

## **Nr 74**

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag angående ändrad lydelse av 1 och 6 §§ lagen den 4 januari 1956 (nr 2) om socialhjälp; given Stockholms slott den 8 mars 1968.*

Kungl. Maj:t vill härmed, under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag föreslå riksdagen att antaga härvid fogade förslag till lag angående ändrad lydelse av 1 och 6 §§ lagen den 4 januari 1956 (nr 2) om socialhjälp.

## **GUSTAF ADOLF**

*Sven Aspling*

---

### **Propositionens huvudsakliga innehåll**

I propositionen föreslås vissa ändringar i socialhjälpslagen för att klargöra kommunernas ansvar för den enskildes personliga omvårdnad. I 1 § föreslås en bestämmelse av innebörd att kommun skall tillse att den som vistas i kommunen får den omvårdnad som med hänsyn till hans behov och förhållanden i övrigt kan anses tillfredsställande. Samtidigt föreslås ett tillägg till 6 § som fastslår att socialnämnderna är skyldiga att skaffa sig kännedom om de enskildas behov av omvårdnad och verka för att detta blir tillgodosett.

**Förslag**  
till  
**Lag**  
angående ändrad lydelse av 1 och 6 §§ lagen den 4 januari 1956 (nr 2)  
om socialhjälp

Härigenom förordnas, att 1 och 6 §§ lagen den 4 januari 1956 om socialhjälp skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

*(Nuvarande lydelse)*

*(Föreslagen lydelse)*

1 §.

Varje kommun skall sörja för att den, som vistas i kommunen och som finnes vara i behov av hjälp, erhåller sådan enligt vad nedan sägs (socialhjälp).

*Varje kommun skall tillse att den som vistas i kommunen erhåller den omvårdnad, som med hänsyn till hans behov och förhållanden i övrigt kan anses tillfredsställande. Kommunen skall vidare sörja för att den, som vistas i kommunen och som finnes vara i behov av hjälp, erhåller sådan enligt vad nedan sägs (socialhjälp).*

6 §.

Socialnämnden har

Socialnämnden har

*att göra sig väl förtrogen med den enskildes behov av omvårdnad och verka för att detta blir tillgodosett;*

att bestämma, ————— och verkställighet.

Socialnämnden har ock ————— på nämnden.

Nämnden skall ————— nämndens uppgifter.

---

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1968.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t  
Konungen i statsrådet på Stockholms slott den 8 mars  
1968.*

**Närvarande:**

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena NILSSON, statsråden STRÄNG, ANDERSSON, LANGE, KLING, JOHANSSON, HOLMQVIST, ASPLING, PALME, SVEN-ERIC NILSSON, GUSTAFSSON, GEIJER, ODINOFF, WICKMAN, MOBERG.

Chefen för socialdepartementet, statsrådet Aspling, anmäler efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter fråga om *ändring i socialhjälpslagen* och anför.

**Inledning**

Den 2 juli 1965 tillkallades en utredning för att utreda frågan angående omvårdnaden av handikappade. Utredningen har kallat sig handikapputredningen. Utgångspunkt för utredningens verksamhet borde enligt dess direktiv vara den kartläggning av handikappvården i kommunerna som socialpolitiska kommittén företog år 1962. Utredningen borde i första hand följa upp socialpolitiska kommitténs arbete genom att undersöka i vilken omfattning kommuner och landsting genomfört eller avser att genomföra de åtgärder som aktualiserades genom kommitténs initiativ. Utredningen lät därför under år 1966 genomföra en undersökning, som kallats 1966 års handikappundersökning.

Handikapputredningen<sup>1</sup> redovisade resultatet av undersökningen i ett betänkande, *Kommunerna och den sociala omvårdnaden* (SOU 1967: 53). I betänkandet föreslår utredningen vissa ändringar i socialhjälpslagen för att klarlägga kommunernas ansvar för den enskildes personliga omvårdnad.

Betänkandet har remissbehandlats. Yttranden över betänkandet har avgetts av förutvarande socialstyrelsen, medicinalstyrelsen, statens handikappråd, länsstyrelserna i Stockholms, Östergötlands, Blekinge, Malmöhus, Göteborgs och Bohus, Örebro, Gävleborgs samt Norrbottens län, Svenska stadsförbundet, Svenska kommunförbundet, Svenska landstingsförbundet, Sve-

<sup>1</sup> Ledamöter riksdagsledamoten Ingemund Bengtsson, ordf., riksdagsledamöterna Johannes Antonsson, Erik Magnusson, Anna-Greta Skantz och Joel Sörenson, dåvarande byrådirektören Torå Bergstedt och kanslirådet Birger Forslund. Sedan Bergstedt på därom gjord framställning entledigats från uppdraget tillkallades den 25 november 1966 departementsrådet Åke Gustafsson som sakkunnig i hans ställe.

riges läkarförbund, Riksorganisationen för Mental Hälsa (RMH), Svenska Diabetesförbundet och De Handikappades Riksförbund (DHR).

