

Sammanfattning av krav på tjänsten, ställda i upphandlingsdokumentet för HVB Vuxna med missbruk 2019, projektnummer 10468

Detta dokument är en sammanställning av de krav på tjänsten som ställdes i upphandlingen HVB vuxna med missbruk 2019 i upphandlingsdokumentet. Avtalsvillkor återfinns i dokumentet Ramavtal – Avtalsvillkor HVB vuxna med missbruk.

Innehåll

Innehåll	2
1.5 Termer och definitioner	4
5. Generella krav på tjänsten	10
5.1 Arbetssätt och metod.....	10
5.1.1 Lagar, förordningar, föreskrifter och riktlinjer	10
5.1.2 Verksamhetsidé	10
5.1.3 Värdegrund	10
5.1.4 Individens inflytande och delaktighet	11
5.1.5 Evidensbaserad praktik.....	11
5.2 Hälsa- och sjukvård	12
5.2.1 Allmänna krav	12
5.2.2 Utförare som inte är vårdgivare	13
5.2.3 Utförare som är vårdgivare	13
5.3 Drogtest	14
5.4 Inskrivning	14
5.4.1 Krav på utförare vid placeringstillfället.....	14
5.4.2 Inskrivningsprocessen	14
5.4.3 Genomförandeplan	15
5.4.4 Placeringsavtal.....	16
5.4.5 Samordnad individuell plan (SIP).....	16
5.4.6 Kontaktpersoner.....	16
5.5 Placering	16
5.5.1 Tillsynsprotokoll	16
5.5.2 Insatsen	17
5.5.3 Samverkan och nätverksinriktat arbete.....	17
5.5.4 Rutiner för återfall och extra ordinära händelser	17
5.5.5 Sammanbrott	17
5.5.6 Behandlingskonferenser	18
5.5.7 Omkostnader	18
5.5.8 Den placerades personliga tillhörigheter	18
5.5.9 Tolk.....	19
5.5.10 Planerad frånvaro	19
5.5.11 Utskrivning	19
5.5.12 Utslussning; förberedande arbete för annat boende	19
5.6 Löpande uppföljning och utvärdering efter avslutad insats	19

5.6.1 Uppföljning	19
5.6.2 Uppföljningsrapporter	20
5.6.3 Utvärdering efter avslutad insats	20
5.7 Personal och kompetens.....	21
5.7.1 Generellt krav på personalens utbildningsnivå.....	21
5.7.2 Bemanning.....	21
5.7.3 Säkerhet och kontroll av personal	22
5.7.4Handledning och kompetensutveckling.....	22
5.8 Arbets- och boendemiljö	22
5.8.1 Arbetsmiljö.....	22
5.8.2 Trygghet och säkerhet.....	23
5.8.3 Åtgärder vid brott.....	23
5.8.4 Krisberedskap	24
5.8.5 Miljöarbete	24
5.8.6 Rutiner vid anställning	24
5.8.7 Registerkontroll.....	24
5.8.8 Systematiskt personalarbete	24
5.8.9 Policy och åtgärder mot alkohol, droger och cigaretter.....	25
5.8.10 Brandskydd	25
5.8.11 Lokaler	26
5.8.12 TV, telefoni och IT	26
5.9 Kosthållning.....	26
5.10 Rutiner för dokumentation.....	27
5.11 Informationsskyldighet.....	27
6. HVB Utredning	28
6.1 Krav på kompetens för HVB Utredning	28
7. HVB Omvårdnad	28
7.1 Krav på kompetens för HVB Omvårdnad	28

1.5 Termer och definitioner

Anbudsgivare = Utförare som lämnar anbud (HVB-hemmets huvudman).

Anhörig = Person inom familjen eller bland de närmaste släktingarna.

Arbetsmiljö = Fysiska, psykologiska och sociala arbetsförhållanden.

Avvikelse = Händelse som medfört, eller som hade kunnat medföra, något oönskat.

Beprövad erfarenhet = Innebär att en åtgärd måste ha använts i flera verksamheter, där de ansvariga är eniga om åtgärdens positiva effekt.

Brukarstyrd brukarrevision = Systematisk granskning av verksamheten där brukare, det vill säga personer med egen erfarenhet av missbruk/beroende och som står inför att få, får eller tidigare har fått insatser för sitt missbruk från socialtjänsten, har kontroll över revisionsprocessen. Brukarna i brukarrevisionen har ingen koppling till verksamheten som utvärderas/granskas.

Bästa tillgängliga kunskap = Den för tillfället bästa tillgängliga vetenskapliga kunskapen, eller andra kunskapskällor, som säger något om insatserna, deras effekter och nytta.

Eftervård = Insats efter behandlingen

Evidensbaserad praktik = Medveten, systematisk och sammanvägd användning av fyra kunskapskällor: bästa tillgängliga kunskapen, personens erfarenhet och önskemål, personens situation samt professionell expertis, för beslut om interventioner, insatser eller åtgärder till enskilda personer.

Funktionsnedsättning = Nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. En funktionsnedsättning uppstår till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana skador, tillstånd eller sjukdomar kan vara av bestående eller övergående natur.

Föreståndare = Person som ansvarar för det dagliga arbetet på ett HVB och i de fall detta krävs också den som står på tillståndet för att bedriva HVB-verksamhet.

Genomförandeplan = Vård- och omsorgsplan som beskriver hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras för en enskild.

God man = Person som är utsedd att företräda en viss person som på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person utan att dennes rättshandlingsförmåga begränsas.

Handikapparkering finns = Handikapparkering finns intill lokalen. Parkeringsplats med gångväg från entrén på max 25 meter som är fri från hinder. Parkering sida vid sida: minst 3,6 meter bred och det finns plats för bredd 5 meter. Parkering längs med trottoar: minst 7 meter lång. Om trottoaren är 3 meter bred så anses p-platsen uppfylla kravet på en 5 meter bred parkering.

Handikapptolett finns = Lokalen har toalett som är tillgänglig för rörelsehindrade. De invändiga måtten är 2,2 x 2,2 meter. Toaletten har fungerande larm, upphöjd toalettsits, ett enkelt uppfällbara armstöd (ingen spak inne vid väggen), draghandtag på dörrens insida, tvål, handdukar och spegel placerad så att den fungerar för personer i rullstol. Dörröppningen är minst 80 cm bred.

Heltidstjänst/Heltidsanställd = Antalet redovisade arbetstimmar per vecka dividerat med 37 visar antalet heltidstjänster för en verksamhet.

HSL-insats = Hälso- och sjukvårdsinsats. Insats som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen.

Huvudman = Myndighet eller organisation som ekonomiskt och juridiskt har ansvar för viss verksamhet.

HVB = Hem för vård eller boende, är en verksamhet med heldygnsvistelse som bedriver vård/ behandling, omvårdnad och stöd.

