

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2004:4 av Anita Hagelbeck m.fl. (fp) om att starta fler familjecentraler i Stockholms län

Föredragande landstingsråd: Inger Ros

Ärendet

Motionärerna föreslår att det ska inrättas fler familjecentraler i Stockholms län så att de täcker alla kommuner och stadsdelar.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

En familjecentral är en mötesplats för barnfamiljer i ett bostadsområde. Inventeringar visar att familjecentraler finns representerade på många håll i länet och i de geografiska beredningarnas lokala budgetunderlag liksom i majoritetens plattform och budget bekräftas önskvärheten i denna utveckling. Det krävs dock att kommuner och stadsdelars aktivt medverkar i utvecklingen familjecentraler där så bedöms önskvärt. Arbetet med att utveckla av närsjukvården kommer att stödja den processen.

En familjecentral bör således vara ett samverkansprojekt mellan kommun/stadsdel och landstinget och bygga på en gemensam vision utifrån ett lokalt perspektiv. En förutsättning är också att vårdgivarna gemensamt formar en genomarbetet vårdidé för verksamheten.

3S- utredningen om Stockholms Sjukvårdsstruktur lyfter fram konceptet med familjecentraler som *ett* av flera framgångsrika arbetssätt som stöd till barnfamiljer, men också att det kan finnas olika modeller utifrån de lokala behoven och förutsättningarna.

Bilagor

- 1 Motion
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 12 januari 2005.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 25 januari 2005.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till fp- och kd-ledamöternas förslag.

Landstingsstyrelsens beslut fattades utan omröstning.

Fp- och kd-ledamöterna reserverade sig:

”Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta *att* bifalla motionen.

Familjecentralen är en mötesplats för barnfamiljer. Den bygger på ett samarbete mellan landsting och kommuner. Syftet är att ge stöd till barnfamiljer. Genom familjecentralen ökar möjligheterna till tidiga kontakter och insatser för familjer med problem. I några kommuner bedrivs verksamheten i form av nätverk istället för att samlas i en byggnad. Erfarenheterna från verksamheter med familjecentraler är positiva.

Familjecentraler finns i många kommuner i länet. Det är viktigt att utbyggnaden fortsätter. Målsättningen ska vara att det ska finnas familjecentraler så att de täcker länets samtliga kommuner. Landstinget bör vara aktivt när det gäller den fortsatta utbyggnaden.”

Ärendet och dess beredning

Anita Hagelbeck m.fl. (fp) har i en motion (bilaga), väckt den 10 februari 2004 föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* i samarbete med kommunerna inrätta fler familjecentraler i Stockholms län så det täcker alla kommuner och stadsdelar.

Utskottsbehandling

Hälso- och sjukvårdsutskottet har den 28 september 2004, enligt landstingsdirektörens förslag, avgett yttrande (bilaga).

Fp- och kd-ledamöterna reserverade sig till förmån sitt förslag *att* bifalla motionen.

Bilagor

Motionen

Familjecentral är ett samarbete mellan kommuner och landstinget för att ge stöd till barnfamiljer. Den första familjecentralen startade i Hagalund i Solna år 1993 med MVC, BVC, öppen förskola och socialtjänst. I hela landet finns nu ett hundratal familjecentraler på mindre och större orter. I Stockholms län finns familjecentraler bl a i Solna, Huddinge, Botkyrka, Norrtälje och Husby.

Modellen ser olika ut på olika håll. Gemensamt är dock en strävan att samla skilda kompetenser i syfte att uppnå en ökad tillgänglighet, flexibilitet och fördjupad samverkan i arbetet kring barn och familjer. Det ger ökade möjligheter till tidiga kontakter och insatser för familjer med problem.

Erfarenheterna från arbetet med familjecentraler är mycket goda. Genom att olika kompetenser samlas "under samma tak" ger man bättre service till familjerna. Genom arbetssättet skapas förutsättningar för en helhetssyn på familjens situation. Familjecentralen blir en naturlig mötesplats för såväl familjen som för olika yrkeskategorier inom vård, omsorg och service.

