

## **HVB-hem för ungdomar 13 – 20 år med missbruksproblematik – Krav på verksamhetens bedrivande mm**

### **1 Målgrupp och huvudmannaskap**

Kravspecifikationen avser de krav som gäller för tillhandahållande av HVB-hemsverksamhet med vård för personer (Vårdtagare) i den grupp som definieras nedan.

Vårdtagare är

*Ungdomar 13 – 20 år (flickor och pojkar) med missbruksproblematik*

*För en del av Vårdtagarna finns kombination med ett eller flera av*

- *neuropsykiatrisk problematik*
- *psykosocial problematik*  
*innefattande en eller flera av*
  - *Psykisk ohälsa*
  - *Psykisk funktionsnedsättning*
  - *Skolproblem*
  - *Kriminalitet*

Placeringarna sker med stöd av SoL eller LVU.

Placering kan ske planerat eller akut. Vid akut placering inleds denna normalt med en utredning av vård/behandlingsbehov som då sker vid HVB-hemmet.

Avropande kommun är ytterst ansvarig för vårdtagaren och beslutar i alla frågor som innefattar myndighetsutövning. Före varje placering fattar avropande kommun beslut om placering vid HVB-hem.

### **2 Övergripande krav för verksamhetens bedrivande**

Grundläggande är att verksamheten skall bedrivas i enlighet med socialtjänstlagen (SoL) samt Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS avseende HVB-verksamhet.

Verksamheten skall vara det ”Hem för vård eller boende” som i socialtjänstförordningen (kap 3 § 1) definieras enligt följande:

*Med hem för vård eller boende avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Om ett sådant hem drivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt.*

Om huvudmannen/avtalsparten är ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ gäller att tillstånd för verksamheten enligt 7 kap Socialtjänstlagen skall föreligga under avtalstiden.

Uppdragstagaren ansvarar för och skall i egen regi genomföra verksamhet inkluderande:

- Drift av HVB-hemmet
- Boende (logi och mathållning)
- Vård/ behandling inkluderande
  - Behandling mot missbruket
  - Omvårdnad/stödjande insatser
  - Fritidsverksamhet som inspirerar till en aktiv/meningsfull fritid utan missbruk
  - Stödja vårdtagaren i kontakter för att
    - säkerställa fortsatt arbete alternativt söka nytt arbete
    - fortsätta påbörjad alternativt söka utbildning
    - finna lämplig boendeform efter placeringen
    - läkarvård/psykologkontakt
    - stärka alternativt återuppbygga relationerna med anhöriga och vårdtagarens sociala nätverk
    - få lämpligt stöd från remitterande kommuns socialtjänst vid hemflytt och eventuell eftervård

Uppdrag kan avse växelvård innebärande att vara avlastning för vårdtagarens familj och/eller som del i vården i en avslutande utslussningsfas.

HVB-hemmet skall samverka med vårdtagarens kommuns skolmyndighet så att lämplig skolgång arrangeras, där sådan är aktuell.

Verksamheten skall bedrivas så att den uppfyller bestämmelserna i

- Socialtjänstlagen
- Socialtjänstförordningen (särskilt kapitel 3)
- Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2003:20 (HVB) samt 2006:11 (Ledningssystem)

De allmänna råden i SOSFS 2003:20 alternativt andra motsvarande dokumenterade metoder skall användas för tillämpningen av socialstyrelsens föreskrifter.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård skall vara vägledande för verksamhetens bedrivande.

## 2 Personalkompetens och bemanning

Ledning och personal för vård/behandling skall ha kompetens enligt socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2003:20 samt inom respektive tillämpad behandlingsmetod.

Den som förestår verksamheten vid HVB-hemmet skall ha den kompetens som anges i SOSFS 2003:20 samt någon av följande alternativa kompetensprofiler:

- a) Socionomexamen  
samt därefter minst fem års yrkesverksamhet med vård-/omsorgstjänster inom IFO
- b) Akademisk utbildning motsvarande socionomexamen  
samt därefter minst fem års yrkesverksamhet med vård-/omsorgstjänster inom IFO

På HVB-hemmet skall dygnet runt alla dagar i veckan finnas personal på lägst nivå behandlingsassistent. Upparbetade dokumenterade rutiner skall finnas för inkallande vid behov av kvalificerad behandlingspersonal nattetid som kan vara på plats inom en timme.

Personal för vård av kvinnor/flickor skall ha kompetens för att stödja vårdtagare som varit utsatta för våld/hot om våld samt sexuella övergrepp innefattande kompetens att stärka den kvinnliga identiteten.

Personal för vård/behandling där barn eller ungdomar är vårdtagare skall ha kunskap om BBIC-konceptet samt mål och syfte för BBIC-systemet. Denna personal skall ha deltagit i Socialstyrelsens endagsutbildning någon gång under perioden 2010 till 2014. Nyanställd personal skall inom ett år från anställning delta i sådan utbildning.

Hos vårdgivaren skall finnas kompetens för uppföljning av vård/behandling med ADAD.

Vårdgivaren skall fortlöpande vidareutbilda personalen så att den kompetens som krävs enligt socialtjänstförordningen samt socialstyrelsens föreskrifter (SOSFGS 2003:20) upprätthålls.

## 3 Vård

### Vårdens innehåll och kvalitet

Vården skall minst motsvara socialstyrelsens föreskrifter och vara trygg, säker, ändamålsenlig och präglas av kontinuitet.

Vård samt behandling skall följa respektive vårdtagares individuella vård-/handlingsplan utarbetad av beställande kommun i samråd med vårdtagaren.