HVB Behandling = Behandling är systematiska och teoretiskt grundade tekniker eller metoder som används för att hjälpa enskilda individer att komma från sitt missbruk och beroende. (Källa: Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende).

HVB Omvårdnad = HVB Omvårdnad innefattar boenden som vänder sig till individer som är i behov av återhämtning (fysisk och psykisk) med anledning av ett, som oftast, långvarigt missbruk och behöver ofta praktisk hjälp eller tillgänglighetsanpassat eftersom de kanske använder rullator. Det kan exempelvis även vara personer som har utvecklat en demens med anledning av sitt missbruk.

HVB Utredning = Fördjupad kvalificerad utredning genomförd av legitimerad personal. Uppdraget är oftast riktat mot personer som inte klarar av att avhålla sig från alkohol/droger eller av någon anledning inte är behandlingsbara eller mottagliga för behandling där man behöver göra:

- Psykiatrisk bedömning av vidare utredningsbehov som hjärnskador/ADHD.
- Psykologutredning inklusive tester och observationer av kognitiva funktioner.
- Funktionsbedömning.

Individ = (Brukare) Person som får, eller som är föremål för utredning om att få, individuellt behovsprövade insatser från socialtjänsten för sitt missbruk.

Insats = Med insats avses aktivitet som är inriktad på visst resultat.

Inskrivning = Tidpunkt då vistelsen på HVB påbörjas.

Journal = Del av personakt där anteckningar av betydelse för handläggning av ett ärende och genomförande av insatser görs kontinuerligt och i kronologisk ordning.

Kommunal regi = Verksamhet som bedrivs av kommun i förvaltningsform eller i kommunalförbund.

Kvalitet = Verksamhetens uppfyllandegrad av krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter om socialtjänst och stöd och service till den placerade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Kvalitetssystem avseende insatsen = Avser system som dokumenterar, följer upp resultat och effekter av insatser och behöver ej vara kopplad till styrningen av verksamheten.

Ledningssystem = System för att fastställa principer för ledning av verksamheten. Definitionen av kvalitet är grunden för hur ledningssystemet byggs upp och vad som ska uppnås.

Lokalkostnader = Beräkning av lokalkostnaden ska innefatta allt som har med lokaler att göra och beräknas i avgiften, det vill säga även gemensamma utrymmen och eventuella kringkostnader så som värme, vatten, eventuellt schablon för familjehem med mera.

Lämplighetsbedömning/Matchning = Bedömning som ska göras, inför beslut om inskrivning, om en HVB-verksamhet kan tillgodose brukares behov.

Neuropsykiatrisk diagnos = ADHD, Thorettes syndrom, Asperger, autism och liknande.

Närstående = Person som individen anser sig ha en nära relation till.

Par = Avser personer som lever i ett parförhållande och som är i behov av vård och behandling för sina missbruk. Individerna ska kunna placeras samtidigt i en verksamhet.

Personakt = Handlingar som avser person som är eller har varit aktuella för utredning eller insats i en verksamhet ska hållas samman i personakter.

Personal = Med personal avses i upphandlingen schemalagda inom verksamheten för vård, behandling och/eller utredning av den placerade.

Platsantal (enligt tillstånd) = Detta platsantal framgår normalt av ett HVB-tillstånd och anger hur många placeringar verksamheten maximalt får ha samtidigt.

Platsantal (faktiskt) = Det antal samtidiga placeringar verksamheten anser sig klara med god kvalitet utifrån i upphandlingen redovisad bemanning. Detta antal får inte överstiga platsantalet enligt verksamhetens HVB-tillstånd.

Psykiatrisk problematik = Har en medicinsk karaktär där behandlingen delvis kretsar kring personers psykiska störningar.

Psykisk problematik = Kan vara ett tillstånd där vederbörande ibland kan behöva professionell hjälp för att exempelvis ändra invanda föreställningar och beteenden, lära dig att se dig själv på ett nytt sätt, komma i kontakt med och bearbeta sina känslor, acceptera begränsningar och se möjligheter.

Rutin = En skriftlig instruktion hur arbetet konkret ska utföras.

Sammanbrott = Placering i dygnetruntvård som avslutas oplanerat, det vill säga på ett sådant sätt eller vid en sådan tidpunkt att det är uppenbart att detta inte var vad man tänkt sig från socialtjänstens sida. Exempelvis om individen avviker från HVB-verksamheten eller vägrar att vara kvar.

Samsjuklighet = Med samsjuklighet menas generellt klienter och patienter med missbruk och beroende, som samtidigt uppfyller diagnostiska kriterier för psykiatriska tillstånd. Det kan vara ångestsjukdom, depressionssjukdom, manodepressiv sjukdom, schizofreni eller andra psykostillstånd samt personlighetsstörningar.

Samverkan = Övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte.

Socialtjänst = Verksamhet som regleras genom bestämmelser i socialtjänstlagen (SoL), lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), lagen om vård av missbrukare (LVM) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

Spelmissbruk = Avser spel om pengar.

Systematiskt arbetsmiljöarbete = Arbetsgivarens arbete med att undersöka, genomföra och följa upp verksamheten på ett sådant sätt att ohälsa och olycksfall i arbetet förebyggs och en tillfredsställande arbetsmiljö uppnås.

Systematiskt kvalitetsarbete = Sätt att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra en verksamhets kvalitet, som inkluderar att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.

Systematisk uppföljning = Att dokumentera arbete med individer för att följa upp hur det går för dem och att sammanställa informationen för att utveckla verksamheten som helhet.

Tillgängligt för rullstolsburna = En rullstolsburen person tar sig in i och kan röra sig i lokalen utan hjälp. Dörröppningsfunktion finns. Trappor saknas eller ramp finns, högst 0,5 meter nivåskillnad per ramp, med lutning på 1: 20 = max 2,9 grader. Hiss finns när lokalen har flera plan. Hissen har följande funktioner och mått: dörrautomatik, hissmått minst 1100 x 1400 mm, passagemått hissdörr minst 800 mm och dörr på kortsidan.

Tillgängligt för rullstolsburna med assistans = En rullstolsburen person tar sig in i och kan röra sig i lokalen med viss hjälp. Max ett trappsteg på högst 10 cm. Rampen är längre än 5 meter och lutar mer än 5 grader. Trösklar är högre än 2,5 cm men mindre än 10 cm, ingen dörröppningsfunktion.

Dörröppningar är minst 80 cm breda. Hiss finns när lokalen har flera plan, med hissmått 1100 x 1400 mm, passagemått hissdörr > 800 mm och dörr på kortsidan. Dörröppningar är minst 84 cm breda.

Tillgängligt för synskadade = Trappsteg har kontrastmarkeringar både vid övre och nedre. Belysningen är bra och bländfri. Väggar, dörrar, pelare och golv har vid behov kontrastfärger, tydlig, helst taktill skyltning, hissar med våningsutrop. Lättframkomliga lokaler.

Uppdrag = Tjänst som uppdragsgivare beställer av en HVB-verksamhet.