Yttranden har överlämnats av medicinalstyrelsen från dess hjälpmedelsnämnd, av statens handikappråd från Riksförbundet för Utvecklingsstörda Barn, De Blindas Förening, Riksförbundet för Hjärt- och Lungsjuka, Sveriges Dövas Riksförbund, Hörselfrämjandets Riksförbund, Riksföreningen mot Polio samt Riksförbundet för Svensk Epileptikervård, av länsstyrelsen i Stockholms län från Stockholms stads socialnämnd och av övriga länsstyrelser från ett antal socialnämnder inom varje län.

### **Gällande bestämmelser**

Enligt lagen den 4 januari 1956 (nr 2) om socialhjälp (ändrad senast 1967: 321) skall varje kommun sörja för att den som vistas i kommunen och som finnes vara i behov av socialhjälp får sådan hjälp (1 §). Socialhjälp handhas av en för varje kommun obligatorisk socialnämnd (2 §).

Socialnämndens huvudsakliga uppgifter anges i 6 §. Nämnden har bl. a. att bestämma i vilka fall, i vilken omfattning och under vilka former socialhjälp skall meddelas. Den har vidare att gå allmänheten tillhanda med råd och upplysningar i frågor som har samband med verksamheten och att lämna annat bistånd i personliga angelägenheter, då detta lämpligen kan ske.

Socialhjälpslagen skiljer mellan obligatorisk och frivillig hjälp. Obligatorisk socialhjälp (12 §) är sådan hjälp som den enskilde har rätt att kräva och samhället skyldighet att lämna. Frivillig socialhjälp (13 §) utges av kommunen eller dess socialnämnd efter fritt bedömande.

För att obligatorisk socialhjälp skall utgå krävs först och främst att den hjälpbehövande antingen är minderårig, dvs. under 16 år, eller att han på grund av ålderdom, sjukdom, lyte eller eljest bristande kropps- eller själskrafter inte kan försörja sig genom arbete eller att han av hälsoskäl bör avhålla sig från arbete. Härutöver krävs dels att vederbörande saknar medel för att tillgodose de behov, som den obligatoriska hjälpen är avsedd att täcka, dels att hans behov inte avhjälpas på annat sätt. Socialhjälp utgår till livsuppehälle och till behövlig vård. I fråga om minderårig skall socialhjälpens också avse uppfostran.

Obligatorisk socialhjälp utgår inte till personer över 16 år, vilkas hjälpbehov är föranlett av arbetslöshet.

I fråga om den frivilliga socialhjälpens gäller att kommunerna har oinskränkt rätt att ge ut sådan hjälp i all den utsträckning de anser lämpligt. 13 § föreskriver sålunda att frivillig socialhjälp meddelas enligt grunder, som kommunens fullmäktige bestämmer eller efter vad socialnämnden anser behövt, om sådana grunder inte fastställts.

I 14 § föreskrivs att socialhjälpens — vare sig den är obligatorisk eller fri-

villig — skall ges på sådant sätt, att den behövande såvitt möjligt blir i stånd att försörja sig och de sina genom eget arbete. Socialhjälpens har med andra ord karaktären av en hjälp till självhjälp. Hjälpens bör i regel utgå med kontant belopp. Det förutsätts dock, att naturaformen skall användas dels då hjälpbehovets art föranleder därtill, dels då det finns anledning anta att kontant understöd inte kommer till behörig användning.

I stället för att bevilja en hjälpsökande kontant understöd kan socialnämnden teckna borgen på lån för honom. Kommunens fullmäktige avgör om denna hjälpform skall få användas inom kommunen.

Om hjälptagaren behöver vård ankommer det på socialnämnden att dra försorg om att vårdbehovet blir tillgodosett. Det förutsätts att vården skall kunna lämnas antingen i den vårdbehövandes hem — t. ex. genom att nämnden betalar kostnaderna för en hemvårdarinna — eller i annat enskilt hem eller på vårdhem eller sjukvårdsinrättning eller annan vårdanstalt eller i ålderdomshem. Vilken vårdform som bör väljas skall avgöras efter vad som med hänsyn till vårdbehovets art och övriga omständigheter prövas mest lämpligt.

I princip är varje kommun skyldig att anordna och driva hem för åldringar och andra personer, vilka behöver vård eller tillsyn som inte eljest tillgodoses (18 §). I motsats till vad som gällde enligt fattigvårdslagen avser bestämmelsen inte endast understödstagare.

Såsom regionala tillsyns- och rådgivningsorgan åt kommunerna tjänstgör länsstyrelserna och statens socialvårdskonsulenter. Länsstyrelserna skall noga följa tillämpningen av socialhjälpslagen och se till att socialhjälpssamheten ordnas och handhas på ett ändamålsenligt sätt. Underlåter kommun att lämna behövlig obligatorisk socialhjälp skall länsstyrelsen ålägga kommunen att fullgöra sin skyldighet. Skulle eljest yppas missförhållande, skall länsstyrelsen vidta den åtgärd som behövs för dess avhjälpande (52 §). Enligt instruktionen för socialvårdskonsulenterna skall de lämna socialnämnderna upplysningar och råd i frågor som berör deras verksamhetsområde.

