

Nr 27

Utlåtande i anledning av väckta motioner angående åldringsvården.

I de likalydande, till allmänna beredningsutskottet hänvisade motionerna I: 533 av herr *Gorthon* och II: 637 av fru *Kristensson* och fröken *Karlsson* anhålles, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om en översyn av i motionerna berörd lagstiftning — utom såvitt avser frågan om viss skattefrihet, varom hänvisas till följdmotioner nr I: 467 och II: 638 — i enlighet med vad i motionerna angivits och att därjämte särskilt frågan om en utbyggnad av den öppna åldringsvården måtte beaktas.

I motionerna framhålles bl. a. att ett av de allvarligaste samhällsproblemen för framtiden är hur man skall organisera och finansiera åldringsvården, då antalet åldringar ständigt stiger. Större intresse borde ägnas frågan om vårdmöjligheterna. Det påpekas vidare att huvudmannaskapet för sjukvårdens och socialvårdens områden är fördelat på landstingskommuner respektive primärkommuner och att gränsen mellan åldringssjukvård och åldringsvård kan vara svår att fastställa, vilket får till följd att det i många fall kan bli omöjligt att avgöra vilken myndighet, som enligt lag har ansvaret för vården.

Motionärerna anser att klara linjer bör uppdragas, varigenom man klart skiljer på åldringssjukvård, vilken fordrar vård på anstalt, och åldringstillsyn, vilken kan och bör skötas i den öppna vården.

Det anses vidare angeläget att en snar översyn av bestämmelserna i socialhjälpslagen såvitt avser kommuns skyldighet att driva ålderdomshem m. m. kommer till stånd.

Utredning förordas vidare med syfte att framlägga förslag till entydiga bestämmelser om huvudmannaskapet.

Beträffande motiveringen i övrigt får utskottet hänvisa till motion II: 637.

Utskottet har berett *Svenska landskommunernas förbund*, *Svenska landstingsförbundet* och *Svenska stadsförbundet* tillfälle att inkomma med yttrande över motionerna.

Svenska landskommunernas förbund anser att de aktuella frågorna inom åldringsvården är så angelägna, att en utredning borde komma till stånd. Detta underströks också i styrelsens remissyttrande till allmänna beredningsutskottet över vid förra årets riksdag väckta motioner om åldringsvården, ur vilket yttrande förbundet återger följande:

De i dessa motioner berörda frågorna är så aktuella och även på längre sikt betydelsefulla, att en utredning av dem framstår som i hög grad angelägen. Visserligen ägnades samma frågor stort intresse av 1952 års åldringsvårdsutredning, som i sitt i januari 1956 avgivna betänkande framlade värdefulla synpunkter och uttalanden till ledning för åldringsvårdens framtida gestaltning, men utvecklingen går snabbt i våra dagar och inträffade förändringar i samhällsförhållandena kan, såsom utredningen framhöll i sitt betänkande, föranleda att såväl arbetsmetoder som åtgärder får övervägas på nytt och vid behov ändras. — Det torde tyvärr förhålla sig så att ålderdomshemmen icke inom överskådlig tid kan bli de inackorderingshem för normalt åldrande gamla med behov av vård och tillsyn, som man tidigare tänkt sig, utan måste i betydande utsträckning taga emot även långvarigt sjuka åldringar, som på grund av platsbristen vid sjukvårdsanstalterna inte kan beredas vård på annat sätt. Detta ställer emellertid särskilda krav på ålderdomshemmen i fråga om såväl deras planering som utrustning och personalbehov. Primärkommunerna belastas härigenom med uppgifter som närmast borde åvila landstingen och staten. Även inom den öppna åldringsvården finns problem som behöver utredas. Det är exempelvis oklart var gränsen går mellan dylik vård och den av landstingen bedrivna hemsjukvården för långvarigt sjuka. En klarare gränsdragning samt riktlinjer för en samordning av primärkommunernas och landstingens verksamhet inom åldringsvården skulle sannolikt främja ett mera rationellt tillvaratagande av tillgängliga resurser. Den nuvarande oklarheten i nämnda avseenden kan antagas verka hämmande på kommunernas intresse och initiativkraft i fråga om åldringsvårdens utbyggnad.

Styrelsen finner icke anledning att frångå vad sålunda anförts och tillstyrker därför förslaget om en översyn av gällande bestämmelser på området.

Svenska landstingsförbundet bestyrker, att avgränsningen mellan åldringssjukvården och vad styrelsen vill kalla den sociala åldringsvården utgör ett stort problem. Denna uppfattning kom till synes i förbundets yttrande till utskottet över ovannämnda motioner vid 1960 års vårriksdag. Däri uttalades, att det icke syntes möjligt att genom lagstiftningsåtgärder eller andra riktlinjer söka åvägabringa en hållbar gränsdragning i det avseende varom här är fråga. Man torde därför vara hänvisad att genom frivilligt samarbete söka åstadkomma den nödvändiga samordningen.