Uppdragsgivare = Juridisk person som lämnar uppdrag till en HVB-verksamhet.

Uppföljning = Beskrivning, mätning och dokumentation av arbete samt sammanställning av informationen.

Urvalsdatabas = SKIs urvalsdatabas är tillgänglig via Internet, i den kommer handläggaren att kunna filtrera fram matchande verksamheter utifrån individens behov.

Utförare/Leverantör = Verksamhet som är ett HVB; hem för vård eller boende.

Utslussning = Planerad övergångsprocess från vistelsen på HVB eller stödboende till annan boendeform innan eget boende. Exempelvis till en träningslägenhet.

Verksamhetschef = Enligt hälso- och sjukvårdslagen utsedd ansvarig för hälso- och sjukvårdsverksamhet vid en HVB-verksamhet.

Verksamhetsidé = Verksamhetsidén är ett koncentrat av antaganden kring bästa arbetssätt och metoder för målgrupp och syfte.

Vårdgivare = Statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten,

landstinget eller kommunen har ansvar för, samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård.

Vårdplan = Dokumenterad plan, upprättad av uppdragsgivaren, som beskriver planerade insatser/ åtgärder inom vård och omsorg.

Vårdtyngd = Vårdtyngden anger hur resurskrävande en placering är utifrån bland annat behov av kompetens och bemanning.

Värdegrund = Grundläggande värderingar som formar normer och handlingar. En värdegrund skapar ett gemensamt förhållningssätt och en etisk grund för det dagliga arbetet.

Växelboende = En boendeform där individen bor växelvis i egen bostad och växelvis på behandlingsboendet.

5. Generella krav på tjänsten

5.1 Arbetssätt och metod

5.1.1 Lagar, förordningar, föreskrifter och riktlinjer

Verksamheten ska bedrivas enligt gällande rätt samt enligt alla och vid varje tillfälle tillämpliga lagar, förordningar och riktlinjer. Förfrågningsunderlaget hänvisar ibland till lagtexter och föreskrifter. Lagtexter

och föreskrifter lyfts fram i förfrågningsunderlaget för att förtydliga vissa krav. Det betyder dock inte att dessa lagtexter och föreskrifter är viktigare än annan lagtext som det inte hänvisas till.

Utföraren svarar för att all personal har kännedom om och efterlever lagstiftning och övrigt regelverk.

5.1.2 Verksamhetsidé

Utföraren ska ha en verksamhetsidé för verksamheten. En verksamhetsidé är ett koncentrat av antaganden kring vilket arbetssätt och vilken metod som är den bästa för målgruppen och syftet med verksamheten.

Utföraren ska ha tydliga mål och metoder som är väl definierade. Utföraren ska ha en tydlig beskriven modell för hur insatsen bedrivs. Modellen ska vara väl förankrad i personalgruppen. Inriktning och metod ska vidare vara baserade på bästa tillgängliga kunskap och beprövad erfarenhet samt vara utformade med respekt för enskildas integritet.

5.1.3 Värdegrund

Utföraren har ett ansvar att iaktta människors lika värde och rätt när de vistats på HVB.

Ett medvetandegörande av värderingar är en förutsättning för att utveckla förmåga till etisk medvetenhet och ett etiskt agerande. En värdegrund skapar ett gemensamt förhållningssätt och en etisk grund för det dagliga arbetet.

Utföraren ska säkerställa att;

- verksamhetens värdegrund är dokumenterad,
- verksamhetens värdegrund utgår från principen om alla människors lika värde och skydd mot diskriminering,
- värdegrunden tydliggör individens rätt till självbestämmande och integritet samt inflytande och delaktighet,
- värdegrunden är förankrad bland individer och personal,

- Individer och personal informeras om värdegrunden vid inledning av placering respektive anställning,
- arbetet med värdegrundens efterlevnad följs upp och dokumenteras, värdegrunden är tillgänglig för alla intressenter.

5.1.4 Individens inflytande och delaktighet

Inflytande och delaktighet för individen ska genomsyra samtliga faser av placeringen och avse både den egna placeringen och boendegemensamma aspekter. Utföraren ska;

- säkerställa att individen förstår förutsättningarna som gäller för vistelsen på HVB,
- säkerställa att individen har inflytande över och är delaktig i insatsen på ett sätt som upplevs meningsfullt av individen och personalen,
- säkerställa att det finns möjlighet för individen att ha inflytande över verksamheten, exempelvis genom boendeskyddsombud, brukarråd, husmöten eller liknande,
- säkerställa att det finns möjlighet för individen att lämna synpunkter och klagomål för den egna vård-, behandlings- eller boendesituationen,
- säkerställa att möjligheterna till inflytande är anpassade till individens behov och förmåga, till exempel ålder, mognad, språk, kognitiv förmåga och fysisk funktionsförmåga,
- systematiskt ge individerna möjlighet att lämna synpunkter på frågor rörande bemötande, trygghet, säkerhet, inflytande och delaktighet. Svaren, som ska kunna lämnas anonymt, ska analyseras och användas på ett sätt som leder till konkreta förbättringar för brukarna,
- införliva synpunkter och klagomål från brukaren i det systematiska kvalitetsarbetet.

5.1.5 Evidensbaserad praktik

Evidensbaserad praktik är ett förhållningssätt som bygger på sammanvägningen av flera kunskapskällor och är en medveten och systematisk användning av den bästa tillgängliga kunskapen, tillsammans

med den professionelles expertis samt berörda brukarens situation, erfarenhet och önskemål, för beslut om interventioner (insatser/åtgärder) till enskilda individer.

Utföraren ska;

- kunna motivera sina metodval utifrån den evidensbaserade praktikens förhållningssätt,

- kunna visa att man inte tillämpar metoder som är skadliga för den enskilde individen,
- säkerställa att rutiner upprättas för systematisk uppföljning av insatsernas resultat för individen,
- säkerställa och följa upp att samarbetet mellan individer och personal främjar ett positivt resultat av insatsen,
- ansvara för att det finns strukturer för att ta tillvara individers erfarenheter och önskemål i insatsen,
- kunna beskriva sina metoder, sina arbetssätt, så att både individer och uppdragsgivare och andra berörda förstår dess innehåll och syfte,
- ansvara för implementering av valda metoder, samt säkerställande av efterlevnad bland personalen.

5.2 Hälso- och sjukvård

5.2.1 Allmänna krav

Utföraren ska tillse att hälso- och sjukvårdspersonal finns tillgängliga för att kunna möta individens behov. Tillgången till hälso- och sjukvård kan tillgodoses via samverkan med en vårdgivare alternativt att

utföraren själv är vårdgivare och därmed har kapacitet att i egen regi, helt eller delvis, tillgodose de behov som individen har.