Den centrala statliga myndigheten på socialhjälpens område är socialstyrelsen. Styrelsen skall genom råd och upplysningar verka för att socialhjälpssamheten ordnas och handhas på ett ändamålsenligt sätt (53 §).

### Frågans tidigare behandling

Enligt fattigvårdslagen var kommunerna inte skyldiga att bistå andra personer än dem som behövde ekonomisk hjälp, de s. k. understödstagarna. Socialvårdskommittén, vars förslag låg till grund för socialhjälpslagen (SOU 1950: 11), fann att detta var en brist och föreslog att regler om personligt bistånd skulle tas in i den nya lagen om socialhjälp. Enligt förslaget skulle var och en genom socialnämnden ha rätt att erhålla råd och upplysningar eller annat bistånd i personliga angelägenheter om han var i behov därav för

att kunna leva under tillfredsställande förhållanden och komma i åtnjutande av behövlig vård eller för att i övrigt bli i tillfälle att behålla eller återvinna sin förmåga till självförsörjning. Även om anmälan inte gjorts, skulle det åligga socialnämnden att se till att behov av sådant bistånd blev tillgodosett. Tanken på att vidga den personligt betonade hjälpverksamheten vann anslutning i ett stort antal remissyttranden. De flesta av dem som yttrade sig i frågan ansåg emellertid, att kommitténs förslag var alltför vittsyftande och avstyrkte att det lagfästes i oförändrat skick.

I prop. 1955:177 framhöll föredragande departementschefen (s. 117) att den kritik som framkommit mot förslaget att tillerkänna den enskilde en vidsträckt rätt att påkalla bistånd av socialnämnden i personliga angelägenheter i stort sett var berättigad. Departementschefen fann det uppenbart, att många socialnämnder ej skulle vara tillräckligt rustade för att bemästra alla de uppgifter, som enligt förslaget skulle läggas på dem. Å andra sidan är det önskvärt, uttalade departementschefen, att nämnderna i all den utsträckning som det finnes möjligt står allmänheten till tjänst med råd och upplysningar samt annat personligt bistånd, och detta oavsett om behov av ekonomisk hjälp föreligger. Att närmare precisera de skyldigheter, som i detta avseende bör åligga socialnämnderna, ansågs dock knappast vara möjligt särskilt med hänsyn till landsbygden, där verksamheten i stor utsträckning torde komma att handhas av valda förtroendemän. Departementschefen ansåg att man därför borde nöja sig med en i allmänna ordalag hållen bestämmelse om att nämnderna skall ställa sin erfarenhet och sakkunskap på det sociala området till förfogande för dem, som anser sig vara i behov av ett personligt bistånd. Härmed borde i detta sammanhang förstås inte bara rådgivning och upplysning utan även hjälp med praktiska angelägenheter av mera personlig natur, t. ex. omhändertagande av egendom vid sjukhusvistelse.

En väsentlig del av socialpolitiska kommitténs arbetsuppgifter avsåg frågor om vårdbehov och vårdmöjligheter för åldringar samt frågor rörande den sociala omvårdnaden av handikappade. Kommitténs undersökningar rörande de handikappade visade — på samma sätt som kartläggningen av åldringsvården — att de lokala och regionala variationerna i vårdstandard och aktivitet var stora. Till en del kunde detta förklaras av att kommunernas administrativa och finansiella resurser var olika. Redogörelserna för de kommunala insatserna av olika slag för de handikappade visade vidare mycket större variationer än som kunde förklaras av skillnader i behoven. Många kommuner hade inte haft någon aktivitet alls att redovisa i fråga om bostäder eller hemhjälp eller andra anordningar.

Socialpolitiska kommittén framhöll i sitt betänkande Social omvårdnad av handikappade (SOU 1964: 43 s. 116), att kommunerna borde ha ett primärt ansvar i fråga om flertalet av de områden som berör handikappvården. Detta ansvar borde preciseras i en särskild vårdlag som också borde

omfatta åldringsvården. De uppgifter som enligt kommitténs mening borde åvila kommunerna var bl. a. 1) att i samarbete med vederbörliga samhällsorgan företa inventeringar o. d. för att få reda på handikappade som behöver omvårdnad av något slag, arbetsprövning, arbetsträning etc., 2) att planera och göra upp program för handikappvården i kommunerna, 3) att medverka till att sådana handikappade som är helt eller delvis oförmögna att utföra förvärvsarbete, så långt det är möjligt förhjälpas till lämplig form av sysselsättning, 4) att tillse att de handikappade har goda och ändamålsenliga bostäder, 5) att aktivisera de handikappade, så att de i största möjliga utsträckning klarar sig på egen hand, och att medverka till att bostaden med dess utrustning anpassas individuellt för den handikappade, samt 6) att bistå de handikappades anhöriga och andra, som tar aktiv del i vården av handikappade.

På landstingen skulle enligt kommittén ankomma 1) att bereda sjukvård och hemsjukvård, 2) att svara för att det finns tillgång till träningskök, träningslägenheter m. m. i landstingskommunen, samt 3) att anordna bostäder i anslutning till verkstäder för handikappade i den mån sådana inte ordnas på annat sätt.

