

Nr 9

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition med förslag till stadga om enskilda vårdhem m. m., jämte motioner i ämnet.

Genom en den 23 januari 1970 dagtecknad proposition, nr 17, vilken hänvisats till lagutskott och behandlats av andra lagutskottet, har Kungl. Maj:t, under åberopande av propositionen bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden anhållit om riksdagens yttrande över vid propositionen fogat förslag till stadga om enskilda vårdhem m. m.

I samband med propositionen har utskottet behandlat de i anledning av densamma väckta likalydande motionerna I: 997 av herr *Österdahl m. fl.* och II: 1154 av fru *Fränkel m. fl.*

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen begärs riksdagens yttrande över ett förslag till stadga för enskilda vårdhem m. m. Den nya stadgan innehåller föreskrifter om tillsyn och kontroll över enskilda sjukhem och sådana enskilda institutioner som bereder vård inom socialvårdens område.

Bestämmelserna föreslås bli lika för dessa vårdområden. De skall omfatta inrättningar som drivs av annan än staten, kommun eller landstingskommun och som har minst tre vårdplatser för sjukvård eller annan personlig omvårdnad eller tillsyn. I begränsad utsträckning görs stadgan tillämplig även på sådan enskild vård som inte meddelas vid enskilt vårdhem men som ändå innefattar yrkesmässigt mottagande av vårdbehövande för sjukvård.

Den som vill driva enskilt vårdhem eller utöva annan yrkesmässig vårdverksamhet skall ha tillstånd av socialstyrelsen, som också skall vara högsta tillsynsmyndighet. Vid enskilt vårdhem skall finnas föreståndare och läkare. Föreståndarens kompetens skall godkännas av socialstyrelsen.

Den nya stadgan föreslås träda i kraft den 1 juli 1970.

Av propositionen redovisas i det följande endast författningsförslaget och föredragande departementschefen *statsrådet Asplings* anförande.

Det framlagda författningsförslaget har följande lydelse:

Bihang till riksdagens protokoll 1970. 9 saml. 2 avd. Nr 9

Förslag

till

Stadga**om enskilda vårdhem m. m.**

Härigenom förordnas som följer.

Inledande bestämmelser

1 §

Med enskilt vårdhem avses i denna stadga inrättning, som drives av annan än staten, kommun eller landstingskommun och som har minst tre vårdplatser för sjukvård eller annan personlig omvårdnad eller tillsyn.

2 §

Stadgan är ej tillämplig på

1. omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda, varom finns särskilda bestämmelser,

2. vård av handikappade, till vilken statsbidrag utgår,

3. kontrollerad familjevård eller därmed jämförlig vård,

4. anstalt, avsedd för riksförsäkringsverkets sjukvårdande verksamhet,

5. barnavårdsanstalt,

6. anstalt eller inackorderingshem (behandlingshem) för missbrukare av alkohol eller narkotika, till vilket statsbidrag för anordnande eller drift utgår,

7. annat i 1 § avsett vårdhem för vilket Kungl. Maj:t meddelat särskilda föreskrifter.

Har enskilt vårdhem inrättats med bidrag av statsmedel eller utgår statsbidrag till dess drift, skall stadgan tillämpas endast i den mån den ej strider mot statsbidragsbestämmelserna.

Tillsyn m. m.

3 §

Socialstyrelsen har högsta tillsynen över enskilda vårdhem.

Närmast under socialstyrelsen utövas tillsynen av länsläkaren eller motsvarande förste stadsläkare, i samverkan med statens socialvårdskonsulent. Socialstyrelsen får föreskriva, att tillsynen skall utövas av annan läkare, som styrelsen förordnar.

Socialnämnden i den kommun där vårdhem är beläget, skall utöva löpande tillsyn i socialt hänseende över hemmet.

Undervisning, som bedrivs vid enskilt vårdhem och som motsvarar undervisningen vid förskola, grundskola eller yrkesskola, står under tillsyn av skolöverstyrelsen.

4 §

Läkare som utövar tillsyn enligt 3 § andra stycket (tillsynsläkare) får förordna att person, som ej lämpligen kan vårdas vid vårdhemmet eller som väsentligt försvårar vården av andra som vistas på hemmet, skall förflyttas därifrån.