Individer som sedan tidigare har en etablerad sjukvårds-, tandvårds-, stöd- eller behandlingskontakt bör, om det är möjligt och med hänsyn till geografiskt avstånd, ges möjlighet att fullfölja den under vistelsen i HVB. Vid inskrivning ska utföraren efterfråga tydlig information gällande individens behov av hälso- och sjukvård, tandvård, stöd eller behandling, samt vilken vårdgivare eller utförare som är ansvarig. Om

egenvård är bedömd som lämplig ska utföraren efterfråga aktuell egenvårdsbedömning vid inskrivning på HVB.

Om en kontakt saknas med tandhälsovården ska utföraren bistå individen eller dennes gode man i att upprätta en sådan kontakt. Om behov av tandvård är akut ska tid bokas omgående oavsett placeringens längd.

Vårdgivaren är ansvarig för att arbetet sker enligt gällande författningar som styr hälso- och sjukvården. Utförare som inte är vårdgivare men som anlitar vårdgivare ska säkerställa att ledning och personal vid HVB-hemmet känner till vilket ansvar utföraren respektive vårdgivaren har.

Utförare som anlitar vårdgivare ska kontrollera att vårdgivaren innehar en gällande patientskadeförsäkring och är registrerad i Vårdgivarregistret.

Uppdragsgivaren har inget läkemedelsansvar. Alla läkemedel bekostas av individen om denna är vuxen.

5.2.2 Utförare som inte är vårdgivare

Utförare som inte är vårdgivare och som anlitar vårdgivare som en del i tjänsten ska säkerställa att ledning och personal i verksamheten känner till vilket ansvar utföraren respektive vårdgivaren har för

patientsäkerhet och dokumentation av den utförda vården.

Utföraren ska ha rutiner för samverkan med leverantörer av hälso- och sjukvårdstjänster. Utföraren ska särskilt beakta rutiner om delegering av arbetsuppgifter till personal i verksamheten.

Utföraren ska ha rutiner för hur läkemedel delas till individer och hur läkemedel förvaras. Rutinerna ska säkerställa att ingen obehörig får tillgång till läkemedel. Rutinerna ska klargöra vad som gäller vid egenvård respektive när medicinering sker genom ett delegationsbeslut.

5.2.3 Utförare som är vårdgivare

Utförare som är vårdgivare ska säkerställa att ledning och personal känner till vilket ansvar som åligger en vårdgivare.

Ledningssystemet i verksamheten ska vara anpassat till rollen som utförare enligt Socialtjänstlagen och till rollen som vårdgivare enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

Utförare som är vårdgivare ska ha rutiner för delegering.

Utförare som är vårdgivare ska ha rutiner för hur läkemedel delas till individer och hur läkemedel förvaras. Rutinerna ska säkerställa att ingen obehörig får tillgång till läkemedel.

Avvikelser som rör insatser enligt SoL respektive vård enligt HSL ska hanteras separat i verksamheten.

Dokumentation enligt SoL ska hållas åtskild från dokumentation enligt HSL. Lagstiftningarna skiljer sig åt gällande regler för arkivering och vem som har skyldighet och rättighet att dokumentera. Tillgång till uppgifter i en SoL- och HSL-journal styrs därför av det uppdrag utföraren har. Det innebär att endast den som har en vårdrelation och utifrån sitt uppdrag har ett behov av att ta del av uppgifter i SoL och/eller HSL-journalen, ska ha den behörigheten,

Utförare som är vårdgivare ansvarar för att samtlig personal och individer vet vem som är utsedd till verksamhetschef tillika ansvarig för rollen som vårdgivare.

5.3 Drogtest

Medicinska tester/prov för att påvisa alkohol eller narkotika ska bekostas av utföraren. Tester/prov ska tas i enlighet med överenskommelse med uppdragsgivaren. Drogtester kräver individens medgivande.

Det är upp till utföraren att säkerställa att detta sker på ett rättssäkert och etiskt korrekt sätt. Alla tester/prov ska vara övervakade och dokumenteras.

5.4 Inskrivning

5.4.1 Krav på utförare vid placeringstillfället

Inför placering ska utföraren inhämta relevant information av uppdragsgivaren om individens behov och situation, såsom utbildning, anhöriga och närstående, socialt nätverk, fysisk och psykisk hälsa,

eventuell funktionsnedsättning, sysselsättning, arbete och fritid. Vid behandlingsplacering ska utföraren även begära att få uppdragsgivarens utredning som ligger till grund för placeringen.

Vid akutplacering ska utföraren så långt som möjligt inhämta information om skälet till akutplaceringen samt information om individens situation.

Inför varje placering ska utföraren genomföra en lämplighetsbedömning. I bedömningen ingår om insatsen kan ges under trygga och säkra former och om placeringen kan innebära negativ påverkan mellan placerade personer. Lämplighetsbedömningen ska resultera i ett inskrivningsbeslut.

Utföraren ska kalla till ett uppdragsmöte med uppdragsgivaren, individen och i förekommande fall vårdnadshavare/god man och/eller anhörig. På mötet ska uppdraget, målen med uppdraget, utslussning, utskrivning och uppföljning diskuteras.

5.4.2 Inskrivningsprocessen

Föreståndare, eller annan utsedd huvudman anmäld till IVO, ska fatta beslut om inskrivning utifrån giltigt beslut från uppdragsgivaren. Om individen som uppdraget gäller har en avvikande åsikt om de bedömningar som uppdragsgivaren har gjort ska utföraren dokumentera detta.

Utföraren ska inför inskrivning erbjuda informationsbesök, god kontakt och vidta praktiska förberedelser. Uppdragsgivaren ansvarar för att besök inför inskrivning görs samt att kontakter med närstående tas och utföraren svarar för att introduktion ges i samband med placering/inskrivning. Utföraren och uppdragsgivaren står för sina egna förberedelser och eventuella kostnader.

Utföraren ska tillse att det finns tillräckligt med personal för att kunna utföra en säker inskrivning, så att introduktionen genomförs på ett optimalt sätt.

Utföraren ska vid inskrivningen beskriva verksamheten, innehållet för den aktuella insatsen, arbetssättet från början till avslut samt regler kring alkohol och droger, hot och våld, samt övriga regler kring boendet. Behandlingsideologin ska också beskrivas; kvalitetsmålen, arbetssättet och villkoren för vistelsen för individen, närstående samt eventuella företrädare för individen.

Utföraren ska dessutom informera individen om dennes rättigheter, viktiga kontaktuppgifter för individen, eventuella restriktioner enligt lag för placeringen, regler och brandrutiner, samt information om vart individen kan vända sig med synpunkter och klagomål. Informationen ska ges på ett språk som individen förstår och utifrån individens kognitiva och kommunikativa förutsättningar samt med de medel som säkerställer att individen kan tillgodogöra sig informationen.

Vid inskrivningen ska utföraren påbörja dokumentation av insatsen.

Planering av uppföljning ska ske vid inskrivning.

