

Nr 363

Av herr **Larsson** i Öskeviksby **m. fl.**, om samordning mellan landstingens sjukvårdande verksamhet och primärkommunernas åldringsvård.

(Lika lydande med motion nr 277 i Första kammaren)

Under de senaste decennierna har såväl sjukvården som åldringsvården genomgått en omfattande utbyggnad. Standardhöjningen och den allmänna konsumtionsökningen har medfört berättigade krav på upprustning och förbättring även inom vårdområdena. Inom vissa vårdområden är behoven särskilt stora. Så är fallet beträffande åldringsvården. Inom samtliga av landstingen drivna sjukvårdsformer upptar åldringarna en mycket stor del av vårdresurserna. Trots utbyggnaden av vårdhem för långtidssjuka råder på dessa en så stor platsbrist att den utgör en belastning för akutsjukvården.

Primärkommunerna har enligt gällande lagstiftning ansvar för den sociala åldringsvården, innefattande åtgärder för bostadsförsörjning, hemservice för åldringar, anordnande av ålderdomshem etc. Omfattningen och arten av den sociala åldringsvården kan vara olika i primärkommunerna beroende på bl. a. skatteunderlag och antalet åldringar i förhållande till befolkningen i arbetsför ålder i resp. kommuner. Landstingen svarar för all såväl öppen som sluten sjukvård.

Prognoser över befolkningsutvecklingen visar att antalet personer i hög levnadsålder hastigt ökar. Gränsdragningen mellan åldringsvård och sjukvård blir därvid allt svårare. Enligt vår mening är det angeläget att i ett läge med stora vårdbehov alla möjliga resurser ställs till förfogande och utnyttjas rationellt. Detta förutsätter en samordning av såväl sluten som öppen åldringsvård och åldringssjukvård.

I anledning av motioner till 1966 års riksdag underströk allmänna beredningsutskottet, i sitt av riksdagen godkända utlåtande, vikten av ett nära samarbete mellan de olika huvudmännen. Man påpekade att samarbete på många håll har inletts mellan olika primärkommuner och mellan dessa och respektive landsting och att samarbetet kunde väntas få ökad omfattning. Utskottet ville avvakta utvecklingen av detta samarbete.

Det ansågs också lämpligt att avvakta socialpolitiska kommitténs slutbetänkande, som skulle innefatta förslag till vårdlag beträffande bl. a. åldringarna. När kommittén avlämnade sitt, den 2 juni 1966, dagtecknade slutbetänkande, framgick det, att man för sin del avstod från att lägga fram förslag till lag om samhällets vård av åldringar och handikappade. Kommittén tog heller inte ställning till huvudmannaskapet.

Vi anser att behovet av samordning mellan åldringsvård och sjukvård motiverar en omfattande utredning av möjliga framkomstvägar. En parlamentarisk utredning med företrädare för de berörda huvudmännen skulle kunna anvisa konkreta riktlinjer för en bättre samordning.

Med hänvisning till det anförda hemställes,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om utredning angående samordning mellan landstingens sjukvårdande verksamhet och primärkommunernas åldringsvård.

Stockholm den 25 januari 1967

Erik Larsson (cp)
i Öskeviksby

Karl Gust. H. Boo (cp)

Rune Gustavsson (cp)
i Alvesta

Bertil Johansson (cp)
i Växjö