Vårdgivaren skall efter avrop i samråd med vårdtagaren utarbeta en personlig genomförandeplan. Planen skall

- Upprättas inom två veckor efter vårdens inledande
- Baseras på den individuella vård-/handlingsplanen
- Innehålla konkreta och mätbara mål för vården

- Innehålla en redogörelse för hur vården ska genomföras
- Aktiviteter och mål i planen ska vara tidsatta

Behandling skall genomföras med en strukturerad behandlingsmetod som är vetenskapligt grundad och evidensbaserad (av t.ex. typen 12-steps, KBT-baserad eller psykodynamisk terapi) och som har stöd för ändamålet i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård med särskild uppmärksamhet för vad som gäller för vård/behandling av unga.

Behandlingsmetoden skall vara utformad för tidsbegränsad behandling.

Verksamheten skall bygga på respekt för vårdtagarnas människovärde, självbestämmanderätt och integritet.

Vårdgivaren skall arbeta med anhörigarbete och vårdtagarens sociala nätverk i övrigt som del i behandlingsarbetet.

Fritidsaktiviteter skall i viss utsträckning erbjudas vid behandlingsuppehåll under t.ex. helger.

Programmet och genomförandet skall vara utformat så att vårdtagaren motiveras till självhjälp. Målet för vårdgivarens insatser skall vara att vårdtagaren blir motiverad att uppnå en förändring i livssituationen och efter vården skall kunna leva i en fungerande relation och psykosocialt liv med familj, sysselsättning, skola/arbete samt boende.

Varje vårdtagare skall ha en personlig kontaktperson hos Vårdgivaren. Kontaktpersonen skall vara vårdtagarens länk till behandlingsverksamheten och därför nödvändiga kontakter med kommunen och andra intressenter enligt vårdtagarens vård-/handlingsplan, t.ex. för arrangemang av växelvård med hemkommunen.

Vid vårdens avslut skall förslag om fortsatta insatser lämnas skriftligt till kommunen.

#### Verksamhetens bedrivande

Alla insatser skall ske i samråd med avropande kommun. Vårdgivaren skall endast ta emot eller inhämta direktiv för enskilt uppdrag (avrop) av sådana personer som avropande kommun anger.

Vårdgivaren skall samverka med avropande kommun så att insatserna kan sammanlänkas i en vårdkedja med öppenvårdsinsatser i hemkommunen (växelvård). Med detta avses att vårdgivaren skall anpassa verksamheten för den enskilde vårdtagaren i enlighet med vad som anges i avrop.

Verksamheten skall bedrivas med krav på ”God ordning” avseende vårdtagarnas uppträdande samt deltagande i den vård som erbjuds. Det skall finnas och tillämpas ett regelverk för frågor som disciplin, närvaro, sjukfrånvaro, regler för avskiljande etc.

Vårdgivaren skall omedelbart meddela avropande kommun om vårdtagaren lämnar behandlingen innan uppdraget i placeringsavtalet är slutfört.

Vård/ behandling skall i allt väsentligt vara förlagd till avtalspartens anläggningar. Om del av vård/ behandling önskas förläggas till annan plats, skall detta vid varje enskilt fall dessförinnan godkännas av avropande kommun.

Uppgifter som framkommer i samband med genomförande av avrop kan omfattas av sekretess enligt bestämmelser i sekretesslagen eller socialtjänstlagen. Förfrågningar från tredje man, om vårdtagaren, avropet eller information som framkommer eller utarbetas under utförandet, skall vårdgivaren alltid hänvisa till avropande kommun.

Vårdgivaren skall medverka i en informationsträff om vårdgivare. Deltagare är socialtjänsterna i de kommuner som samverkar i upphandlingen.

Verksamheten skall bedrivas på svenska med svensk kultur och svenska beteendenormer som bas.

## **4 Boende**

### Logi

- Boendet skall finnas inom anläggningen.
- Vårdtagaren skall erbjudas eget rum.
- Faciliteter för personlig hygien skall finnas i nära anslutning till vårdtagarens rum.
- Gemensamma sällskapsutrymmen samt tillgång till TV skall finnas i HVB-hemmet.
- Utrymme, maskiner och utrustning för tvätt, torkning och strykning av kläder skall finnas.
- Städning av allmänna utrymmen skall ske så att boendemiljön inspirerar vårdtagarnas utveckling.

### Mathållning

Frukost, lunch, mellanmål och kvällsmat skall tillhandahållas. Kosten skall vara vällagad och näringsriktigt fullvärdig enligt Livsmedelsverkets rekommendationer (SNR). Specialkost utifrån medicinska, etiska eller religiösa motiv skall erbjudas vårdtagare med sådant behov.

## **5 Dokumentation**

### Journal

För varje vårdtagare skall föras journal enligt socialstyrelsens föreskrifter (SOSFGS 2003:20). Journalen skall av vårdgivaren hanteras som sekretessbelagd information. Denna skall överlämnas till kommunen vid avslut av vård/ behandling. Dokumenterad rutin för uppföljning och dokumentation av vårdtagarens utveckling skall finnas.

### Faktureringsrapport

Underlag för fakturering rapporteras i fakturaspecifikation som bifogas faktura. I specifikationen skall anges referens enligt vad som anges i avrop samt datum för debiterade vård dygn, dock utan angivande av sekretessbelagd information.

## **6 Uppföljning**

VFS äger rätt att genomföra uppföljning på plats utan avisering för att kontrollera innehållande av utförandekraven.

Avropande kommun skall ges insyn i verksamheten och goda förutsättningar att besöka verksamheten och vårdtagaren.