Staten borde enligt kommittén 1) finansiellt bidra till effektiv handikappvård, 2) följa kommunernas, landstingens och de enskilda organisationernas verksamhet på området, 3) bistå kommunerna vid planering och utförande av inventeringar och lämna kommunerna råd och anvisningar härom, samt 4) bedriva informations- och upplysningsverksamhet rörande hjälpen till de handikappade.

Socialpolitiska kommitténs fortsatta överväganden gällde särskilt frågan om en lagstiftning rörande samhällets vård av åldringar och handikappade. Aktuella spörsmål i det sammanhanget var särskilt samhällets ansvar för den enskildes vård, huvudmannaskapet för vården, regionala vårdorgan, vårdavgifter samt ålderdomshemmens ställning och funktion.

I sitt slutbetänkande, Aktiv åldringsvård och handikappvård (SOU 1966: 45, s. 8), anförde kommittén att den slutligt bedömt frågan om en vårdlag med utgångspunkt i de konkreta vårdanordningar som faktiskt stod till buds. Efter förslagen om bättre bostäder samt om utbyggnad av hemhjälpverksamhet och långtidssjukvård, vilka anlagits av statsmakterna, hade kommittén ansett den mest angelägna uppgiften vara, inte att i första hand skapa nya hjälpåtgärder, utan att se till att de vårdformer som fanns kom dem till del som behövde vården. Samhällets ansvar för den enskildes personliga trygghet borde enligt kommitténs mening ta sig uttryck i en aktiv, uppsökande socialvård, som utnyttjade tillgängliga anordningar för att tillgodose individuella behov av omvårdnad och omsorg. På denna grund borde enligt kommitténs övertygelse en vårdlag byggas. Lagen borde vidare genom att ange de konkreta vårdåtgärderna bestämma den aktiva vårdens materiella innehåll, dvs. del system efter vilket vården skulle

lämnas. I fråga om särskilda spörsmål på handikappvårdens område, där en snabb lösning syntes särskilt angelägen, erinrade kommittén (s. 22) om handikapputredningens uppdrag.

### Handikapputredningen

Utredningen framhåller att 1966 års handikappundersökning visar att den sociala omvårdnaden av handikappade är föga utbyggd i kommunerna. Förhållandena är dock bättre nu än när socialpolitiska kommittén gjorde sin undersökning. Förbättringarna avser i stort sett kommuner som redan då redovisade mer aktivitet än genomsnittet. Det är i allmänhet också dessa kommuner som nu redovisar planer på ökad verksamhet. Den enskildes möjlighet till god omvårdnad är därför i hög grad beroende av var han bor.

Genom undersökningen har inte kommit fram något som berättigar till antagandet att anordningarna för social omvårdnad någonstans är tillräckligt utbyggda. Däremot visar den att möjligheterna till god social omvårdnad på de flesta håll är små — där de inte saknas nästan helt.

Skälen till att aktiviteten generellt sett inte är större och att den varierar så starkt kommunerna emellan är enligt utredningen flera. I stor utsträckning torde det kunna förklaras med att kommunerna saknat de behövliga personella, organisatoriska och ekonomiska resurserna härför. En bidragande orsak torde också vara den tvekan som synes råda på kommunhåll om den kommunala kompetensen när det gäller att aktivt engagera sig i handikappvården. Denna tvekan har kommit till uttryck i de synpunkter som många kommuner lämnat till utredningen. Den torde också förklara den moderata takt varmed det uppsökande arbetet bedrivs och de på många håll begränsade anordningarna för social omvårdnad.

Utredningen framhåller att socialnämnderna i Stockholm, Göteborg, Malmö, Västerås, Norrköping, Uppsala, Örebro, Hälsingborg och Gävle sedan flera år har en samarbetsdelegation för överläggningar i ärenden av gemensamt intresse. Delegationen har i skrivelse till utredningen den 24 maj 1966 framhållit att delegationen vid flera tillfällen diskuterat den kommunala kompetensen inom handikappverksamheten. Tidigare räknade man med att den av socialpolitiska kommittén aviserade vårdlagen skulle ge laglig grund för primärkommunal aktivitet inom vårdområdet. Sedan kommittén avslutat sitt arbete utan att lägga fram förslag till vårdlag kvarstår oklarheten och uppges vara till förfång för ett planmässigt utvecklingsarbete inom vårdsektorn.

Utredningen erinrar vidare om den översyn av vårdlagstiftningen som avses komma till stånd och framhåller att den torde bli tidskrävande och att man inte torde kunna räkna med att ny lagstiftning på området kan föras ut i det praktiska livet förrän efter flera år. Bl.a. på grund härav har



utredningen ansett sig böra ta upp frågan, vilka åtgärder som i avvaktan på översynen av vårdlagstiftningen bör övervägas för att klarlägga kommunernas uppgifter i fråga om bl. a. de handikappade.