5 §

Enskilt vårdhem skall ha de lokaler, den utrustning samt den personal som behövs för att god vård skall kunna meddelas.

6 §

Enskilt vårdhem skall förestås av person, som är lämplig för uppgiften och vars kompetens godkänts av socialstyrelsen.

Den vård som meddelas vid vårdhemmet skall stå under tillsyn av en läkare (vårdhemsläkare). Socialstyrelsen får, om särskilda omständigheter påkallar det, medge undantag från skyldigheten att ha sådan läkare.

Socialstyrelsen bestämmer vilka särskilda behörighetskrav vårdhemsläkare skall uppfylla.

Tillstånd att driva enskilt vårdhem

7 §

Enskilt vårdhem får ej drivas utan tillstånd av socialstyrelsen.

Ansökan om tillstånd skall göras skriftligen hos socialstyrelsen i god tid innan verksamheten skall ta sin början. Ansökningshandlingen skall innehålla uppgift om

1. den kategori vårdbehövande för vilken vårdhemmet avses,
2. vårdhemmets benämning och belägenhet,
3. antalet vårdplatser,
4. brandskyddsåtgärder och sanitära anordningar,
5. vem som avses vara föreståndare för vårdhemmet, dennes utbildning och praktiska yrkeserfarenhet,
6. vem som avses vara vårdhemsläkare,
7. övrig personal och dennas utbildning.

Socialstyrelsen får dock medge att uppgift om föreståndare och vårdhemsläkare lämnas vid senare tidpunkt.

Till ansökningshandlingen skall fogas ritningar som visar lokalernas storlek, inredning och användning samt, om byggnadslov meddelats för vård-

hemmet, handlingar som visar detta. Om sökanden är bolag, förening eller stiftelse skall ett exemplar av gällande bolagsordning eller stadgar bifogas jämte uppgift om vem som äger tala och svara för sökanden.

8 §

Innan verksamheten vid enskilt vårdhem börjar, skall den som avser att driva hemmet tillstålla socialstyrelsen och tillsynsläkaren skriftligt åtagande av den som skall vara föreståndare och av vårdhemsläkaren.

9 §

Beviljas tillstånd skall socialstyrelsen utfärda skriftligt bevis. I beviset skall anges vem som skall driva hemmet, dess benämning och belägenhet, den kategori vårdbehövande för vilken det är godkänt, det högsta antal personer som samtidigt får vårdas där och vem som skall vara föreståndare samt övriga villkor för tillståndet. Har byggnadslov ej meddelats och är det ej uppenbart att sådant icke behövs, skall beviset innehålla erinran om att byggnadslov kan fordras.

Beviljas tillstånd innan uppgift lämnats om föreståndare och, om sådan skall finnas, vårdhemsläkare, skall i beviset anges att verksamheten ej får påbörjas förrän socialstyrelsen medgivit det.

10 §

Tillstånd att driva enskilt vårdhem meddelas att gälla tills vidare men kan avse begränsad tid, om särskilda skäl föreligger.

11 §

Vill den som driver enskilt vårdhem flytta eller utvidga hemmet, byta föreståndare eller eljest ändra verksamheten eller hemmet, skall tillstånd sökas härför. Därvid gäller i tillämpliga delar 7—10 §§.

12 §

Tillstånd får ej överlätas.

13 §

Om vården på enskilt vårdhem ej ombesörjes på tillfredsställande sätt eller om annat uppenbart missförhållande föreligger och rättelse ej sker, kan socialstyrelsen återkalla tillståndet. Beslut om återkallelse länder omedelbart till efterrättelse, om ej socialstyrelsen förordnar annat.

14 §

Nedlägges enskilt vårdhem, skall den som drivit hemmet omedelbart anmäla detta till socialstyrelsen, tillsynsläkaren, socialvårdskonsulenten och socialnämnden.