5.4.3 Genomförandeplan

Inför varje uppdrag ska en genomförandeplan upprättas av utföraren baserad på vårdplanen

och placeringsavtalet. Utföraren ska lämna ett förslag på genomförandeplan till uppdragsgivaren senast 2 veckor efter att utföraren erhållit vårdplanen av uppdragsgivaren.

Genomförandeplanen ska beskriva hur beslutad insats ska genomföras för individen. Om utslussning ingår i uppdraget så ska denna del också omfattas av genomförandeplanen. Individen ska vara delaktig vid utformandet av genomförandeplanen. Om individen inte vill eller kan medverka ska det dokumenteras, liksom vilka övriga som medverkat i upprättandet av genomförandeplanen. Om utföraren identifierar ett behov som uppdraget inte omfattar ska utföraren efterfråga en uppdatering av vårdplanen och revidering av genomförandeplanen genom att;

- kontakta uppdragsgivaren och informera om bedömningen,
- dokumentera processen där vem/vilka som efterfrågade en uppdatering ska framgå, och
- i möjligaste mån dokumentera fattade beslutet om överenskomna insatser eller åtgärder.

Uppföljning av genomförandeplanen ska utföras av utföraren ihop med uppdragsgivaren och individen. Uppföljningsfrekvensen bestäms av uppdragsgivaren ihop med utföraren.

Utföraren ska ha rutin för framtagande av genomförandeplan enligt ovan som är känd för personalen och vilken SKI och uppdragsgivaren kan ta del av vid förfrågan.

5.4.4 Placeringsavtal

För varje placering enligt ramavtalet ska ett individuellt placeringsavtal utfärdas skriftligt och undertecknas av både uppdragsgivaren och utföraren.

Placeringsavtalen upprättas och tillhandahålls av uppdragsgivaren.

Placeringsavtal ska tecknas senast i samband med att insatsen inleds.

Placeringsavtalen ska följa ramavtalet och innehålla uppgifter om personens namn, personnummer, vårdkostnad, placeringstid, med mera.

Utföraren och uppdragsgivaren kan i genomförandeplanen/behandlingsplanen skriftligen komma överens om placeringsavtalets omfattning.

Placeringsavtalet ska gälla från och med den dag placeringen påbörjas och gälla i enlighet med beslut om insatsens längd.

5.4.5 Samordnad individuell plan (SIP)

När individen är i behov av insatser från både socialtjänsten samt hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med regionen upprätta en Samordnad individuell plan (SIP). En SIP upprättas med individens samtycke. Om en SIP blir aktuell ska verksamheten medverka till att planen upprättas.

5.4.6 Kontaktpersoner

Utföraren ska senast i samband med inskrivning utse en kontaktperson samt en ställföreträdande kontaktperson för individen. Kontaktperson och ställföreträdande kontaktperson ska namnges för uppdragsgivaren senast i samband med placering.

5.5 Placering

5.5.1 Tillsynsprotokoll

Utföraren ska, om uppdragsgivaren efterfrågar det, i samband med en placering förmedla tillsynsprotokoll från senaste tillsyn genomförd av behörig myndighet. Om det finns åtgärdsplaner i tillsynsbeslutet ska också en handlingsplan med åtgärder bifogas. Om behörig myndighet fattat beslut om vidtagna åtgärder ska också behörig myndighets tillsynsbeslut bifogas.

5.5.2 Insatsen

Utföraren ska omgående komma igång med insatsen efter att inskrivningen har skett.

Under insatsen ska utföraren regelbundet följa upp individens upplevelse av trygghet, hälsa, delaktighet och bemötande. Om målet med insatsen enligt genomförandeplanen inte förväntas uppnås ska uppdragsgivaren genast meddelas om utvecklingen.

Eventuell förlängning av insatsen beslutas av uppdragsgivaren.

Utföraren ska ha en rutin för ovan som är känd för personalen och vilken SKI och/eller uppdragsgivaren kan ta del av vid förfrågan.

5.5.3 Samverkan och nätverksinriktat arbete

Utföraren ska samverka och arbeta nätverksinriktat i nära samarbete med övriga aktörer av betydelse för individen. Exempelvis individens familj, läkare, skola, arbetsgivare och uppdragsgivare,

arbetsförmedling, försäkringskassa, goda man (i den utsträckning individen godtar detta) eller andra organisationer och föreningar som är av betydelse för individen.

Utföraren ska, i förekommande fall, erbjuda god utslussning i samverkan med handläggare och resurser på hemorten.

5.5.4 Rutiner för återfall och extra ordinära händelser

Utföraren ska ha rutiner för att hantera återfall. Utföraren ska även ha rutiner för extraordinära händelser, exempelvis våld och övergrepp. Rutinerna ska vara tydliga och lättillgängliga för all personal.

Telefonnummer till ledning/bakjour ska finnas lättillgängligt. Vid misstanke om förekomst av droger/ återfall ska personal omedelbart ta kontakt med ledning/bakjour.

Vid återfall eller extraordinär händelse ska uppdragsgivaren informeras omedelbart eller senast nästföljande arbetsdag.

Rutinerna ska hållas uppdaterade och aktuella för samtlig personal, vilka SKI och uppdragsgivaren också ska kunna ta del av vid förfrågan.

5.5.5 Sammanbrott

Om ett sammanbrott inträffar ska detta anmälas till uppdragsgivaren senast nästkommande vardag. Uppdragsgivaren ska då fatta beslut om vården ska upphöra eller fortsätta. Uppsägningen ska vara skriftlig och daterad. Skriftlig

dokumentation med omständigheter kring sammanbrottet ska utan dröjsmål sändas till uppdragsgivaren.

5.5.6 Behandlingskonferenser

Regelbundna och överenskomna behandlingskonferenser ingår i samarbetet mellan utföraren och uppdragsgivaren och regleras i genomförandeplanen.

Behandlingskonferenserna ska växelvis ske hos utföraren och växelvis hos uppdragsgivaren om inget annat överenskoms i genomförandeplan.

Uppdragsgivaren och utföraren står för sina egna resekostnader.

Behandlingskonferenser ska också kunna ske digitalt och utföraren ska ha utrustning för digitala möten med video.

5.5.7 Omkostnader

Inför placering planerar uppdragsgivaren och individen vad individen ska ombesörja själv, exempelvis kläder och annan personlig utrustning samt fickpengar och eventuella egenavgifter. Individen ansvarar

själv för sina personliga omkostnader, personlig utrustning och transporter vid planerade ledigheter. Om fickpengar utgörs av en biståndsbedömd insats görs en särskild överenskommelse om hur detta ska betalas ut till individen mellan utföraren, individen och uppdragsgivaren.

Utföraren står för övriga omkostnader under placeringen såsom akut tandvård, kost, logi, gemensamma förbrukningsvaror, fritidsaktiviteter, medlemsavgifter, transporter till och från aktiviteter och sysselsättningar samt övrigt som ingår i individens genomförandeplan. Övernattning för anhörig bekostas också av utföraren om anhörigs medverkan ingår i insatsen.