Socialpolitiska kommitténs undersökningar hade enligt utredningens mening utan tvivel en i och för sig stimulerande effekt. Brister som många inte ens tänkt på kom i dagen och en livlig debatt uppstod i kommunerna. Kommittén kunde också konstatera en betydande aktivitetsökning på vårdområdena och drog den slutsatsen att kommunerna redan i väsentlig mån, om också inte tillräckligt — och utan i lag inskriven skyldighet — iklädde sig ansvar för åldringarnas och de handikappades omvårdnad.

Dessa förmodanden har i viss mån bestyrkts genom handikapputredningens undersökningar. Anledning finns att anta att också dessa undersökningar, som redovisats och offentliggjorts länsvis samt tillställts berörda kommuner och landsting, kommer att stimulera till nya och förbättrade åtgärder inom åtskilliga kommuner. Det tryck på kommunerna som socialpolitiska kommitténs och handikapputredningens undersökningar skapat torde dock inte vara tillräckligt för en verklig omvandling av socialvården till en aktiv, uppsökande socialvård. Som särskilt allvarlig framstår enligt utredningens mening den tveksamhet som på många håll synes råda om kommunernas rätt att engagera sig mera aktivt i handikappverksamheten. En lösning av frågan om kommunernas kompetens i detta avseende är enligt utredningens mening en grundläggande förutsättning för en bättre åldrings- och handikappvård. Detta problem bör enligt utredningen lösas snabbt och utan att den förut omnämnda översynen av en samordnad lagstiftning för socialvården avvaktas. För detta krävs särskild lagstiftning. På anförda skäl förordar utredningen vissa ändringar i socialhjälpslagen. Ändringarna bör begränsas till vad som oundgängligen behövs för att nå det i detta sammanhang aktuella syftet.

Utredningen föreslår i sådant syfte att 1 § socialhjälpslagen kompletteras med en bestämmelse av innehåll att kommun skall sörja för att den som vistas i kommunen får den omvårdnad som med hänsyn till hans behov och förhållandena i övrigt kan anses tillfredsställande. Möjlighet till personlig omvårdnad skall tillkomma var och en oavsett ekonomiskt hjälpbehov. Var och en kan när som helst komma i en situation där han behöver samhällets hjälp. Den föreslagna bestämmelsen bör därför gälla alla.

Den enskildes behov varierar ofta inom mycket vida gränser och i olika skeden av livet. Det är kommunerna som skall spåra upp behoven och sörja för att åtgärder vidtas, när den enskilde inte själv kan klara sin situation. Vem som sedan ytterst skall svara för hjälpen är beroende av behovets art och huvudmannaansvaret för det slag av verksamhet som är aktuell i det enskilda fallet.

Att i författningstext närmare precisera kommunernas uppgifter och ansvar för den sociala omvårdnaden torde med hänsyn till de mångskiftande

förhållandena inte vara möjligt. De individuella behoven och förhållandena i övrigt växlar i hög grad. Det bör ankomma på socialstyrelsen att ge kommunerna råd och anvisningar för verksamhetens bedrivande. Som en allmän utgångspunkt för verksamheten hänvisar utredningen till det program för kommunernas uppgifter i fråga om handikappvården som socialpolitiska kommittén utarbetade.

I fråga om ansvarsfördelningen mellan olika huvudmän framhåller utredningen, att landstingens och kommunernas kompetens enligt kommunallagarna i stor utsträckning sammanfaller i materiellt hänseende. Det finns inte något principiellt hinder för landsting att för landstingsområdet i dess helhet komplettera åtgärder som en kommun vidtagit för sitt område. Omvänt kan en kommun för sitt område supplera landstingets åtgärder. Det sagda gäller dock inte om annat skulle följa av speciallagstiftningen för ett särskilt verksamhetsfält.

Det av utredningen förordade tillägget till 1 § socialhjälpslagen innebär inte att kommunerna skall vara skyldiga att svara för sådana åtgärder som enligt lag eller särskild författning åvilar staten eller landstingen. Däremot är det angeläget att socialnämnderna vid behov förmedlar kontakt mellan den vårdbehövande och det organ som svarar för vårdverksamheten och detta oavsett om kommunen är huvudman för vårdverksamheten eller inte.

Utredningen anser emellertid att kommunernas åligganden i några avseenden bör direkt anges i socialhjälpslagen. Detta bör ske genom ett tillägg till 6 § socialhjälpslagen som reglerar socialnämndens huvudsakliga uppgifter.

En grundläggande förutsättning för en god social omvårdnad är — framhåller utredningen — att samhällets organ har kännedom om medborgarnas behov av hjälp och stöd. En aktiv social omvårdnad gör inte skäl för namnet, om den nöjer sig med att lämna råd och hjälp och över huvud vidta någon åtgärd endast i de fall den behövande begär det. Det krävs att socialnämnden handlar på eget initiativ. Utredningen förordar därför att 6 § kompletteras med en bestämmelse att socialnämnden skall göra sig väl förtrogen med den enskildes behov av omvårdnad. På vad sätt nämnderna skall skaffa sig denna förtrogenhet får bli beroende av förhållandena i de olika kommunerna. Nämnderna bör ha fortlöpande kontakt och samarbete med andra samhällsorgan, organisationer och enskilda personer som är verksamma inom eller eljest äger kännedom om den sociala vårdverksamheten. Nämnderna kan också genom kontinuerliga undersökningar (inventeringar) skaffa sig kännedom om medborgarnas situation och individuella behov av omvårdnad. Det väsentliga är att nämnderna har en god överblick över förhållandena.