Föreståndare och vårdhemsläkare

15 §

Föreståndare för enskilt vårdhem åligger att

1. ansvara för den personliga omvårdnaden och tillsynen,
2. se till att möjligheter ges till behövlig aktivering och rehabilitering och följa utvecklingen inom vårdområdet,
3. se till att kosten är fullvärdig och näringsriktig,
4. besluta om inskrivning efter samråd med vårdhemsläkaren, om det ej uppdragits åt denne eller annan läkare att ha hand om inskrivningen,
5. föra liggare över de personer som vårdas vid hemmet,
6. omedelbart sända skriftligt åtagande av tillträdande läkare till socialstyrelsen och tillsynsläkaren när byte sker av vårdhemsläkare,
7. före utgången av mars månad enligt fastställt formulär lämna årsberättelse för hemmets verksamhet under föregående kalenderår till socialstyrelsen, tillsynsläkaren, socialvårdskonsulenten och socialnämnden.

16 §

Vårdhemsläkare åligger att

1. ansvara för den medicinska vården vid hemmet, i den mån ej annan läkare svarar för denna,
2. se till att vid hemmet vårdas endast sådana personer för vilka det är godkänt och som lämpligen kan vårdas där,
3. regelbundet besöka hemmet,
4. ha tillsyn över hygien och utrustningen vid hemmet,
5. se till att av socialstyrelsen föreskriven journal föres vid hemmet och förvaras där,
6. om någon i samband med behandling vid hemmet åsamkats skada eller sjukdom av allvarlig beskaffenhet eller anledning föreligger att befara att sådan skada eller sjukdom senare kommer att uppstå på grund av behandlingen, omedelbart anmäla förhållandet till socialstyrelsen och till polismyndigheten i orten, dock att sådan anmälan ej kräves, om det är uppenbart att vårdslöshet eller försummelse icke förelegat vid behandlingen,
7. om vid dödsfall behov av rättsmedicinsk obduktion kan antagas föreligga omedelbart anmäla detta till polismyndigheten i orten.

Enskild vårdverksamhet utom vårdhem

17 §

I fråga om sådan enskild vård, som ej meddelas vid vårdhem som avses i 1 § men dock innefattar yrkesmässigt mottagande av vårdbehövande för sjukvård gäller 3—5, 7 och 9—15 §§ i tillämpliga delar om ej Konungen för-

ordnar annat eller vården drives enligt avtal med sjukvårdsstyrelse. Därvid gäller vad som sägs om föreståndare i 7 och 15 §§ den som driver verksamheten.

Straffbestämmelser m. m.

18 §

Den som driver enskilt vårdhem eller sådan verksamhet som avses i 17 § utan tillstånd eller driver vårdhem utan att för hemmet finns föreståndare eller läkare, där sådan skall finnas, eller vidtager åtgärd i strid mot 11 §, dömes till böter eller fängelse i högst sex månader.

Den som underlåter att fullgöra vad som åligger honom enligt 8 §, 15 § 4—7 punkten och 16 § 5—7 punkten, dömes till böter.

19 §

Myndighet som anges i 3 § får kräva de upplysningar som den behöver för sin tillsyn över enskilt vårdhem eller sådan enskild vårdverksamhet som avses i 17 §.

Den som har att utöva tillsynen äger tillträde till hemmet och rätt att göra sig underrättad om förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av denna stadga eller föreskrifter som meddelats med stöd av stadgan. Om tillträde vägras utan godtagbart skäl skall polismyndigheten på begäran lämna handräckning.

20 §

Den som deltar eller har deltagit i vårdverksamhet som avses i denna stadga får ej obehörigen yppa vad han därvid erfarit om enskilds personliga förhållanden. Den som uppsåtligen bryter häremot dömes till böter eller fängelse i högst ett år. Allmänt åtal får väckas endast om målsägande anger brottet till åtal eller åtal är påkallat från allmän synpunkt.

21 §

Närmare föreskrifter för tillämpningen av denna stadga meddelas såvitt avser 3 § sista stycket av skolöverstyrelsen och i övrigt av socialstyrelsen.

Denna stadga träder i kraft den 1 juli 1970.

Genom stadgan upphäves stadgan (1960:114) angående enskilda sjukhem m. m.