Utföraren förväntas hämta och lämna individen behovsanpassat vid användning av allmänna kommunikationer. Utföraren ska också tillhandahålla och bekosta hämtning och lämning av handläggare och anhörig från/till närmaste allmänna kommunikationer.

5.5.8 Den placerades personliga tillhörigheter

Det är utföraren som är ansvarig för att packa ihop individens tillhörigheter från verksamheten efter avslutad/avbruten placering om individen inte gör det själv. Tillhörigheterna skickas till uppdragsgivaren på det sätt som överenskommits mellan utföraren och uppdragsgivaren. Uppdragsgivaren står för kostnaden för transport av tillhörigheterna.

5.5.9 Tolk

Om behovet av tolk uppstår hos uppdragsgivaren står denna för beställning och kostnad av tolk. I övriga fall står utföraren för beställning och kostnad.

5.5.10 Planerad frånvaro

Verksamheten ska planera individens planerade frånvaro i samråd med uppdragsgivaren.

5.5.11 Utskrivning

Utföraren ska genomföra ett avslutningsmöte med uppdragsgivaren, individen och i förekommande fall vårdnadshavare/god man och/eller anhörig. Om ett avslutningsmöte inte kommer till stånd ska utföraren dokumentera förekommande skäl. Vid avslutningsmötet ska särskild vikt läggas vid resultatet av insatsen.

Utföraren ska erbjuda individen att medverka i en utvärdering som ska innefatta frågor om trygghet, säkerhet, hälsa, bemötande och delaktighet samt måluppfyllelse enligt genomförandeplanen.

Vid ett sammanbrott av insatsen ska utföraren utreda skälen till sammanbrottet och vid behov vidta åtgärder.

5.5.12 Utslussning; förberedande arbete för annat boende

En viktig faktor i behandlingsarbetet är att behandlingen genomförs på utsatt tid och att utslussning förbereder individen på bästa sätt inför kommande förändring. Sådana insatser förutom avslutande behandlingsinslag kan vara aktiv stöttning och förberedelser vad gäller sysselsättning, bostad och social situation efter utslussning.

Utföraren ska under placeringstiden förbereda individen för övergång till eget hem eller annat boende.

Utföraren ska ha en rutin för utslussning som är känd för personalen och vilken SKI och uppdragsgivaren kan ta del av vid förfrågan.

5.6 Löpande uppföljning och utvärdering efter avslutad insats

5.6.1 Uppföljning

Det ska framgå vid inskrivningstillfället hur individen, utföraren och uppdragsgivaren ska vara delaktiga i uppföljningen. Uppföljningen ska ha sin utgångspunkt i de mål som är fastställda i genomförandeplanen. Utföraren ska initiera en uppföljning av samverkan kring placeringen med uppdragsgivaren.

5.6.2 Uppföljningsrapporter

Uppföljningsrapporter med bedömning av insatsens utfall ska utföraren lämna skriftligt till uppdragsgivaren varje månad om inget annat överenskommits i genomförandepånen. I de fall epikris (medicinsk sammanfattning) finns ska denna, efter individens godkännande, alltid bifogas utförarens uppföljningsrapport till uppdragsgivaren. Rapporten ska även beskriva hur individen varit delaktig i sin egen placering.

Inför planerade omplaceringar och eventuella förlängningar av insatsen ska utföraren lämna en skriftlig sammanfattning med bedömning av insatsens utfall som ska vara uppdragsgivaren tillhanda senast sju dagar innan placeringsavtalets upphörande.

5.6.3 Utvärdering efter avslutad insats

Skriftligt utlåtande/sammanfattning av insatsens resultat ska lämnas till uppdragsgivaren senast sju dagar efter avslutad placering.

Utförare kan, i syfte att bedriva förbättringsarbete, ha behov av att få återkoppling hur det gått för individen efter en avslutad insats. Utföraren kan erbjuda individen att ge sitt skriftliga samtycke till att utföraren får ta kontakt efter avslutad placering och erbjuda individen att medverka i en utvärdering.

5.6.4 Brukarundersökning Utföraren ska genomföra anonymiserade brukarundersökningar i den mån detta är lämpligt utifrån målgruppens ålder och utifrån målgruppens storlek. Undersökningen ska ha nedanstående

inriktningar men anpassas efter målgruppen:

- Trivsel/nöjdhet
- Trygghet/säkerhet
- Personalens tillgänglighet
- Personalens stöd
- Personalens lyhördhet
- Personalens bemötande
- Upplevt resultat av behandlingen

Resultatet ska på grupp nivå/aggregerad nivå sammanställas minst årligen. Uppdragsgivaren och SKI ska vid förfrågan kunna ta del av resultaten.

5.7 Personal och kompetens

5.7.1 Generellt krav på personalens utbildningsnivå

Verksamhetens personal ska ha den utbildning, den erfarenhet och den personliga lämplighet som behövs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Personal som ger behandling enligt viss metod ska även ha relevant utbildning för den. Personalens sammantagna kompetens vad gäller utbildning och erfarenhet ska ge förutsättningar för att möta de behov av vård som målgruppen har och säkerställa en trygg och säker vård.

Minst 25 % av verksamhetens schemalagda tid för anställd schemalagd personal som utför vård och behandling av placerade individer ska utföras av personal som minst uppfyller motsvarande någon av två nedan angivna utbildningsnivåer. Att kravet uppfylls framgår i cell C 29 under fliken Sammanställning i bilaga 07 - Täthetsschema.

Nivå 1 - genomförd relevant eftergymnasial utbildning, motsvarande två års heltidsstudier (för äldre genomförda utbildningar gäller relevant eftergymnasial utbildning, motsvarande 1,5 års heltidsstudier), med inriktning mot psykosocialt arbete, socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap.

Nivå 2 - genomförd högskoleutbildning, motsvarande minst 180 högskolepoäng, med inriktning mot psykosocialt arbete, socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap.

Nyrekryterad personal som utför vård och behandling ska minst inneha en utbildning enligt någon av nivåerna.

5.7.2 Bemanning

Bemanningen ska vara av tillräcklig omfattning för att garantera god kvalitet och en trygg och säker vård utifrån den målgrupp som utföraren arbetar med. Den ska också vara av tillräcklig omfattning så att individen inte utsätts för kränkningar, mobbning och övergrepp. Beredskap ska finnas om något akut inträffar.

För samtliga anbudsområden ska det finnas bemanning dygnet runt och det ska ständigt finnas ansvarig personal i utförarens lokaler vilket innebär att individerna har en ständig tillgång till hjälp och stöd från personal.

I de fall utföraren har placerade individer med särskilda vårdbehov ska utföraren kunna erbjuda en bemanning som medför att individen inte lämnas ensam med endast en personalmedlem för att kunna garantera säkerhet och trygghet i förhållande till individen, andra placerade individer och personal.