Förbundet anför i detta sammanhang, att det tagit initiativ till en utredning om vården av de långtidssjuka. Avsikten är att i denna utredning bland annat granska vårdorganisationen och söka skissera lämpliga lösningar. Utredningen torde icke kunna undgå att uppehålla sig vid gränsdragningsfrågorna som berör åldringsvården.

Trots en betydande utbyggnad av långtidssjukvården, vilken av naturliga skäl i stor utsträckning måste taga sikte på att täcka vårdbehoven för sjuka åldringar, föreligger ett icke tillgodosett vårdbehov, som kvantitativt är synnerligen svårbedömbart, bland annat på grund av den oklara gränsdragningen mellan vad som är sjukvård och vad som bör tillhöra den sociala omvårdnadens sektor. Huvudmännen har omfattande planer för utbyggnad

den av denna vårdgren, som förverkligas i den takt tillgängliga investeringsresurser och tillgång på utbildad arbetskraft medger. Som en utväg att söka tillgodose den ökade efterfrågan på vårdmöjligheter för patienter lidande av långvariga kroppssjukdomar har sjukvårdshuvudmännen organiserat och stödjer ekonomiskt hemvård för långtidssjuka i sådana fall där dylik vård medicinskt och tillsynsmässigt kan ifrågakomma. För detta ändamål anvisade landstingen under år 1961 anslag om tillsammans ca 13 miljoner kronor.

Om en statlig utredning anses böra komma till stånd, bör den enligt förbundets mening vara obunden av de principiella riktlinjer som skisserats i de här föreliggande motionerna. Motionärerna synes vilja till åldringssjukvård hänföra hela den slutna vården, oavsett om den avser ett sjukvårdsbehövande eller ett socialt tillsynsbehövande klientel. Det vill synas som om de menar, att all vård av icke-långtidssjuka åldringar skulle kunna lämnas i hemmen. Denna uppfattning säger sig förbundet icke kunna dela. Det måste vara nödvändigt att även i framtiden ha ålderdomshemmens möjligheter att mottaga åldringar, som behöver vård och tillsyn utan sjukvårds-karaktär. Enbart skröplighet eller sådan nedsättning av kroppskrafter, syn eller hörsel etc., som omöjliggör för åldringar att kvarstanna i ensligt belygna, svårskötta egna bostäder, kan icke anses konstituera sjukvårdsbehov. Ej heller kan behov av vård på sjukvårdsanstalt anses föreligga vid lindrigare akuta åkommor hos personer, som är inackorderade på ålderdomshemmen. Regeln om hemsjukvård måste därvid kunna åberopas. Förbundet anser det enligt denna uppfattning kunna hävdas, dels att ålderdomshemmen måste bibehållas för det klientel som här omnämnts, dels att landstingen icke skall påläggas huvudmannansvar för dessa hem. Landstingen bör ansvara för den del av den slutna vården som avser sjukvård. Den del som avser den socialt motiverade vården och tillsynen får förut-sättas kvarbli under primärkommunalt huvudmannaskap.

Svenska stadsförbundet åberopar ett yttrande av förbundets sjukvårdsdelegation, vari anföres följande:

Såsom motionärerna framhållit torde frågan om ordnandet och finansieringen av åldringsvården få betraktas såsom en av de allvarligaste framtida samhällsproblemen. Den snabba ökningen av de äldre åldersgrupperna i förhållande till de yngre utgör en del av bakgrunden till dessa problem. Även om det kan vara riktigt som motionärerna framhållit att debatten om de äldre åldersgruppernas problem under senare år huvudsakligen rört pensionsförmåner, synes det sjukvårdsdelegationen dock icke rättvist att påstå att mindre intresse ägnats frågan om vårdmöjligheterna. I den mån vården av sjuka åldringar ankommer på sjukvårdens huvudmän har dessa nedlagt betydande arbete på att få berörda vårdfrågor lösta på ett tillfredsställande sätt.

Enligt sjukhuslagen åligger det sjukvårdshuvudmannen att för dem, som är bosatta inom sjukvårdsområdet, ombesörja anstaltsvård för sjukdom i den mån annan icke drager försorg härom. Enligt socialhjälpslagen åligger

det kommun att anordna och driva hem för åldringar och andra personer, som är i behov av vård och tillsyn som icke eljest tillgodoses.

Motionärerna har tagit upp frågan om gränsdragning mellan de uppgifter, som omhänderhas av sjukvårdens huvudmän, respektive de organ, som svarar för de gamlas sociala omvårdnad. Denna gränsdragning är enligt motionärernas uppfattning oklar. Samma fråga hade uppmärksamrats i motion II: 58 till 1960 års riksdag. Motionärerna anser att allmänna beredningsutskottet vid dess behandling av motionen gått alltför lättvindigt förbi denna enligt motionärernas mening centrala fråga om huvudmannaskapet och yrkar därför nu tillsättande av en utredning med syfte att framlägga förslag till entydiga bestämmelser om huvudmannaskapet.

