

HVB-verksamhet - Vuxna med missbruksproblematik – Krav på verksamhetens bedrivande mm

1 Målgrupp, huvudmannaskap och placeringens syfte

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

Problematiken för Vårdtagarna är

Missbruk

samt för en del Vårdtagare även kombination med en eller flera av

- *Neuropsykiatrisk problematik*
- *Psykosocial problematik*
innefattande en eller flera av
 - *Psykisk ohälsa*
 - *Psykisk funktionsnedsättning*
 - *Kriminalitet*
- *Sidomissbruk (substitutionsbehandling)*
- *Följder av övergrepp*

Placeringarna sker med stöd av SoL.

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.

Syfte som VFS har med placering på HVB-hem är att ge Vårdtagarna

Vård inkluderande omsorg så att det akuta missbruket upphör.

Behandling så att livsföring utan missbruk består stabilt och varaktigt i hemmamiljön.

2 Grundläggande och övergripande krav för verksamhetens bedrivande

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

HVB-hemmets övergripande åtagande är att bedriva en verksamhet som påtagligt främjar syftet med placeringen (se ovan avsnitt 1).

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 SoL skall föreligga under avtalstiden. För icke tillståndspliktiga skall anmälan enligt 7 kap SoL finnas hos IVO.

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

- Drift av HVB-hemmet
- Pension
- Vård/Behandling inkluderande omsorg

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

Verksamheten skall bedrivas så att den uppfyller riktlinjer och bestämmelser i

- Socialtjänstlagen
- Socialtjänstförordningen (särskilt kapitel 3)
- Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2003:20 (HVB) samt 2006:11 (Ledningssystem)
- Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård

De allmänna råden i SOSFS 2003:20 alternativt andra motsvarande dokumenterade annan metod skall användas vid tillämpningen av socialstyrelsens föreskrifter. Den använda metoden skall vila på vetenskaplig evidens.

3 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

HVB-hemmet skall ha tillgång till psykiatrisk kompetens.

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

Personal vid vård/behandling skall ha kompetens för att stödja vårdtagare som varit utsatta för eller hotade om våld eller sexuella övergrepp innefattande kompetens att stärka den personliga identiteten.

Hos vårdgivaren skall finnas kompetens för strukturerad uppföljning av vård/behandling med ex.vis DOK eller ASI.

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

4 Vård/Behandling

Innehåll och kvalitet

Vård/Behandling skall minst motsvara socialstyrelsens föreskrifter för HVB-verksamhet.

Vård/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 delges avropande kommuns handläggare och

- Upprättas inom två veckor efter vårdens inledande
- Baseras på den individuella vård-/handlingsplanen och dess tidplan
- Redogöra för hur vården/behandlingen ska genomföras
- Innehålla konkreta och schemalagda aktiviteter
- Innehålla mätbara mål för vården/behandling

Behandling mot missbruket 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.

Behandlingsmetoden skall vara utformad för tidsbegränsad behandling.

Vården/Behandlingen skall därutöver innehålla omsorg och stödjande insatser i form av

- Motiverande samtal
- 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

Vården/Behandlingen samt omsorgen skall bygga på respekt för vårdtagarnas människovärde, självbestämmanderätt och integritet.

Verksamheten skall vara utformad 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 ett 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 stödja kontakter med kommunen och andra intressenter enligt vårdtagarens vård-/handlingsplan, t.ex. för arrangemang av växelvård med hemkommunen.

Vårdgivaren skall arbeta aktivt för att Vårdtagare som parallellt genomgår substitutionsbehandling bibehåller en regelbunden kontakt med den beroendeklinik som denne är knuten till.

Vid vårdens avslut skall vårdgivaren, skriftligt till kommunen, ge förslag på fortsatta insatser.

Verksamhetens bedrivande

Alla insatser skall ske i samråd med avropande kommun. Vårdgivaren skall endast ta emot eller inhämta direktiv för enskilt uppdrag (avrop) av personer inom respektive kommuns IFO-enhet.

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 vårdtagarens uppträdande samt deltagande i den vård som erbjuds. Ordningsregler gällande t ex våld och hot om våld, närvaro, sjukfrånvaro, avskiljande och i övrigt hur man uppträder mot varandra, skall finnas och tillämpas.

Vårdgivaren skall omedelbart meddela avropande kommun om vårdtagaren lämnar vården/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 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 vid informationsträffar, som VFS anordnar för kommunernas IFO-enheter, om ramavtal inom HVB-verksamhet.

5 Boende

Logi

- Boendet skall finnas inom anläggningen.
- Faciliteter för personlig hygien skall finnas i nära anslutning till vårdtagarens rum.
- Sällskapsutrymmen skall finnas i HVB-hemmet.
- Utrymme, maskiner och utrustning för tvätt, torkning och strykning av kläder skall finnas.
- Städning av allmänna utrymmen skall ske med sådan kvalitet att boendemiljön inspirerar vårdtagarna till efterföljd i hemmiljön.

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.

6 Dokumentation

Journal

För varje vårdtagare skall föras journal enligt socialstyrelsens föreskrifter (SOSFGS 2003:20). Vårdtagaren har rätt att läsa journalen medan den skall hanteras som sekretessbelagd information visavi tredje man. Journalen 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 vårddygn, dock utan angivande av sekretessbelagd information.