Utföraren ska ha rutiner för att säkerställa att kraven på bemanning uppfylls även under förändrade förhållanden, vid exempelvis förändrat behov hos individen eller sjukdom bland behandlingspersonal/utredningspersonal. Exempel på förändrade förhållanden utifrån individens behov kan vara ett ökat behov av bemanning eller att sovande natt ändras till vaken natt. Kostnaden för eventuell förändring i bemanning ska ingå i offererat dygnspris.

Utföraren ska ansvara för att personal eller annan lämplig person, vid behov, följer med individen till läkare, tandläkare, frisör med mera.

5.7.3 Säkerhet och kontroll av personal

Utföraren ska säkerställa att föreståndaren eller personalen inte har misstänkts för eller varit dömda för brott i yrkesövning, våldsbrott, narkotikarelaterade brott eller sexualbrott under de senaste 5 åren från placeringsavtalets ikraftträdande. Vid anställning av personal ska dessa ha minst 3 år utan missbruk av alkohol eller droger före placeringsavtalets ikraftträdande.

Utföraren ska vid uppföljning kunna redovisa egen policy och rutin som visar hur kravet uppfyllts som är känd för personalen och vilka SKI samt uppdragsgivaren kan ta del av vid förfrågan.

5.7.4Handledning och kompetensutveckling

Utföraren ska tillse att personalens behov av extern handledning tillgodoses och att personalens behov av kompetensutveckling bevakas och stöds.

Utföraren ska under avtalstiden tillse att personalen får extern handledning och kompetensutveckling minst en gång per månad. Extern handledning kan finnas inom eventuell koncern. Utföraren ska följa utvecklingen inom branschens inriktning vad gäller lagstiftning, metodutveckling och forskning och tillse att personalen har aktuell kunskap.

5.8 Arbets- och boendemiljö

5.8.1 Arbetsmiljö

Utföraren ska utforma och utrusta arbetsplatsen för att förebygga risken för hot och våld så långt det är möjligt. I Arbetsmiljöverkets föreskrift Våld och hot (AFS 1993:2) framgår; om det finns en påtaglig risk för våld eller hot om våld får arbetet inte utföras som ensamarbete. Utföraren har ett ansvar att planera och riskbedöma arbetet så långt som möjligt och ska ordna så att risken för skada inte är större för ensamarbetaren än om flera utför arbetet gemensamt.

Vid en vålds- eller hotsituation ska utförarens medarbetare snabbt kunna påkalla hjälp och få stöd efteråt för att förebygga och lindra psykiska och fysiska skador.

Tillbud och händelser med våld eller hot om våld ska dokumenteras och utredas samt anmälas till Arbetsmiljöverket.

Utföraren ska säkerställa att:

- verksamhetsledningen upprättar en arbetsmiljöpolicy som är känd och efterlevs,
- arbetsmiljöarbetets uppgifter fördelas till personer som har tillräckliga befogenheter, resurser och kompetens för sitt uppdrag,
- ett systematiskt arbetsmiljöarbete bedrivs tillsammans med personalen för att säkerställa en hälsosam arbetsmiljö, Detta inkluderar att:
 - undersöka, riskbedöma, åtgärda risker i arbetsmiljön och följa upp åtgärderna,
 - vid undersökning av arbetsmiljön, alltid undersöka om det finns risk för hot och våld i arbetet med individerna,
 - upprätta rutiner för arbetet och säkerställa att de är kända och efterlevs,
 - utreda tillbud och olyckor, och
 - hantera kriser.
- det råder balans mellan krav och resurser i arbetet för personalen, och
- en årlig uppföljning av arbetsmiljöarbetet genomförs.

5.8.2 Trygghet och säkerhet

Utföraren ska;

- ha uppmärksamhet på risksituationer som kan uppstå när personer med skilda behov bor och vårdas tillsammans,
- ge ett säkert omhändertagande,
- vara medveten om säkerhetsfrågor gällande individerna och ska arbeta för att hela tiden öka medvetenheten bland personal,
- arbeta för att öka insynen och skapa förutsättningar för individens säkerhet,
- ansvara för att det finns ett genomtänkt arbetssätt i krissituationer och för att incidenter förebyggs, och
- ansvara för att individen behandlas med aktning för sin person och egenart och inte utsätts för kränkande behandling.

5.8.3 Åtgärder vid brott

Utföraren ska vid misstanke om att brott riktat mot individen har skett vara individen behjälplig att omedelbart polisanmäla detta samt rapportera till uppdragsgivaren.

Utföraren ska omedelbart vidta åtgärder mot personal som misstänks för brott riktade mot individen eller andra brott som kan påverka yrkesutövningen.

Utföraren ska ha rutin för ovan som är känd för personalen och vilken SKI och/eller uppdragsgivaren kan ta del av vid förfrågan.

5.8.4 Krisberedskap

Utföraren ska ha en dokumenterad handlingsberedskap för hur verksamheten hanterar och löser uppkomna kriser; exempelvis bortfall av el, telefoni, värme och vatten samt personalfrånvaro.

Utföraren ska vid uppföljning kunna redovisa en handlingsplan hur kravet på krisberedskap uppfyllas.

5.8.5 Miljöarbete

Utföraren ska bedriva ett systematiskt miljöarbete och ha en miljöpolicy/miljöplan för HVB- verksamheten. I miljöarbetet ska utföraren sträva efter att minimera miljöpåverkande faktorer i HVB- verksamheten som exempelvis avfallshantering/återvinning, energiförbrukning, utsläpp, resor och livsmedel.

Vid uppföljning ska miljöarbetet kunna redovisas.

5.8.6 Rutiner vid anställning

Utföraren ska ha en policy och till den rutiner för en noggrann anställningsprocess som syftar till att förhindra att olämpliga personer anställs i den verksamhet som ramavtalet omfattar.

Utföraren ska ha en policy som ska kunna visas upp för SKI och/eller uppdragsgivaren vid förfrågan.

5.8.7 Registerkontroll

Utföraren ska iaktta och följa i var tid gällande lagar, förordningar och föreskrifter som avser registerkontroll.

5.8.8 Systematiskt personalarbete

En viktig faktor för att uppnå efterfrågat behandlingsresultat är både personalkontinuitet och den personalsociala situationen på arbetsplatsen.

Utföraren ska systematiskt och kontinuerligt arbeta så att personalen trivs, utvecklas och motiveras att stanna på arbetsplatsen. Utföraren ska kunna uppvisa strategier för konfliktlösning mellan personalen, personal och chef samt personal och individen.

Utföraren ska minst en gång per år genomföra medarbetarundersökningar och regelbundna medarbetarsamtal som bland annat hanterar frågor om både fysisk och psykosocial arbetsmiljö samt genomföra kontroller att anställda har kunskap om- och arbetar efter HVB-verksamhetens mål och värdegrund. Uppföljningarna ska resultera i handlingsplaner på eventuella åtgärder under avtalsperioden.