I mindre kommuner underlättas den fortlöpande bevakningen genom de kommunala myndigheternas och befattningshavarnas lokal- och personkännedom. I vidsträckta och folkrika kommuner finns i allmänhet inte denna möjlighet. Man torde där få pröva någon form av organisation för till-

synen. Det kan, som redan nu praktiseras på några håll, vara lämpligt att dela in kommunen i distrikt — t. ex. kvarter eller byar — med en särskilt utsedd person, som svarar för den fortlöpande personliga kontakten med de hjälpbehövande i distriktet. Utredningen erinrar om bestämmelsen i 9 § socialhjäpplagen, enligt vilken kommunens fullmäktige eller, efter bemyndigande av dem, socialnämnden kan indela kommun i distrikt, om detta är påkallat för att åstadkomma en lämplig arbetsfördelning mellan socialnämndens ledamöter. Om så skett, skall nämnden för varje distrikt utse en av sina ledamöter att utöva den närmaste uppsikten över socialhjälpverksamheten inom distriktet.

Inventeringarnas syfte bör vara att ge en uppfattning om vilka åtgärder som omedelbart eller på längre sikt är behövliga i olika avseenden, såsom i fråga om bostäder, hemhjälp, sysselsättning, sjukvård och rehabilitering. Inventeringarna blir härigenom ett naturligt led i den allmänna planeringsverksamheten för den sociala omvårdnaden.

En sak är att skaffa sig kännedom om behoven, en annan att tillgodose dem. I många fall torde socialnämndernas egna hjälpmöjligheter vara tillräckliga. I andra fall krävs kontakt och samråd med andra organ. Det är angeläget att socialnämnderna tar och förmedlar sådan kontakt, följer ärendenas gång och i görlig mån ser till att behövliga åtgärder vidtas. I sådant syfte föreslår handikapputredningen att det förordade tillägget till 6 § kompletteras med en föreskrift att socialnämnden skall verka för att den enskildes behov av omvårdnad blir tillgodosett.

### Remissyttrandena

Vad angår den kommunala kompetensen i fråga om åtgärder till stöd för handikappade och äldre finner *socialstyrelsen* det angeläget, att all tveksamhet undanröjs beträffande kommunernas rätt att vidta åtgärder för fysiskt och psykiskt handikappade oavsett den enskildes behov av ekonomiskt stöd. Detta syfte uppnås genom den föreslagna ändringen av 1 § socialhjäpplagen.

Liknande synpunkter framförs av *länsstyrelserna i Blekinge, Malmöhus och Gävleborgs län* samt av *Svenska landstingsförbundet*.

*Svenska stadsförbundet* och *Svenska kommunförbundet* anser att den kommunala kompetensen för handikappverksamhetens olika former inte varit klar och entydig och att på många håll tveksamhet om kompetensen har hämmat det kommunala initiativet till förfång för ett planmässigt utvecklingsarbete. I likhet med utredningen anser förbunden en lösning av frågan om kommunernas kompetens vara en grundläggande förutsättning för en tillfredsställande utbyggnad av handikappvården.

*Medicinalstyrelsen* behandlar liksom flera remissinstanser inte endast frågan om omfattningen av den kommunala kompetensen, utan går även in

på frågan om kommunernas skyldigheter när det gäller omvårdnaden av de handikappade. Medicinalstyrelsen framhåller sålunda att det är synnerligen viktigt, att någon instans får ansvaret för att de handikappade får den hjälp de behöver. Det förefaller då naturligt att ansvaret härför läggs på primärkommunerna, som i varje fall på landsbygden med dess förhållandevis många äldre människor har goda möjligheter att med relativt enkla medel skaffa sig kunskap om de personer inom kommunen som behöver hjälp.

*Statens handikappråd* finner det angeläget att förslaget antas och att primärkommunerna åläggs att svara för sådan omvårdnad som med hänsyn till den enskildes behov och förhållanden i övrigt kan anses tillfredsställande samt att göra sig väl förtrogna med den enskildes behov av omvårdnad och verka för att detta behov blir tillgodosett.

Liknande synpunkter framförs av *länsstyrelsen i Stockholms län* och *RMH*.

*DHR* framhåller att enligt förbundets erfarenheter socialnämnderna inte alltid anser det vara socialnämndens skyldighet att spåra upp handikappade oberoende av vederbörandes inkomstförhållanden och att förmedla sådan hjälp som lämnas av staten eller landstinget.