Den som driver enskilt vårdhem, när denna stadga träder i kraft, och som innehar tillstånd enligt stadgan (1960:114) angående enskilda sjukhem m. m., skall anses ha tillstånd enligt denna stadga. Detsamma gäller den som driver enskild sjukvårdsverksamhet som avses i 12 § stadgan (1960:114) angående enskilda sjukhem m. m.

Beträffande sådant vid stadgans ikraftträdande befintligt enskilt vårdhem, på vilket stadgan (1960: 114) angående enskilda sjukhem m. m. ej ägt tillämpning och för vilket ej heller gällt särskilda av Konungen meddelade bestämmelser, gäller ej vad som föreskrives om tillstånd i 7 § denna stadga. Dock åligger det den som driver vårdhemmet att vid straffansvar enligt 18 § andra stycket denna stadga, före utgången av år 1970 skriftligen göra anmälan om verksamheten till socialstyrelsen. Vid sådan anmälan skall lämnas uppgifter enligt 7 § denna stadga och skriftliga åtaganden av den som skall vara föreståndare och av den som skall vara vårdhemsläkare.

Om vården på enskilt vårdhem, som avses i föregående stycke, ej ombesörjes på tillfredsställande sätt eller om annat uppenbart missförhållande föreligger och rättelse ej sker, kan socialstyrelsen förbjuda den som driver verksamheten att fortsätta med den. Förbud länder omedelbart till efterrättelse, om ej socialstyrelsen förordnar annat. Den som bryter mot sådant förbud dömes till straff enligt 18 § första stycket denna stadga.

Departementschefen

De enskilda institutioner som meddelar sjukvård har länge varit underkastade kontroll från samhällets sida. Nu gällande bestämmelser finns i sjukhemsstadgan. För enskilda institutioner som meddelar annan vård än sjukvård finns däremot inga motsvarande bestämmelser om tillsyn och kontroll.

Socialstyrelsen har föreslagit att alla enskilda institutioner, som meddelar sjukvård eller annan personlig omvårdnad eller tillsyn, i princip skall underkastas enhetliga bestämmelser om tillsyn och kontroll. Socialstyrelsens förslag har mottagits positivt av remissinstanserna.

För egen del vill jag understryka att ansvaret för de vårduppgifter som det här är fråga om naturligen vilar på samhället. Samhällets resurser för långtidssjukvård och åldringsvård byggs också ut kraftigt. Inom långtidssjukvården kommer under år 1970 att finnas drygt 40 000 platser och vid ålderdomshemmen beräknas platsantalet vid samma tid uppgå till omkring 60 000. Sammanlagt innebär detta en ökning av vårdplatserna på sjukhem och ålderdomshem under 1960-talet från omkring 65 000 till omkring 100 000. Även den öppna vård som bedrivs av samhället i form av hemsjukvård och social hemhjälp förstärks kraftigt. Utbyggnaden av den sociala hemhjälpen till åldringar och handikappade har medfört att antalet hjälpta personer ökat från omkring 80 000 år 1960 till omkring 240 000 år 1969. Behovet av omsorger av olika slag ökar emellertid samtidigt, inte minst på grund av att antalet åldringar stiger. Trots den omfattande utbyggnaden kommer det därför under avsevärd tid framåt att finnas ett behov av enskild vårdverksamhet.

Det är därför viktigt med en effektiv tillsyn över denna verksamhet. Jag

finner det angeläget att bestämmelser meddelas om tillsyn och kontroll även över de enskilda institutioner på vilka den nuvarande sjukhemsstadgan inte är tillämplig, så att standarden på dessa institutioner kan hållas i nivå med standarden på motsvarande samhällseliga institutioner. Socialstyrelsens förslag synes väl avvägt och jag förordar att en stadga angående de enskilda vårdhemmen meddelas i huvudsaklig överensstämmelse med förslaget.

