

## Nr 290.

Av herr **Hage m. fl.**, om grunden för fördelningen mellan landsting och vederbörande kommun av den till vissa fattiga sinnessjuka utgående folkpensionen.

Enligt kungl. kungörelsen den 4 juni 1937 (Sv. förf.-saml. nr 296 och 297) utgår under vissa villkor statsbidrag till såväl uppförande som drift av vårdhem för lättskötta sinnessjuka. Driftbidraget utgår sålunda med 1 krona och 25 öre per dag och patient på villkor att för patient, tillhörande det sjukvårdsområde för vilket vårdhemmet är avsett, vårdavgift icke uttages med högre belopp än 50 öre per dag. Några särskilda bestämmelser hur det skall förfaras med eventuellt utgående folkpension till å sådant vårdhem intagen patient finnas emellertid icke. I föregående års statsverksproposition uttalade socialministern, att han hade för avsikt att i annat sammanhang upptaga denna fråga till behandling. Något förslag härutinnan har dock icke framlagts. Det är emellertid enligt vårt förmanande synnerligen önskvärt, att bestämmelser härom utfärdas snarast möjligt.

Enligt 2 paragraf i lagen den 28 juni 1935 om folkpensionering äger fattigvårdssamhälle för tid, under vilken pensionstagare är intagen å fattigvårdssamhälle tillhörig anstalt eller mot avgift, som av fattigvårdssamhälle erlägges, åtnjuter vård eller försörjning å annan anstalt, uppbära honom tillkommande folkpension samt därav tillgodogöra sig i förra fallet kostnaderna för vården och i senare fallet utgiven dagavgift och annan vårdkostnad. Med stöd av detta stadgande kan tydligen kommunen utan särskilda bestämmelser tillgodogöra sig de 50 öre den erlagt i avgift för å vårdhem intagen fattigvårdsbehövande pensionstagare, medan återstoden av pensionen ofta kan komma att gå till den sinnessjukes anhöriga. Då folkpensionen nu kan uppgå till 450 kronor per år jämte avgiftspension eller över en krona om dagen, kunna de anhöriga under sådana förhållanden göra sig en icke oväsentlig inkomst på att den sinnessjuka intagits å ett landstingets vårdhem, vilket väl knappast kan anses riktigt. Hade intagningen i stället skett å sinnessjukavdelningen vid kommunens fattigvårdsanstalt eller å ett statens sinnessjukhus, hade däremot hela folkpensionen gått i avräkning å vårdkostnaden. Något som helst motiv för en dylik åtskillnad finnes emellertid ej.

Vissa skäl kunna tala för, att vederbörande interner å vårdhemmen skola få behålla en mindre del av folkpensionen för eget bruk, en fråga som vi dock icke anse oss här böra upptaga till behandling.

Frågan hur det skall förfaras med folkpension till å vårdhem för sinnessjuka intagna fattiga behandlades i en motion nr 674 i andra kammaren vid 1936 års riksdag. Det framhölls där, att flertalet av de å vårdhemmen

intagna voro berättigade till folkpension men att föreskrift saknades, huru med denna skulle förfaras. I fråga om fattiga patienter å landstingens hem för kroniskt sjuka delades utgående folkpension lika mellan kommunen och landstingen, och ett liknande förfarande syntes enligt motionärernas mening vara motiverat även i det föreliggande fallet. Av folkpensionen borde hälften tillkomma landstinget och hälften kommunen.

I sin skrivelse i ärendet nr 267 framhöll riksdagen följande: »För det fall, att någon, som redan enligt gällande bestämmelser är berättigad till folkpension, å fattigvårdssamhälles bekostnad, intages å landsting tillhörigt vårdhem, kunna enligt riksdagens mening vissa skäl ock anföras för det i motionen II: 674 framställda yrkandet, att vårdtagarens pension skall, såsom beträffande kroniskt sjuka, delas lika mellan landstinget och fattigvårdssamhället. I de fall åter, då vårdtagaren blir pensionsberättigad först efter det den nya lagen om folkpension trätt i kraft, göra sig icke samma motiv gällande, enär landstingen äro befriade från bidragsskyldighet till pensionskostnaderna för sådan pensionstagare.»

