

Nr 41

Av herr **Berglund m.fl.**, om *förtidspension åt vissa vårdnads-
havare.*

(Lika lydande med motion nr 23 i Första kammaren)

Inom den alltmer ökande åldringsvården lider vi stor brist både då det gäller vårdplatser och vårdpersonal. För denna vårds huvudmän blir det ett allt större problem hur man skall kunna komma till rätta med dessa förhållanden.

Vad som närmast påkallar vår uppmärksamhet är den s. k. långtidsvården, där på grund av den allt högre medellivslängden allt fler är i behov av denna vårdform.

Förutom den slutna vården har landstingen och övriga huvudmän sökt lösa problemet genom att i allt större utsträckning tillämpa öppen vård där så kan ske, till en del genom hemsamaritverksamhet, men i inte ringa omfattning genom att lämna vårdbidrag för nära anhörig som vill åtaga sig att vårda den sjuke. Sådan släkting kan vara make/maka eller barn till den sjuke.

I brist på sjukhusplatser har landstingen bekostat sjukvård i hemmen åt långtidssjuka. Efter hand har hemsjukvården utvecklats icke blott till en ersättning för bristande slutenvårdsresurser utan i alltmer ökad omfattning även till ett komplement för denna vårdform. Den 12 april 1962 utgick hemsjukvårdsbidrag till 8 189 personer. Antalet har sedan dess avsevärt ökat.

Delta vårdsätt har alltså visat sig slå väl ut, och den sjuke har på så sätt kunnat vistas i hemmet. Förutom den avlastning detta innebär för den slutna vården, är den även för huvudmannen en billigare vårdform.

Redan i dag ter sig vårdresurserna inom åldringsvård och åldringssjukvård såsom otillfredsställande och otillräckliga. Under den närmaste 15-årsperioden kommer emellertid vårdbehoven inom dessa sektorer att kraftigt öka. Enligt befolkningsprognoserna förutses en 50-procentig ökning av befolkningen i åldersgrupperna 67 år och däröver fram till omkring 1980. Antalet personer i åldersgruppen 85 år och däröver beräknas fördubblas under 20-årsperioden 1960—1980.

Det torde i framtiden bli en av de vårdformer som kommer att tillämpas i ännu högre grad. I den mån ATP alltmer träder i funktion är det att för-

moda att många kan välja denna vårdform framför den slutna vården.

Här inträder emellertid ett förhållande som kan ge upphov till stora ekonomiska problem för den som vårdar den sjuke under längre eller kortare tid.

Det är inte ovanligt att t. ex. en dotter till den vårdbehövande åtar sig denna uppgift mot den ersättning huvudmannen ger. Kanske detta sker under stora personliga uppoffringar genom avstående från annan inkomst helt eller delvis.

När så den sjuke avlider, kanske vederbörande står där utan möjlighet till försörjning, dels på grund av sin ålder och dels på grund av att om skolning till annat arbete inte är möjlig.

Här måste det allmänna på ett eller annat sätt träda emellan, men frågan är hur detta skall ske.

För att i fortsättningen aktualisera hemvårdsformen och icke ställa den vårdande inför de problem som här ovan antytts borde en utredning ske hur man på bästa sätt skall kunna lösa denna viktiga fråga.

Man kan ju här tänka sig gå olika vägar för att lösa problemet, men allmänt sett torde någon form av pensionsberättigande vara lämpligaste sättet.

Med hänvisning till vad här ovan anförts anhålles,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa om sådana åtgärder, att en hemvårdande som ställes utan arbetsinkomst beredes möjlighet till förtidspension.

Stockholm den 13 januari 1966

M. Berglund

C.-G. Enskog

Anders Jonsson

Mac P. Hamrin
i Kalmar

Sigfrid Löfgren

Eric Nelander

Elias Jönsson
i Ingemarsgården