Innehållet i stadgan torde visserligen kunna sägas vara av den art, att Kungl. Maj:t enligt 89 § regeringsformen får ensam besluta om utfärdande av stadgan. Sjukhemsstadgan tillkom dock efter riksdagens hörande. Med hänsyn härtill och till att den föreslagna stadgan berör näringsfriheten anser jag att riksdagens yttrande bör inhämtas över huvudgrunderna i stadgeförslaget. I fortsättningen kommer jag att främst uppehålla mig vid dessa huvudgrunder. Vid framdeles uppkommande behov att ändra stadgan torde riksdagens yttrande böra inhämtas endast då det är fråga om ändring som berör huvudgrunderna.

I frågan om vilka vårdområden som den nya stadgan bör omfatta ansluter jag mig till socialstyrelsens förslag. Stadgan bör således vara tillämplig på inrättningar med minst tre vårdplatser för sjukvård eller annan personlig omvårdnad eller tillsyn, som drivs av annan än staten, kommun eller landstingskommun.

Som gemensam benämning på de vårdinrättningar som skall omfattas av stadgan har socialstyrelsen föreslagit benämningen enskilda vårdanstalter. Denna benämning har kritiserats från flera håll under remissbehandlingen. Jag kan förstå denna kritik och anser att den gemensamma benämningen i stadgan på dessa vårdinrättningar bör vara enskilda vårdhem. Den som driver sådan inrättning har givetvis möjlighet att i benämningen på hemmet använda ord som närmare preciserar verksamheten t. ex. sjukhus, sjukhem, ålderdomshem eller konvalescenthem.

Undantag från stadgans tillämpningsområde bör som socialstyrelsen föreslagit göras för sådan vård som regleras av föreskrifter som meddelats i annan ordning. För enskilt vårdhem som inrättats med bidrag av statsmedel eller till vars drift statsbidrag utgår bör föreskrifterna i stadgan tillämpas endast i den mån de inte strider mot bestämmelserna för statsbidraget.

Socialstyrelsen har beträffande tillsynen över de enskilda vårdhemmen föreslagit att socialstyrelsen skall vara högsta tillsynsorgan, vilket inte föranlett någon erinran under remissbehandlingen. Även jag ansluter mig till socialstyrelsens förslag.

På länsplanet bör enligt socialstyrelsen länsläkaren eller motsvarande förste stadsläkare — i förekommande fall i samverkan med socialvårds-konsulenten — utöva tillsynen. Några länsstyrelser har hävdats att länsstyrelserna, som har tillsynen över verksamheten vid de kommunala ålderdomshemmen, även bör ha hand om tillsynen över de enskilda vårdhemmen. Jag ansluter mig till den av socialstyrelsen förordade lösningen, som

ur administrativ synpunkt torde vara mest fördelaktig. Jag förutsätter att tillsynen kommer att utövas i nära kontakt med barnvårds- och nykterhetsvårdskonsulenterna samt andra länsmyndigheter om så behövs. Vidare bör medgivande kunna lämnas att vårdhem i annat än hygieniskt avseende skall stå under tillsyn av annan läkare än länsläkaren eller förste stadsläkaren. Sådant medgivande bör lämnas av socialstyrelsen.

Tillsynsläkaren bör ha befogenhet att förordna att person, som är intagen på enskilt vårdhem och som inte lämpligen kan vårdas där, skall flyttas från hemmet. Motsvarande möjlighet finns nu enligt sjukhemsstadgan.

Även på det kommunala planet behövs det tillsyn. Socialstyrelsen föreslår att socialnämnden i den kommun, där ett vårdhem är beläget, skall utöva löpande tillsyn i socialt hänseende över hemmet. Flera remissinstanser har uttryckt sin tillfredsställelse över detta förslag. I något remissyttrande anförs att socialnämndens tillsyn inte bör omfatta sjukhemmen, eftersom det kan antas att nödvändig tillsyn över dessa skall kunna utövas av tillsynsläkaren.

Socialstyrelsens förslag står i överensstämmelse med föreskrifterna i lagen om socialhjälp, enligt vilka socialnämnden skall göra sig väl förtrogen med den enskildes behov av omvårdnad och verka för att detta blir tillgodosett. Självfallet hör socialnämnden, om så behövs, samråda med barnvårds- och nykterhetsnämnd. Beträffande sjukhemmen har socialstyrelsen framhållit att det med nuvarande bestämmelser visat sig ytterst svårt att få en tillräckligt effektiv kontroll över dessa och att gränsen mellan vårdtagarna på enskilda sjukhem och andra vårdhem är flytande. Jag anser inte att man bör göra undantag för sjukhemmen i fråga om socialnämndens tillsyn.

