

Nr 69.

Av fru **Svenson m. fl.**, om införande av hemsjukvårdsbidrag till kroniskt sjuka.

Det är numera en allmänt vedertagen uppfattning, att samhället skall påtaga sig ansvaret för att medborgarna får möjligheter till en god hälso- och sjukvård. Ett glädjande faktum är, att vårt lands sjukvård under de senaste decennierna trots krigs- och krisårens återhållande inverkan kunnat uppvisa en betydande utveckling till förbättrade förhållanden.

Vissa grupper av vårdbehövande kan dock sägas befinna sig i den belägenheten, att det nu är önskvärt, att samhället ägnar särskild uppmärksamhet åt deras vårdförhållanden. Dit hör de kroniskt sjuka. För denna grupp gäller, att den i det stora hela faller utanför det stöd, som de erkända sjukvårdskassorna ger sina medlemmar. För kronikervården, där staten lämnar bidrag till såväl uppförande som drift av särskilda sjukhem, har under senare år planer utarbetats till en omfattande utbyggnad, som emellertid icke synes kunna fylla det förevarande vårdbehovet.

Många kroniskt sjuka skulle med fördel kunna vårdas i hemmet, t. ex. hos nära anhöriga, därest de därför erforderliga ekonomiska förutsättningarna kunde tryggas. Hemsjukvården har tyvärr inte kunnat utvecklas i samma utsträckning som sjukvården i övrigt. En förbättring och utveckling av hemsjukvården i här berörda avseende skulle innebära en avsevärd avlastning i samhällets nu så stora utbyggnadsprogram på hälso- och sjukvårdens område. Därmed skulle också vinnas en betydande besparing för samhället, i det att hemsjukvård måste beräknas ställa sig väsentligt billigare än vård å sjukhem.

Även psykologiska och personliga motiv talar för att möjligheterna till en förbättrad hemsjukvård tillvaratages. För patienten är det ofta, därest sjukdomens art så medger, mest tillfredsställande att få vårdas i det egna hemmet i den miljö, som han är van vid, och slippa att förflyttas till nya och ovana förhållanden, som menligt kan inverka på hans psykiska välbefinnande. Särskilt framträder denna synpunkt givetvis vid fall, då — såsom beträffande kroniskt sjuka — vård kräves under längre tid.

Det kan naturligtvis tänkas, att den sociala hemhjälpsverksamheten i större utsträckning än vad som hittills varit fallet kan biträda vid hemsjukvård av kroniskt sjuka. Men i det stora hela anser vi, att vården av de kroniskt sjuka i hemmen i stor utsträckning kan handhas av familjemedlemmar. För sådana patienter, som har behov av ständig vård, vilken dock inte kräver särskilt kvalificerad sjukvårdsutbildning, är det givetvis gynnsamt att vårdas av någon nära anhörig. För att detta skall bliva möjligt i

större utsträckning än vad hittills varit fallet måste förutsättningen vara, att de enskilda hemmen får bättre ekonomiska möjligheter för vård av sådana sjuka.

De erkända sjukkassorna betalar för sina medlemmar hela kostnaden för plats på allmän sal å lasarett inom eget landstingsområde. Då antalet sjukförsäkrade personer i vårt land utgör omkring 60 procent av folket och då dessa kostnader i viss omfattning betalas med statsmedel, ger staten alltså redan nu i stor utsträckning sitt stöd åt dem, som får sin vård å allmänt sjukhus.

I en motion till fjolårets riksdag föreslogs inrättande av särskilda hemvårdsbidrag bl. a. till kroniskt sjuka, som enligt läkarintyg är i behov av ständig vård, vilken dock med fördel anses kunna beredas i hemmet. Statsutskottet framhöll i sitt utlåtande över motionen, att en utökad hemsjukvård kan medföra såväl förbättrade vårdmöjligheter som en viss besparing för samhället. Utskottet ville däremot inte tillstyrka införande av hemvårdsbidrag från statens sida, emedan kostnaderna för en sådan hemsjukvård enligt utskottets uppfattning i första hand borde gäldas av kommunerna, i den mån de vårdades egna tillgångar och inkomster icke räckte till.

En utvidgning av hemsjukvården i antydd riktning är givetvis en angelägenhet även för kommunerna, och det synes oss därför lämpligt, att kommunerna medverkar till finansieringen. Men det måste också understrykas, att frågan om vården av de kroniskt sjuka också är av största intresse för staten. Såsom framhållits, lämnar staten bidrag till såväl uppförande som drift av kronikerhem. Det är givetvis också i statens intresse, om — såsom statsutskottet förutsatte — en utökning av hemsjukvården kan medföra en viss besparing för samhället. Det hemsjukvårdsbidrag, som enligt vår uppfattning bör införas för kroniskt sjuka, bör kunna bekostas av stat och kommun gemensamt. En lämplig avvägning härvidlag bör kunna göras vid den förutsatta utredningen av frågan. En möjlig lösning synes oss vara, att staten lämnar bidrag med samma belopp, som enligt gällande bestämmelser utgår till driften av sjukhem för kroniskt sjuka, d. v. s. med 1 krona 50 öre för dag och patient. Om hemsjukvårdsbidraget normalt fastställs till 3 kronor per dag, skulle då stat och kommun svara för 50 procent vardera av kostnaderna.

Hemvårdsbidragen bör, anser vi, per dag uppgå till ett belopp av minst 3 kronor eller motsvarande patients avgift för vård å allmän sjukhussal inom vederbörande landstingsområde, därest denna avgift överstiger 3 kronor per dag. Särskild behovsprövning, beroende av vårdbehövandes inkomst och ekonomiska ställning, bör icke ifrågakomma. Hemsjukvårdsbidrag bör vidare utgå, oavsett om familjemedlem eller annan person har hand om vårdnaden. De administrativa uppgifter, som hemsjukvårdsbidragen måste medföra, bör kunna handhas av de erkända sjukkassorna.

Enligt vår uppfattning skulle sådana hemsjukvårdsbidrag utgöra en god grund för en utveckling av hemsjukvården till förmån för de kroniskt sjuka. De ökade kostnader, som reformen skulle medföra för statsverket,

måste ses mot bakgrunden av att det här gäller en grupp av vårt folk, vilken är i stort behov av bättre vård och större omsorg från samhällets sida. Frågan om införande av hemsjukvårdsbidrag bör därför snarast möjligt tagas upp till utredning, och vi förutsätter, att denna utredning kan bedrivas så skyndsamt, att förslag i frågan kan föreläggas nästa års riksdag.

Med stöd av vad som ovan anförts får vi hemställa,

att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t begära utredning och förslag om införande av hemsjukvårdsbidrag till kroniskt sjuka i enlighet med motionens syfte.

Stockholm den 23 januari 1953.

Gärda Svenson.

B. A. Nilsson.

Torsten Bengtson.

Gunnar Lodenius.

Nils Franzén.