

Nr 201

Av herr **Antonsson m. fl.**, *angående huvudmannaskapet för ålderdomshem.*

Primärkommunerna har enligt gällande lagstiftning ansvar för den sociala åldrvården, innefattande åtgärder för bostadsförsörjning, hemservice för åldringar, anordnande av ålderdomshem etc. Omfattningen och arten av den sociala åldrvården kan i olika primärkommuner vara beroende på bl. a. skatteunderlag och antalet åldringar i förhållande till befolkningen i arbetsför ålder. Det är inte ovanligt att en stor andel pensionärer och relativt låg inkomst per invånare bland den aktiva befolkningen förekommer i en och samma kommun.

Sjukvården, både den öppna och den slutna, är nu nästan helt en uppgift för landstingen (och städer utanför landsting). Genom sin verksamhet på sjukvårdens område kommer landstingen ofta i beröring med sociala uppgifter som skötes av primärkommuner. Detta gäller bl. a. landstingens verksamhet i fråga om vård av långtidssjuka och primärkommunernas verksamhet i fråga om ålderdomshemmen.

Den nämnda uppgiftsfördelningen kan sägas vara historiskt betingad. Primärkommunernas åldrvård har utvecklats ur socknarnas fattigvård, inom vilken f. ö. fanns de s. k. fattighusen som är föregångare till ålderdomshemmen. För landstingen gäller att deras uppgifter, som från början gällde vård vid kroppssjukhusen, vidgats så att de numera omfattar praktiskt taget all sjukvård i samhällets regi. Det måste emellertid sättas i fråga, om denna uppdelning numera kan anses ändamålsenlig.

Inom åldrvården är det ett angeläget mål att de gamla skall kunna bo kvar i sina hem så långt detta är möjligt. Det gäller sålunda för kommunerna att tillse att deras bostadsbehov tillgodoses och att de vid behov får tillgång till hjälp och vård i hemmet. Intagning till vårdinrättning bör inte såsom förr ofta var fallet ske på grund av att vederbörandes bostadsbehov inte tillgodosetts eller på grund av att han är mindre bemedlad. Vårdinrättning bör komma i fråga först då vederbörande är i behov av vård och hjälp av sådan omfattning att det lämpligen inte kan tillgodoses i hemmet. En följd av denna målsättning blir givetvis att ålderdomshemmen blivit eller blir vårdinrättning i egentlig bemärkelse. Någon gräns gentemot långtidssjukvården och hemmen för långtidssjuka kan knappast sättas. Möjligen kan man i en del fall skilja på sjukdomar eller andra handikapp som uppkommit till följd av åldrande och på sådana som har andra orsaker, men i åtskilliga

fall torde inte ens det vara möjligt. I fråga om vårdbehovets art och omfattning torde det vara ännu svårare att dra någon gräns mellan de åsyftade båda grupperna. Med hänsyn härtill är givetvis en samordning angelägen. En sådan kan knappast genomföras i önskvärd omfattning så länge de båda vårduppgifterna lyder under skilda huvudmän. Det bör därför övervägas att överföra sådan åldringsvård som äger rum vid vårdinrättning, d. v. s. vid ålderdomshem, till landstingen. Ett överförande av vården vid ålderdomshem — som måhända bör ske med viss övergångstid — innebär givetvis en annan uppgiftsfördelning än den nuvarande mellan landstingen och primärkommunerna. Landstingens utgifter ökar medan primärkommunernas minskar i motsvarande mån. En omfördelning äger rum mellan de båda kommuntyperna inom det totala kommunala skatteuttaget. Omfördelningen torde emellertid ha en viss skattutjämnande effekt. Avlyftningen av vården vid ålderdomshem skulle nämligen betyda mest i kommuner med relativt stort antal pensionärer och lågt skatteunderlag.

Då omfattande planering och betydande investeringar beröres, är det angeläget med ett principiellt ställningstagande så snart som möjligt. Vi föreslår därför att riksdagen hos Kungl. Maj:t anhåller om skyndsamt utredning. Det torde vara lämpligt att uppdraget genom tilläggsdirektiv ges åt socialutredningen, som har att göra en översyn av den sociala vårdlagstiftningen.

Med hänvisning till det anförda hemställas,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla att frågan om huvudmannaskapet för vården vid ålderdomshem blir föremål för skyndsamt utredning.

Stockholm den 22 januari 1969

Johannes Antonsson (cp) Claes Elmstedt (cp) Anders Dahlgren (cp)

Nr 202

Av herr **Antonsson m. fl.**, om höjning av maximibeloppet för näringshjälp.

(Lika lydande med motion nr 107 i Första kammaren)

Stockholm den 22 januari 1969

Johannes Antonsson (cp)

Torsten Gustafsson (cp) Tage Sundkvist (cp) Stig Josefson (cp)
i Stenkyrka i Arrie