Utföraren ska vid uppföljning kunna redovisa hur kravet uppfyllts.

5.8.9 Policy och åtgärder mot alkohol, droger och cigaretter

Förekomst av alkohol och droger ska inte accepteras inom HVB-verksamheten. Utföraren ska försäkra sig om att ledning och personal i tjänst är nykter och drogfri. Verksamhetens lokaler ska vara rökfria.

Missbruk som uppstår på arbetsplatsen är en arbetsmiljöfråga och ska hanteras som en sådan av arbetsgivaren.

Verksamheten ska ha en policy för en drogfri och alkoholfri miljö. Verksamheten ska ha rutin för;

- förebyggande åtgärder,
- åtgärder vid misstanke om missbruk, och
- när missbruk har konstaterats.

Utföraren ansvarar för att rutinen är välkänd hos ledning och personal och vilken SKI samt uppdragsgivaren ska kunna ta del av vid förfrågan.

5.8.10 Brandskydd

Byggnadstekniskt brandskydd

Med byggnadstekniskt brandskydd avses bland annat brandcellsgränser, utrymningsvägar, utrymningsskyltar och nödbelysning, brand- och utrymningslarm, brandsläckningsutrustning och eldstadsinstallationer.

Enligt Boverkets byggregler (BBR) alternativt de byggregler som gällde när byggnaden byggdes eller senast ändrades ska utföraren säkerställa byggnadens brandskydd, för den verksamhet som bedrivs.

Organisatoriskt brandskydd

Utföraren eller av utföraren utsedd brandskyddsansvarig ska utföra eller fördela, dokumentera och följa upp nedanstående brandskyddsarbete:

- Bedöma brandrisker och vid behov genomföra riskreducerande åtgärder.
- Ta fram regler och rutiner anpassade efter verksamhetens brandrisker.

- Säkerställa att personalen har tillräcklig kunskap om brandsäkerhet och genomför övningar enligt fastställda rutiner, om möjligt tillsammans med de boende.
- Säkerställa att det tekniska brandskyddets funktion upprätthålls över tid genom underhåll och egenkontroll.

Om fastighetsägaren är en annan än utföraren ska utföraren säkerställa att ansvarsfördelningen mellan fastighetsägare och verksamhet avseende kontroll och underhåll av tekniskt brandskydd är specificerad.

5.8.11 Lokaler

Utföraren ansvarar för att HVB-verksamheten bedrivs i ändamålsenliga och godkända lokaler med nödvändig anpassning och utrustade till verksamhetens innehåll och de enskildas behov.

Placerade individer ska av utföraren beredas boende i enkelrum om inte arbetsmetodiken eller andra särskilda skäl motiverar något annat.

Utföraren är ansvarig för individens tillhörigheter och individen ska ha möjlighet att låsa in värdesaker och andra personliga tillhörigheter. Lokalerna ska vara väl underhållna och hålla god hygienisk standard samt vara trivsamma. Toalett och hygienutrymmen ska uppfylla normala krav på hygien och trivsel och vara tillgängliga så att den personliga integriteten säkerställs.

5.8.12 TV, telefoni och IT

Utföraren ska dagligen i HVB-verksamheten tillhandahålla individen TV, datorer med internetuppkoppling och möjlighet att använda telefon för kontakter med exempelvis familj och myndigheter under hela vistelsetiden.

Ovan gäller under förutsättning att det inte enligt fastställd genomförandeplan motverkar behandlingens syfte.

5.9 Kosthållning

Utföraren ska tillhandahålla och bekosta kost enligt följande:

Maten ska fördelas på tre huvudmål (frukost, lunch och middag) samt mellanmål, där individens religion och andra etiska åsikter beaktas.

Maten ska tillfredsställa såväl smak som energi- och näringsbehov. Maten ska serveras vällagad, tilltalande upplagd och i rätt portionsstorlek. Grundkost och specialkost ska följa ESS-gruppens rekommendationer. Näringsberäknad specialkost ska ingå vid medicinska behov inklusive allergier.

5.10 Rutiner för dokumentation

Utföraren ska ansvara för att verksamheten dokumenterar egna insatser och förvarar handlingar enligt vid var tid gällande lagar och föreskrifter.

Uppdragsgivaren ska ha full insyn i enskilda ärenden och kunna ta del av dokument som behövs vid uppföljning och placeringar enligt avtal.

Personakter och samtliga andra handlingar som rör individen ska överlämnas till uppdragsgivaren när utförarens uppdrag i varje enskilt fall upphör och som tidigast när gallringsskyldigheten inträder.

Handlingarna ska vara sorterade och rensade. Överlämning av dokumentation ska ske enligt gällande lag.

Utföraren står för eventuell kostnad för överlämnandet i den form som efterfrågas av uppdragsgivaren. Kravet gäller också i de fall utföraren övergår till annan part. Kopior ska på en uppdragsgivares begäran skickas dessförinnan.

5.11 Informationsskyldighet

Utföraren ska:

- hålla uppdragsgivaren underrättad om förhållanden som är av betydelse för uppdraget,
- omedelbart underrätta uppdragsgivaren om missförhållanden, avtalsbrott eller andra förutsättningar för tjänstens genomförande som kan hänföras eller kopplas till personal och som kan påverka uppdraget,
- omedelbart underrätta uppdragsgivaren om insatsen inte kommer igång omgående,
- omedelbart underrätta uppdragsgivaren om individen återfaller i missbruk, kriminalitet, annat socialt nedbrytande beteende eller avviker,
- omedelbart informera uppdragsgivaren om planerade förändringar i HVB-verksamheten som beslutats, och
- omedelbart underrätta uppdragsgivaren om tillsynsmyndigheter påtalar brister, exempelvis påtalade brister av IVO efter deras tillsyn eller vid bristande brandskydd påtalad av brandskyddsmyndigheten efter tillsyn.

Utföraren är skyldig att informera uppdragsgivaren och SKI om alla typer av förändringar avseende HVB- tillstånd.

6. HVB Utredning

6.1 Krav på kompetens för HVB Utredning

Utöver de generella kompetenskraven i avsnitt 5.7.1 ska personal som utför den medicinska bedömningen vid utredningar inneha kompetens enligt nedan:

- Läkare med psykiatrisk kompetens för psykiatriska bedömningar av vidare utredningsbehov.
- Psykologkompetens för genomförande av psykologutredningar, tester och observationer.
- Funktionsbedömningar kan göras av personal med relevant utbildning, exempelvis utbildning inom arbetsterapi, sjukgymnastik och fysioterapi.

7. HVB Omvårdnad

7.1 Krav på kompetens för HVB Omvårdnad

Förutom övrig schemalagd personal som uppfyller de generella kompetenskraven i avsnitt 5.7.1 ska en utbildad sjuksköterska finnas tillgänglig på plats i HVB-verksamheten minst en gång per vecka.