under 20 år kan söka till kommunens vuxenutbildning, främst praktiska lärlingsutbildningar, genom mer tillåtande inställning till att ge dispens för dessa ungdomar. Detta skulle vara ytterligare en möjlighet för ungdomar att återuppta eller fortsätta sina studier utanför den ordinarie gymnasieskolan, som kunde vara orsaken till att individen valt bort studier. Antalet individer under 20 år som kunde ha intresse av att studera vid vuxenutbildningen skulle uppskattningsvis inte bli så stort, möjligen ett antal mellan 5–15 individer/år, och borde därmed inte medföra någon större inverkan på skolformen så som den bedrivs. Kommunen borde känna ett gemensamt ansvar att samverka, framför allt kring ungdomar så de får möjligheter att utbilda sig och därefter komma ut i arbete och fylla



arbetsmarknadens behov. Bodens kommun är ett gott exempel på bra samverkan mellan skolor och arbetsmarknadsenheten/KAA angående nämnd målgrupp av ungdomar.

Då problematiken ofta börjar och blir känd under skolåren bör skolornas samverkan med andra aktörer/myndigheter som kan stötta i problematiken få större utrymme än vad som upplevs finnas inom Luleå kommun.

För att nå ett kvalitativt resultat med gällande målgrupp behöver personalen som jobbar med dessa vara rustade med lämplig kompetens och utbildning rörande bland annat olika diagnoser/funktionsnedsättningar, drogrelaterade problem, studiealternativ och aktiviteter att erbjuda samt viss kännedom om andra myndigheters stödinsatser. Samverkan med kriminalvård och polis kunde vara en bra tillgång.

Verksamheten bör bedrivas i hemtrevliga lokaler och miljö där individen inte behöver känna tidspress och krav på att prestera.

Då denna målgrupp vanligtvis har svårt att interagera med andra personer samt oftast har nedsatt fysisk och psykisk hälsa kunde tillgången till djur i verksamheten underlätta utvecklingen av kontakter samt locka till fysisk aktivitet på ett kravlöst sätt, lämpligast vid hembesök och utomhusaktiviteter.

Det kunde även finnas ett värde av att samarbeta med aktörer i civilsamhället, som till exempel Korpen, Svenska kyrkan, Friluftsförbundet.

Målgruppen är komplex och om inte tidiga och samordnade insatser görs riskerar personerna att hamna i permanent utanförskap och bidragsberoende samt sannolikt bli långvariga konsumenter av regionens och kommunens tjänster.

Med tydliga mål och ledning kunde insatsen Hikikomori öppna upp en alternativ ingång som passar målgruppen som inte förmått sig etablera de kontakter de varit i behov av och därmed hamnat utanför samhället. Hikikomori kunde vara en unik verksamhet som möter individerna där de befinner sig, vilket ofta är i hemmet. Vinsterna och effekterna med insatsen kunde bli mångt fler än det som individen själv tjänar.



## 6. Referenser

1. [www.Wikipedia.se](http://www.Wikipedia.se), läst 24 september 2020
2. *Skola24*. 5 december 2018
3. [www.Mucf.se](http://www.Mucf.se), "Stöd till unga som varken arbetar eller studerar". Delrapport april 2019.
4. "Hikikomori – den som drar sig undan – hemmasittande ungdomar i åldern 16–22 år", Katarina Hansson Utvecklingsledare, Ungdomstorget samt Slutrapport "Hikikomori", Ida Hörnsten
5. "Projektet Hikikomori" Uppsala kommun, omsorgsförvaltningen Tomas Odin
6. [www.Mucf.se](http://www.Mucf.se), statistik
7. Personlig kontakt med administrativ personal på berörda skolor
8. [www.SCB.se](http://www.SCB.se), statistik



## Bilaga B.

### 7 frågor om våld till ungdomar och unga vuxna

1. Har du blivit kränkt, förnedrad, hotad, kontrollerad, trakasserad eller utsatt på något

annat liknande sätt?

Ja

Nej

2. Har du blivit slagen, sparkad, knuffad eller skadad på något annat liknande sätt?

Ja

Nej

3. Har du känt press att mot din vilja delta i eller se på sexuella handlingar?

Ja

Nej

4. Har du varit utsatt för verbala, psykiska och/eller fysiska sexuella kränkningar?

Ja

Nej

5. Har du blivit utsatt för obehagliga händelser på internet?

Ja

Nej

6. Har du under din uppväxt sett eller hört att någon i din familj utsatts för sådant våld som i fråga 1 - 4?

Ja

Nej

7. Har du själv utsatt någon annan för sådant som beskrivs i fråga 1-4?

Ja

Nej