Sjukvårdsdelegationen är väl medveten att ifrågavarande gränsdragning är oklar och kan vålla olägenheter i konkreta fall. Dessa olägenheter är i väsentlig grad betingade av att resurserna på sjukvårdssidan i fråga om slutanestaltsvård icke är tillräckliga i dagens läge. Med anledning härav måste även socialvårdens resurser tagas i anspråk. För storstädernas del torde detta bli fallet för avsevärd tid framåt. Delegationen ansluter sig helt till departementschefens uttalande i proposition nr 19 år 1959 angående förslag till nya sjukhuslagen att — i den mån sjukhusmässig vård meddelas på socialvårdsanstalt — ett intimt samarbete bör komma till stånd mellan sjukvårds- och socialvårdsorganen för säkerställande av en medicinskt tillfredsställande vård på sådana anstalter. Efter dessa riktlinjer söker huvudmännen tillgodose behovet av omvårdnad av sjuka åldringar.

Sjukvårdsdelegationen har i sitt yttrande över förslaget till den nya sjukhuslagen givit uttryck åt den principiella uppfattningen, att det skall ankomma på de sjukvårdande organen att tillgodose behovet av sjukhusvård för långvarigt sjuka åldringar medan åldringsvården skall ombesörjas av socialvårdsorganen. I och för sig skulle icke sådana, av motionärerna påtalade gränsdragningsproblem behöva uppkomma i nämnvärd omfattning, dähest vårdresurserna på såväl sjukhussidan som den sociala sidan vore tillräckliga. Dagens situation kännetecknas emellertid av en markant brist på vårdplatser för sjuka åldringar. Denna brist är främst föranledd av den för sjukvårdens del synnerligen restriktiva statliga byggnadsregleringen åren 1948—1958. I avvaktan på tillskapandet av tillräckliga vårdresurser på sjukhussidan synes det i vad avser de landstingsfria städerna — som ju är huvudmän för såväl sjukhus som socialvården — icke möjligt att åstadkomma en skarp gränsdragning mellan de båda vårdsidorna. Väsentligt är enligt delegationens mening att man söker nå en smidig anpassning mellan vårdbehov och tillgängliga vård- och behandlingsresurser. Detta förutsätter ett i lämpliga former organiserat samarbete mellan sjukvårds- och socialvårdsorganen. Karakteristiskt för den sjuke åldringen är att han den ena dagen kan vara ett klart fall i behov av sjukhusvård och den andra dagen i behov av den vård och tillsyn, som lämnas inom den sociala åldringsvården. Härtill kommer att de alltmer utbyggda resurserna inom den öppna åldringsvården lett till att de åldringar, som omhändertas på ålderdomshemmen, är i avsevärt sämre kondition och mer vårdbehövande än vad tidigare var fallet.

Sjukvårdsdelegationen tror icke att föreskrifter i lagstiftningsväg eller i liknande ordning är ägnade att förbättra de av motionärerna påtalade förhållandena. Både i åldringsvårdsutredningens betänkande och i förarbetena till den nya sjukhuslagen har angivits, hur gränsdragningen bör ske mellan sjukvård och åldringsvård, varför en speciell utredning av frågan icke synes påkallad. Därtill kommer att 1960 års riksdag, bl. a. i anledning av den då

väckta här ovan omnämnda motionen, hos Kungl. Maj:t begärt en översyn och kartläggning av vissa förhållanden på åldringsvårdens område. Resultatet av denna översyn bör enligt delegationens mening avvaktas innan ställning tages till behovet att föranstalta den av motionärerna förordade utredningen.

Utskottet

Vid 1960 års riksdag hade utskottet till behandling ett antal motioner i frågor rörande åldringsvården, varvid utskottet beaktade bl. a. i förevarande motioner upptagna spörsmål angående gränsdragningen mellan åldringsvård på sjukvårdens respektive socialvårdens område, huvudmannaskapet för olika former av vård och en utvidgning av den öppna vården. I sitt av riksdagen godkända utlåtande, nr 28/1960, hemställde utskottet bl. a. att riksdagen hos Kungl. Maj:t måtte anhålla om en översyn och kartläggning av vissa förhållanden inom åldringsvården. Utskottet har erfarit, att nyssnämnda utlåtande överlämnats till socialpolitiska kommittén, som erhållit uppdrag att utföra en kartläggning av vårdbehov och vårdmöjligheter för åldringar och till Kungl. Maj:t inkomma med redogörelse för kartläggningen ävensom med förslag till de åtgärder kommittén finner påkallade. Motionärernas önskemål om en översyn av i motionerna berörd lagstiftning m. m. torde härigenom bli i väsentlig grad tillgodosett, varför någon ytterligare åtgärd f. n. icke synes motiverad. Utskottet får sålunda hemställa,

att de likalydande motionerna I: 533 och II: 637 icke må föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 18 april 1961

På allmänna beredningsutskottets vägnar:

HARALD JOHNSON

Närvarande: Se under utlåtande nr 26.