

Länsgemensamt HVB för vuxna med samsjuklighet

HVB-verksamheterna



- Flöjten



- Riddarnäset



- Beroendecentrum

Mölnbacka



Vad är bråttom och vad är inte bråttom?

- Ett ställningstagande – vill vi driva ett länsgemensamt integrerat HVB i Värmland för målgruppen?
- Det finns möjligheter till finansiering av fastigheten och medel för uppstart – ett tillfälle som kanske inte kommer igen?
- En fastighet centralt placerad i länet, i princip klar för driftsättning – ett tillfälle som inte kommer igen.

Vad är inte bråttom?

- Vi har gott om tid att forma verksamheten som vi vill ha den.
- Vi har alltså stora möjligheter att bestämma oss i lugn och ro hur vi vill att det ska se ut. En gemensam process.
- Vilken målgrupp, behandlingsinnehållet, samverkansavtal.
- Hur ska vi jobba med förutsättningar för utsluss och eftervård?
- Bättre förutsättningar än när vi öppnade Riddarnäset.

Erfarenheter

- Beroendecentrum drivit gemensamt sedan 2007
- Riddarnäset sedan 2022
- Goda erfarenheter av samverkan mellan kommun-region!
- Studiebesök från övriga landet
- En målgrupp som oftast inte får rätt hjälp i rätt tid
- Mångbesökarna på BC ökar
- Behovet har inte ändrats mycket de sista tre åren.
- Positiva bieffekter – gott samverkansklimat – bättre samverkan i öppenvården

Samsjuklighetsutredningen under beredning

- Beroendevården och insatserna till personer med samsjuklighet ska stärkas.
- Personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och annan psykiatrisk diagnos är en särskilt utsatt grupp som behöver samordnade insatser från flera aktörer och som möter den enskildes hela situation.
- En genomgripande reform av samhällets insatser för personer med samsjuklighet, som också förutsätter ett förändrat huvudmannaskap för vård och behandling till personer med skadligt bruk eller beroende.
- Regeringen avser att gå vidare med ett lagstiftningsarbete för att insatser till personer med samsjuklighet ska stärkas.

Fastigheten

- Besiktigad
- I princip färdigmöblerad
- Inga oväntade kostnader framkom under besiktningen
- En vana i trakten med HVB
- Goda möjligheter till sysselsättning
- Centralt placerad i länet
- Larm, nät, kök mm. Mycket kostsamma investeringar annars

Kalkylen – kan det bli billigare vårddygnskostnad?

- Bygger på samma bemanning som på Riddarnäset. DVS 2 behandlingskonsulenter, 12 behandlingsassistenter, 1 kock, 50 % enhetschef.
- Medelbeläggningen 11 placeringar på 14 platser
- Vid medelbeläggning på 12 sjunker vårddygnsavgiften till 3550 kr/dygn.

- $3550\text{kr} \times 12 \times 365 = 15\,549\,000$
- $3900\text{kr} \times 11 \times 365 = 15\,658\,500$

Det finns billigare HVB-hem

- Vilken bemanning?
- Integrerad hälso- och sjukvård på plats?
- Hur långa placeringstider?
- Vilka möjligheter med samordnad utsluss och eftervård?

Samsjuklighetsutredningen ur HVB-perspektiv

- En större procentuell del faller på regionens ansvar. (Schablon 40 %)
- Kommunerna kommer fortfarande ha kvar ansvaret för placeringar på HVB.
- LVM blir LPT, troligtvis kortare tider i tvångsvård. Kommer behovet av heldygnsvård bli mindre?
- Gemensamma upphandlingar av HVB och/eller starta upp egna HVB-hem är rekommendationen.
- Vilka HVB hem kommer klara att leva upp till kraven på Hälso- och sjukvårdsinsatser? Kommer vi få det vi betalar för?