Enskilt vårdhem skall enligt socialstyrelsens förslag inte få drivas utan t i l l s t å n d av socialstyrelsen. Förslaget har i allmänhet godtagits av remissinstanserna. Några länsstyrelser har dock diskuterat möjligheten av att decentralisera tillståndsgivningen från socialstyrelsen till länsstyrelserna. För egen del anser jag det viktigt att få en enhetlig tillämpning av stadgan. För att uppnå detta är det lämpligt att samma myndighet prövar tillståndsfrågan för alla enskilda vårdhem. Jag förordar därför att socialstyrelsens förslag följs.

Socialstyrelsen har föreslagit att vid tillståndsprövningen skall iakttas att vid enskilt vårdhem alltid skall finnas föreståndare och i regel särskild läkare, som ansvarar för den medicinska vården vid hemmet. Några remissinstanser har ifrågasatt en uppdelning av tillståndsprövningen så att sökanden inte skall behöva lämna uppgift angående föreståndare och läkare samtidigt med ansökan om uppförande av vårdhem. Som skäl har anförts att man vid nyetablering måste räkna med att godkännande av ritningar m. m. ofta sker ett par år innan ett vårdhem kan tas i bruk.

Jag anser att stadgan bör utformas på sådant sätt att de av remissinstanserna anförda synpunkterna kan tillgodoses.

I detta sammanhang vill jag erinra om att det enligt byggnadsstadgan fordras byggnadslov inte bara för nybyggnad av enskilt vårdhem utan också i de flesta fall när sådant hem skall anordnas i lokal som förut inte använts för sådant ändamål. Om sökanden begär socialstyrelsens tillstånd innan han fått byggnadslov, bör socialstyrelsen i tillståndsbeviset erinra sökanden om att byggnadslov kan fordras. Byggnadsnämnden är självfallet inte bunden av en sådan erinran när den prövar om byggnadslov fordras enligt byggnadsstadgan. I vissa fall behövs uppenbarligen ingen erinran, t. ex. när ett befintligt vårdhem byter tillståndsinnehavare. Byggnadstekniska brandskyddsåtgärder bör i första hand beaktas i samband med byggnadslov. Jag förutsätter att statens planverk vid meddelande av byggnadstekniska föreskrifter för enskilda vårdhem samråder med socialstyrelsen och i förekommande fall statens brandinspektion. Särskilt om i något fall byggnadslov inte behövs för inrättande av enskilt vårdhem, bör socialstyrelsen i samband med sin tillståndsgivning bevaka att brandskyddsintressena tillgodoses. Härvid bör naturligen en samordning ske med andra centrala myndigheters anvisningar och praxis så att det inte uppstår konflikter mellan olika bestämmelser och oklarhet om vad som gäller.

Prövning av föreståndarens lämplighet är ett av de viktigaste leden i tillståndsprövningen. Med hänsyn till de enskilda vårdhemmens olika karaktär bör några formella kompetenskrav för föreståndare dock inte anges i stadgan. I den mån speciell kompetens är erforderlig får detta beaktas vid tillståndsprövningen.

Socialstyrelsen har i anslutning till sitt förslag diskuterat huruvida tillstånd endast borde meddelas för viss tid. Styrelsen har härvid kommit till att en tidsbegränsning medför en alltför stor inskränkning i den enskildes möjligheter att planera verksamheten. Styrelsen har därför föreslagit att tillstånden skall begränsas till viss tid endast om särskilda skäl föreligger.

Så gott som samtliga remissinstanser har lämnat förslaget i denna del utan erinran. Jag delar socialstyrelsens uppfattning och ansluter mig till förslaget.