*Länsstyrelsen i Östergötlands län* anser att utredningen tillmätt tveksamheten beträffande omfattningen av den kommunala kompetensen alltför stor betydelse. I den mån oklarhet funnits torde den i varje fall numera vara skingrad. *Länsstyrelsen i Örebro län* framför liknande synpunkter men vill inte motsätta sig den föreslagna lagändringen med hänsyn till önskvärdheten av att den målsättning som legat till grund för förslaget verkligen kan realiseras.

*Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län* framhåller att en sådan allmän social serviceverksamhet, varom här är fråga, torde falla inom kommunens kompetens redan enligt socialhjälpslagets nuvarande lydelse och på grund av motiven för lagstiftningen. Däremot kan kommunens skyldigheter på ifrågavarande område ifrågasättas med lagens nuvarande utformning.

Utredningens uttalande, att huvudorsaken till den bristande kommunala aktiviteten inte är tveksamheten beträffande kompetens utan bristande resurser bekräftas av de flesta remissinstanser.

Från flera håll understryks också vikten av samarbete såväl mellan kommunerna inbördes, framför allt inom ramen för kommunblocken, som mellan kommuner, landsting och statliga myndigheter samt mellan myndigheterna och de på området verkande organisationerna.

Åtskilliga remissinstanser framhåller att utredningens förslag till lagändringar inte klarlägger ansvarsfördelningen mellan olika huvudmän. Bl. a. framhålls att handikapputredningen inte tillräckligt beaktat landstingens möjligheter att ta hand om ärenden som rör handikappades behov av omvårdnad.

*Svenska landstingsförbundet* framhåller däremot behovet av flexibla grän-

ser för kommunernas och landstingens åtgöranden inom handikappsektorn. Vad som skall anses böra falla på den ena eller andra huvudmannen bör göras avhängigt av administrativa, vårdtekniska och ekonomiska bedömningar. Avvägningen av insatserna landstingen och primärkommunerna emellan torde över huvud taget bäst lösas i samråd mellan berörda parter. Även om man genom en lagändring lägger ett slutligt och yttersta ansvar för handikappvården hos primärkommunerna så hindrar inte detta att sjukvårdshuvudmännen redan har och successivt i stigande omfattning påtar sig vidsträckta uppgifter inom fältet för det allmännas stöd åt de handikappade.

*R.M.H.* betonar att handikappbegreppet inte får begränsas endast till de kroppsligt handikappade.

### Departementschefen

Handikappvården har under senare år ägnats ökande intresse från samhällets sida allt eftersom resurserna och möjligheterna att hjälpa vuxit. Nödvändigheten av en aktiv, uppsökande vård har alltmer betonats. Här pågår också en betydande utveckling. Det är naturligt att mycket av vad som bör och kan göras faller inom ramen för den kommunala verksamheten. En ändamålsenlig lagstiftning utgör i detta sammanhang en viktig förutsättning. Handikapputredningen har funnit att det på vissa håll råder oklarhet om kommunernas kompetens och uppgifter i fråga om handikappvården. Det är angeläget att sådana oklarheter i lagstiftningen som kan vara till hinder för en önskvärd utveckling undanröjs.

Socialhjälpslagen tillkom under andra förhållanden än de som nu råder. Den utformades huvudsakligen i syfte att bistå personer som behöver ekonomisk hjälp. Ett i allmänna ordalag hållet stadgande i socialhjälpslagen ålägger socialnämnderna att ställa sin sakkunskap på det sociala området till förfogande för dem som anser sig behöva personligt bistånd. Härmed avses inte bara rådgivning och upplysning utan också hjälp med praktiska angelägenheter av mera personlig natur. Det förutsätts att nämnderna själva fritt skall pröva på vad sätt biståndet skall ges. Socialvårdskommittén föreslog på sin tid att den enskilde skulle tillerkännas en vidsträckt rätt att påkalla bistånd i personliga angelägenheter. Enligt kommittén skulle det åligga socialnämnden att se till att behov av sådant bistånd blev tillgodosett även om anmälan inte gjorts. Propositionen med förslag till socialhjälpslag avvek i denna del från kommittéförslaget. Som skäl åberopades att många socialnämnder inte skulle vara tillräckligt rustade för att bemästra alla de uppgifter som enligt kommittéförslaget skulle vila på dem.

Kommunernas möjligheter att tillgodose den enskildes behov av personligt bistånd är i dag avsevärt större än i mitten på 1950-talet, då socialhjälpslagen kom till. Härtill bidrar flera omständigheter. Kommunernas

ekonomiska resurser har förbättrats, bl. a. som en följd av den skatteutjämningsreform som trädde i kraft den 1 januari 1966. Nya former av statsbidrag har även tillkommit för bestämda ändamål. Den reform av den kommunala indelningen som pågår med sikte på att skapa ekonomiskt bärkraftiga kommunala enheter har också stor betydelse. Kommunsammanläggningarna innebär inte bara att man får bärkraftigare kommuner utan också att tillgängliga resurser kan utnyttjas mera rationellt. Detta i sin tur är ägnat att främja den kommunala aktiviteten på det sociala området.

