

Svar på interpellation från Mikael Ekvall, Vänsterpartiet - angående familjecentral Öster-Rosenlund

I en interpellation från Mikael Ekvall, Vänsterpartiet ställs frågorna:

- Finns det fortfarande en ambition från landstingsmajoriteten att inrätta en familjecentral på Rosenlund?
- Hur går i så fall arbetet med detta och när kan vi förvänta oss att en familjecentral på Rosenlund blir verklighet?

Landstinget ska arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande för att uppnå en bra folkhälsa. Hälso- och sjukvården ska erbjuda en god och jämlik vård som ges med god tillgänglighet, bra bemötande och rätt kompetens. Socialstyrelsens *Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder 2011* identifierar ett tydligt ansvar att arbeta förebyggande. Flera nationella rapporter påtalar behovet av ökad samverkan. I Jönköpings län pågår ett arbete för att utveckla familjecentraler där samverkan med kommunen har stor betydelse. Familjecentralen har en potential att genom hälsofrämjande arbete bidra till att utjämna hälsoklyftor bland barnfamiljer.

I budget med verksamhetsplan 2014 med flerårsplan för åren 2015-2016 står att målet är att det i samverkan med kommunerna ska etableras minst en familjecentral och en ungdomsmottagning i varje kommun. *Under 2014 planeras familjecentral i Gislaved och under 2015 i Värnamo, Smålandsstenar och Habo.* I budget med verksamhetsplan för 2013 med flerårsplan för åren 2014-2015 skrevs att *familjecentraler planeras i Aneby, Gislaved, Smålandsstenar, Värnamo, Habo, Vaggeryd och Rosenlund.*

Under 2013 byggdes Anebys familjecentral och därmed ingår alla BVC enheter på Högländets sjukvårdsområde i familjecentraler

I Värnamo sjukvårdsområde inviger man nu Gislaveds Familjecentral och planering inför ytterligare familjecentral i Värnamo pågår.

I Jönköpings sjukvårdsområde finns hittills 9 familjecentraler. Alla BVC enheter utom Habo, Mullsjö och Rosenlund tillhör en familjecentral eller arbetar med familjecentralsliknande arbetssätt (Råslätt).

Målet med en familjecentral i varje kommun är sedan länge uppnått i Jönköpings kommun, men på grund av storleken är det naturligt med fler familjecentraler. Idag finns det 9 familjecentraler och de områden som inte har samlokaliserade familjecentraler är Rosenlund och Råslätt. I planeringen behöver hänsyn tas till i första hand kommunens intresse samt ökade kostnader dels för verksamheten inklusive hyra av lokaler och dels för investeringskostnaden. I planeringen för Rosenlund finns ett stort intresse från Jönköpings kommun. Det finns också goda verksamhetsskäl för att skapa en familjecentral på Rosenlund, lokal finns och ritningar har tagits fram som tillgodoser de behov som finns i verksamheten. Investeringskostnaden för att skapa en familjecentral på Rosenlundsområdet har beräknats till 10 miljoner kronor.

Investeringskostnaderna under kommande år är dock mycket höga varför en prioritering gjordes i budgetarbetet. I prioriteringen har investeringar av stor betydelse för patientsäkerheten prioriterats och frågan har därför ännu inte beretts vidare och den ökade kostnaden för verksamheten har därför inte beräknats.

För närvarande pågår arbete med att minska kostnader med över 100 miljoner kronor. I ett långsiktigt ansvarstagande för både verksamhet och ekonomi måste bedömningar göras av behov, nytta i förhållande till kostnad som en del i det pågående arbetet med att minska kostnader.

Ambitionerna avseende familjecentraler har inte ändrats. Behov, nytta och kostnad för familjecentral Rosenlund kommer att prövas under våren. Eventuell tidsplan kommer att fastställas när bedömningen är gjord.

Håkan Jansson
Landstingsstyrelsens ordförande