Det är därför viktigt att fortsätta arbetet med att bygga upp familjecentraler i länet i samarbete med kommunerna i Stockholms län. Landstinget bör vara aktivt i detta arbete och i samarbete med kommunerna.

Landstingsfullmäktige föreslås besluta

att i samarbete med kommunerna inrätta fler familjecentraler i Stockholms län så att de täcker alla kommuner och stadsdelar.

Stockholm den 10 februari 2004

Anita Hagelbeck

Cecilia Carpelan

Carin Håkansson

Bo Johansson

Margaretha Herthelius

Lena Huss

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Förvaltningens synpunkter

Motionärerna vill att det ska inrättas fler familjecentraler i Stockholms län så att de täcker alla kommuner och stadsdelar.

Folkhälsoinstitutet har beskrivit en familjecentral enligt följande:

"En familjecentral är en mötesplats för barnfamiljer i ett bostadsområde. På ett och samma ställe erbjuds allehanda tjänster av betydelse för barns och föräldrars hälsa och välbefinnande. Verksamheten utformas utifrån besökarnas behov. Basen är den allmänna mödra- och barnhälsovården, öppen förskola samt individ- och familjeomsorgen (socialtjänst)."

Det innebär att det är ett samverkansprojekt mellan kommun/stadsdel och landsting som bygger på en gemensam vision utifrån ett lokalt perspektiv. Det kräver även att vårdgivarna gemensamt formar en vårdidé.

Det har varit lättast att starta familjecentraler där behoven av samordning varit störst och många familjecentraler har startat med hjälp av pengar till den s k Storstadssatsningen.

I kranskommunerna har det därför varit lättare att åstadkomma en gemensam lokalisering än i stadsdelarna. Ett hinder för genomförande har varit att tillgången till öppna förskolor varierar och att en del även planeras att läggas ned.

En modifierad typ av familjecentraler har därför vuxit fram i form att ett nätverksbygge mer än ett "hus".

3S- utredningen om Stockholms Sjukvårdsstruktur lyfter fram familjecentraler som **ett** framgångsrikt arbetssätt som stöd till barnfamiljer men också att det kan finnas olika modeller utifrån lokala behov och förutsättningar

I september 2003 gjordes en inventering av befintliga familjecentraler/familjecentralsliknande verksamheter för Medicinsk Programberedning 2.

I Norra länet fanns det på följande ställen: **Järfälla, Upplands Bro, Solna** (2 st), **Sundbyberg, Sollentuna, Upplands Väsby, Sigtuna, Täby, Norrtälje** och **Jakobsberg**. Diskussioner pågår med Vaxholm.

I Stockholms stad finns familjecentralsliknande verksamheter i **Älvsjö, Liljeholmen, Fruängen, Bromma, Ekerö, Hässelby/Vällingby**. I **Husby (Kista)** och **Spånga/Tensta** saknas samverkansöverenskommelser med kommunen men i övrigt finns alla verksamheter på plats. I **Rinkeby** pågår arbetet med att skapa en integrerad familjecentral.

I Södra Länet finns familjecentraler/familjecentralliknande verksamheter i **Fittja, Alby, Hallunda, Storvreten** och **Tullinge**. I Huddinge finns ingen aktuell samverkansöverenskommelse med kommunen men familjecentralsliknande verksamheter i **Vårby** och **Skogås**. I sydost finns det familjecentraler i **Haninge, Brandbergen, Tyresö** och **Ösmo**.

I Södertälje bedriver **Fornhöjden, Ronna, Hovsjö** och **Geneta/Wasa** ett utvecklat samarbete med kommunen och i **Salem** startar en familjecentral i höst.

Utöver detta finns på många håll i länet verksamheter med syfte att skapa en mötesplats för barnfamiljer i ett bostadsområde.

Således finns konceptet representerat på många håll i länet och i de lokala budgetunderlagen liksom i majoritetens plattform/budget bejakas denna utveckling. Det krävs dock att kommuner och stadsdelars aktivt deltar och närsjukvårdsutvecklingen kommer nog att stödja den processen.