

Nr 257.

Av herr **Anderberg m. fl.**, om viss ändring i grunderna för statsbidrag till uppförande och drift av hem för kroniskt sjuka.

I statsverkspropositionen, elfte huvudtiteln, har för budgetåret 1953/54 äskats anslag för statsbidrag till uppförande och till drift av hem för kroniskt sjuka. Någon ändring i gällande grunder för dessa statsbidrag har därvid icke ifrågasatts. Alltjämt avses sälunda den i gällande statsbidragskungörelse stadgade kvotbegränsningen av statsbidraget skola tillämpas. Denna innebär, att statsbidrag utgår endast för ett platsantal, motsvarande för landstingsområde högst 1 1/2 plats för 1 000 invånare och för stad utanför landsting högst 1 1/2 plats för 2 000 invånare. Siffrorna voro tidigare 1 plats för 1 000 resp. 2 000 invånare, men höjdes år 1945 till de nuvarande. Att det faktiska platsbehovet är väsentligt högre än vad dessa siffror ge vid handen har länge varit uppenbart. Frågan har under senare år behandlats av statens sjukhusutredning av år 1943, som i sitt betänkande om den larsaretsanslutna B-vården jämte anstaltsvården av kroniskt sjuka (SOU 1947: 61) förordade, att kvoten borde ökas till 3 promille med rätt för Kungl. Maj:t att, där så funnes motiverat, höja densamma till förslagsvis högst 3 1/2 promille. 1946 års sakkunniga för hälso- och sjukvården förordade bland annat i sitt betänkande angående statsbidragssystemet för den slutna sjukvården (SOU 1948: 48) att kvotreglerna beträffande driftbidraget skulle slopas. I fråga om anläggningsbidraget anslöto sig de sakkunniga till de av statens sjukhusutredning föreslagna grunderna.

Allteftersom tiden gått har det visat sig icke endast att kvotsiffran är för låg utan även att det är förenat med allvarliga olägenheter att kvarbliva vid denna låga siffra. Detta föranledde Svenska landstingsförbundets styrelse att år 1950 ingå med framställning till Kungl. Maj:t om en höjning av kvotsiffran till 2 promille såsom ett provisorium i avvaktan på underlag för ett mera definitivt ställningstagande till förevarande fråga. I yttrande över denna framställning tillstyrkte medicinalstyrelsen den föreslagna höjningen av kvoten och förordade därjämte, att Kungl. Maj:t skulle erhålla bemyndigande att i särskilda fall medgiva en höjning av kvotsiffran till 3 promille.

Vården av de kroniskt sjuka utgör utan tvekan en nyckelfråga icke endast när det gäller sjukvården utan även beträffande åldringsvården. I sjukvårdsorganisatoriskt hänseende är det av vikt ur såväl vård- som eko-

nomisk synpunkt att lasarett och sjukstugor kunna avlastas från kronikerfallen. Alltjämt vårdas nämligen, i brist på särskilda anstalter, vissa kroniskt sjuka å dessa sjukhus, varigenom vårdmöjligheterna för de akut sjuka beskäras. Härtill kommer, att vårdplatserna å akutsjukhusen äro dyrbara i såväl anläggning som drift och att det ställer sig väsentligen billigare att vårda de kroniskt sjuka å kronikeranstalter. Anläggningskostnaderna för dessa uppgå nämligen till knappt hälften av akutsjukhusens, och i fråga om driftkostnaderna är proportionen ungefär densamma. Att det är av största betydelse för beredande av en god åldringsvård, att ålderdomshemmen kunna befrias från de kroniskt sjuka har så ofta understrukits, att det synes överflödigt att här närmare ingå på denna fråga.

Nu berörda omständigheter tillsammans med förskjutningen av befolkningen mot de högre åldersgrupperna och svårigheten att med hänsyn till såväl bostadsstandard som bristen på hemhjälp vårda dessa sjuka i hemmen göra att behovet av vårdplatser för kroniskt sjuka är stort och att denna vårdfråga tränger till en snabb lösning. I detta läge är det angeläget att allt göres, som kan stimulera en snar utbyggnad av kronikervården, och härvid framstår en ändring av kvotsiffran för statsbidraget som en angelägen uppgift.

Läget är nämligen f. n. det, att maximisiffran 1 1/2 promille redan uppnått i vissa sjukvårdsområden. Vid planeringen av vårdens fortsatta utbyggnad kommer denna gräns att ej oväsentligt överskridas i ett flertal områden. Ett fortsatt fasthållande vid den nämnda kvotsiffran kommer under sådana förhållanden att innebära ett återhållande moment vid vårdens utbyggnad och stå som hinder för en rationell planläggning av vården. Angeläget är därför att en ändring kommer till stånd.

Ifrågasätts kan därvid, om det finnes anledning att över huvud taget upprätthålla någon kvotbegränsning för statsbidraget. Så tyngda av de ständigt stigande sjukvårdsutgifterna, som de kommunala huvudmännen — landsting och städer utanför landsting — för närvarande äro, kan man med vissnet utgå ifrån att icke flera vårdplatser för kroniskt sjuka tillskapas än som äro av behovet påkallade. Någon saklig uppgift i förevarande avseende torde därför kvotbegränsningen knappast ha, men väl kan den temporärt verka hindrande på utvecklingen. Även om sålunda skäl tala för ett slopande av den nuvarande begränsningen av statsbidraget kan det å andra sidan, innan vårdbehovet blivit fullt klarlagt, vara motiverat, att man prövar sig fram och som en etapp i utvecklingen tills vidare nöjer sig med att företaga en med hänsyn till rådande förhållanden motiverad höjning av kvotsiffran.

Vid övervägande av vad som i nuvarande läge kan anses som en skäligräns synes det förslag, som medicinalstyrelsen i ovannämnda yttrande framlagt, förtjäna beaktande. Förslaget innebär, som redan antytts, att kvotsiffran generellt höjes till 2 promille men att Kungl. Maj:t medgives att efter framställning av vederbörande sjukvårdsberedning bevilja statsbidrag

intill en gräns av 3 promille. Med en sådan bestämmelse ernås, att smidig hänsyn kan tagas till förhållandena inom olika sjukvårdsområden. Anledning synes därvid icke föreligga att sätta städerna utanför landsting i en annan ställning än landstingen, då behovet av kronikerplatser där är lika stort om icke större än i övriga delar av landet.

Under åberopande av vad sålunda anförts få vi hemställa,

att riksdagen måtte besluta sådan ändring av gällande författningar om statsbidrag till uppförande och drift av hem för kroniskt sjuka, att statsbidrag må kunna utgå för 2 platser per 1 000 invånare i resp. sjukvårdsområden med rätt för Kungl. Maj:t att, efter framställning av vederbörande sjukvårdsberedning, medgiva att statsbidrag må utgå för högst 3 platser per 1 000 invånare.

Stockholm den 27 januari 1953.

Rud. Anderberg.

F. Thun.

E. Gust. Andersson.

Alb. Ramberg.

Nils A. Larsson.