Samhället har ett ansvar för medborgarnas ekonomiska och personliga trygghet. Den enskilde skall inte vara hänvisad till anhörigas hjälp eller annan privat välvilja för att få sitt behov av trygghet tillgodosett. Ett system av anordningar har successivt byggts upp för att tillgodose behovet av hjälp och bistånd. Systemets effektivitet beror dock av att förmånerna kommer den enskilde till godo, vilket förutsätter kunskap om de individuella behoven. Sådan kunskap måste inhämtas där den enskilde bor. I regel är det också där som hjälpen måste sättas in. Därför är det i första hand kommunerna som måste se till att samhällets intentioner att skapa trygghet förverkligas.

Jag utgår från att kommunerna har ett intresse av och en vilja att bedriva en aktiv, uppsökande socialvård för att tillgodose den enskildes behov av hjälp och bistånd. Oklarhet i fråga om den kommunala kompetensen kan dock som handikapputredningen framhållit ha bidragit till att hämma en utveckling som annars skulle ha kommit till stånd. Den tvekan som en del kommuner hyser i fråga om sin kompetens att tillgodose den enskildes behov av personlig omvårdnad bör därför undanröjas. Efter be- myndigande av Kungl. Maj:t den 8 december 1967 har jag tillkallat en utredning för att se över socialhjälp-, barnvårds- och nykterhetsvårdslagstiftningen och därvid utreda frågan om en gemensam vårdlagstiftning. Utredningen kommer i sitt arbete naturligen in på de problem som här berörts. Jag finner det dock angeläget att det utan dröjsmål vidtas de lagändringar som behövs för att undanröja den tvekan som kan finnas om kommunernas kompetens. Med tanke på den allmänna översynen av vårdlagstiftningen bör ändringarna nu begränsas till vad som oundgängligen behövs för att kommunerna inte längre skall tveka om sin rätt att aktivt engagera sig i hithörande frågor. Jag föreslår att ändringarna får formen av ett tillägg till 1 § socialhjälpslagen, vars nuvarande lydelse i stort sett oförändrad behålls som ett andra led i paragrafen. Tillägget bör tas in som en första punkt i paragrafen. Där bör föreskrivas att varje kommun skall tillse att den som vistas i kommunen erhåller den omvårdnad som med hänsyn till hans behov och förhållandena i övrigt kan anses tillfredsställande. Kompletteringen är inte avsedd att medföra någon ändring i förhållande till gällande rätt när det gäller innebörden av begreppet socialhjälp eller besvärsrättens omfattning enligt socialhjälpslagen.

Flera remissinstanser har efterlyst klarare regler om ansvarsfördelningen mellan de olika huvudmän som har ansvaret för omvårdnaden av de handikappade. Jag anser det dock inte genomförbart att i detta sammanhang i lagtext närmare precisera kommunernas uppgifter och ansvar för den sociala omvårdnaden. Liksom utredningen vill jag som en allmän utgångspunkt för verksamheten hänvisa till det program för kommunernas uppgifter som socialpolitiska kommittén utarbetade och som redovisats i det föregående.

Genom ändringen i 1 § socialhjälpslagen klarläggs kommunernas förstahandsansvar för handikappvården. Detta innebär naturligtvis inte att kommunerna är skyldiga att svara för åtgärder som enligt lag eller annan författning vilar på staten eller landstingen. Kommunerna bör i sådana fall om det behövs förmedla kontakt mellan de vårdbehövande och det organ som svarar för vården. Det är min förhoppning att avvägningen av insatserna på de områden där närmare bestämmelser om ansvarsfördelningen saknas skall kunna lösas i samråd mellan berörda parter. Det får ankomma på socialstyrelsen att i den mån det behövs ge huvudmännen anvisningar för verksamhetens bedrivande. I anslutning härtill vill jag understryka vikten av att de åtgärder varom här är fråga inte bara kommer att avse fysiskt handikappade. Även psykiskt handikappade eller personer — yngre och äldre — som av andra skäl möter mera betydande svårigheter i sin dagliga livsföring, bör omfattas av åtgärderna.

I samband med den nu förordade lagändringen bör som utredningen framhållit i ett avseende kommunernas ansvar direkt fastslås i lagtexten. Detta gäller den grundläggande förutsättning för en god social omvårdnad som ligger i att samhällets organ skaffar sig kännedom om den enskildes behov av hjälp och stöd oavsett hans ekonomiska situation. Denna skyldighet att bedriva en aktiv, uppsökande verksamhet bör åvila socialnämnden och komma till uttryck genom det av utredningen föreslagna tillägget till 6 § socialhjälpslagen. I paragrafen bör alltså tas in en föreskrift om att socialnämnden skall göra sig väl förtrogen med den enskildes behov av omvårdnad och verka för att detta blir tillgodosett.

Jag hemställer, att Kungl. Maj:t genom proposition föreslår riksdagen att antaga inom socialdepartementet upprättat förslag till *lag angående ändrad lydelse av 1 och 6 §§ lagen den 4 januari 1956 (nr 2) om socialhjälp*.

Med bifall till vad föredraganden sålunda med instämmande av statsrådets övriga ledamöter hemställt förordnar Hans Maj:t Konungen att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

*Britta Gyllensten*