Detta resonemang är emellertid enligt vår mening icke hållbart. Enligt bestämmelserna i fattigvårdslagen 40—42 och 51 §§ skall vid landstingsersättning av vårdkostnader för fattiga sjuka avdrag göras för erhållen folkpension, oberoende av i vilken omfattning landstinget bidragit till respektive pensionstillägg eller tilläggs pensioner. Statens sjukvårdskommitté föreslog, att även beträffande vårdhemmen för sinnessjuka ett ersättningsförfarande jämlikt fattigvårdslagen skulle införas, men Kungl. Maj:t och sedermera riksdagen ansågo, med hänsyn till att klientelet å dessa hem till övervägande del vore obemedlade eller mindre bemedlade, att en dylik anordning skulle innebära en onödig omgång, och förordade därför att avgiften skulle maximeras för alla samt att staten och landstingen skulle svara för återstående kostnader. Därmed kan emellertid någon ändring i fråga om principerna för folkpensionernas fördelning icke hava ägt rum. Det är därför naturligt att man i det föreliggande fallet icke gör någon åtskillnad om landstingen bidragit till tilläggs pensionen eller ej.

Man synes i förevarande hänseende böra jämställa landstingens vårdhem för sinnessjuka med deras hem för kroniskt sjuka. Beträffande de sistnämnda gäller att, sedan statsbidraget frångagits, kostnaderna skola bestridas till hälften av landstinget och till hälften av vederbörande kommun, varvid eventuellt utgående folkpension delas lika mellan landstinget och kommunen. Principen har här tydligen varit, att folkpensionen skall fördelas på landsting och kommun efter samma grunder som vårdkostnaden. Samma princip synes enligt vår mening böra gälla vid fördelningen av folkpension, som utgår till å vårdhem för sinnessjuka intagen patient. Frågan är då, huru dessa kostnader gestalta sig i praktiken. Statens kostnad, 1 krona 25 öre, och kommunens, 50 öre, är given. Landstinget får svara för återstoden. Enligt tillgängliga uppgifter angående dagkostnaden för förefintliga hem för lättskötta sinnessjuka under 1936 uppgick sagda kostnad till i medeltal cirka 3 kronor, vadan landstingets dagkostnad för varje patient uppgår till cirka 1

krona 25 öre. Landstinget får sålunda svara för drygt  $\frac{2}{3}$  och kommunen knappt  $\frac{1}{3}$  av vårdkostnaden, efter frånräknande av statsbidraget. I den mån levnads-kostnaderna stegras, ökas tydligen landstingens andel av kostnaderna. Under sådana förhållanden torde det i ovan omförmälda motion framförda yrkandet, att folkpension skall delas lika mellan landstinget och kommunen få anses synnerligen moderat.

Beträffande sättet för åstadkommande av den ifrågasatta fördelningen av folkpensionen kan man tänka sig, att i fattigvårdslagens 40 § införes ett nytt moment i huvudsaklig överensstämmelse med 2 mom. första stycket i 41 § eller att bestämmelser härom meddelas på annat sätt, exempelvis i lagen om folkpension.

Under åberopande av vad sålunda anförts få vi härmed vördsamt hemställa,

att riksdagen för sin del måtte besluta att till fattig patient, som vårdas å ett landstingshem för lättskötta sinnessjuka, utgående folkpension — efter avdrag av det mindre belopp, som eventuellt må behållas för pensionärens eget bruk — delas lika mellan landstinget och vederbörande kommun.

Stockholm den 23 januari 1938.

*Ernst Hage.*

*Gustaf Andersson*  
i Rasjön.

*Erik Fast.*

---