Jämfört med vad som gäller enligt sjukhemsstadgan beträffande föreståndarens åligganden innebär socialstyrelsens förslag viss utvidgning. Bl. a. föreslås att föreståndaren skall se till att möjligheter ges till erforderlig aktivering och rehabilitering samt att kosten på vårdhemmet är fullvärdig och näringsriktig. Flera remissinstanser har uttryckt sin tillfredsställelse häröver. Även jag finner denna uppläggning väl motiverad och ansluter mig till förslaget.

Socialstyrelsens förslag innebär skärpta krav även i fråga om läkarevård. Som socialstyrelsen föreslagit bör den läkare som svarar för den medicinska vården vid enskilt vårdhem göra regelbundna besök på vårdhemmet.

I fråga om enskild vård utom vårdhem har socialstyrelsen föreslagit att, i likhet med vad som gäller enligt sjukhemsstadgan, vissa av före-

skrifterna i den nya stadgan skall vara tillämpliga även på sådan enskild vård, som inte meddelas vid vårdhem men som innefattar yrkesmässigt mottagande av vårdbehövande för sjukvård. Föreskrifterna i stadgan skall dock inte gälla om Kungl. Maj:t förordnar annat eller vården bedrivs enligt avtal med sjukvårdsstyrelse.

Flera remissinstanser har framhållit att all enskild förvärvsmässig vårdverksamhet bör bli föremål för någon form av tillsyn och kontroll. Jag har förståelse för dessa synpunkter. Det kan ifrågasättas om inte de av socialstyrelsen föreslagna föreskrifterna om enskild vård utom vårdhem borde avse samma vårdområden som stadgan i övrigt omfattar. En sådan utvidgning skulle emellertid komma att medföra avgränsningssvårigheter och skapa andra praktiska problem. Utan närmare utredning om behovet av formerna för en sådan utvidgning är jag inte beredd att tillstyrka att den nu genomförs. Jag ansluter mig därför till socialstyrelsens förslag i denna del.

S t r a f f b e s t ä m m e l s e r bör ingå i den nya stadgan i huvudsak överensstämmande med dem som finns i sjukhemsstadgan. Jag anser inte att det finns anledning att, som socialstyrelsen föreslagit, straffsanktionera alla skyldigheter som enligt den nya stadgan bör åligga föreståndare och vårdhemsläkare. Endast åligganden av ordningskaraktär bör straffsanktioneras. Skulle åligganden som inte är straffsanktionerade försummas kan ytterst övervägas att återkalla tillståndet om rättelse inte kan nås på annat sätt.

Spri och Stockholms stads sjukvårdsstyrelse har föreslagit att en bestämmelse om t y s t n a d s p l i k t för personalen på de enskilda vårdhemmen skall intas i stadgan. Jag finner detta välbetänkt och förordar att en bestämmelse om tystnadsplikt förs in i stadgan. Bestämmelsen bör avse enskilda människors privatliv inbegripet uppgifter om deras sjukdomar och endast sådant yppande av enskilds personliga angelägenheter som är att anse som obehörigt och alltså inte utesluta att uppgifter lämnas till tillsyns- och kontrollmyndigheter. Inte heller bör bestämmelsen inskränka vittnesplikten. Bestämmelsen skall inte hindra insyn beträffande sådana förhållanden vid de enskilda vårdhemmen som inte rör enskilda vårdtagares personliga angelägenheter.

Bestämmelsen bör utformas efter förebild av gällande regler om tystnadsplikt i 64 § socialhjälpslagen, 91 § barnvårdslagen (1960:97) och 64 § andra stycket lagen (1954:579) om nykterhetsvård men straffmaximum bör dock sättas till fängelse i ett år.

Beträffande övergången till de nya reglerna förordar jag i enlighet med vad socialstyrelsen föreslagit att alla hem som är godkända enligt sjukhemsstadgan skall anses godkända även enligt den nya stadgan. Vidare bör tillstånd inte behöva sökas av den som vid stadgans ikraftträdande driver enskilt vårdhem, för vilket tillstånd inte meddelats enligt sjukhemsstadgan och för vilket inte heller gällt särskilda av Kungl. Maj:t utfär-

dade bestämmelser. Däremot bör anmälan om verksamhetens förekomst göras till socialstyrelsen. Jag förutsätter härvid att alla vårdhem för vilka sådan anmälan görs skall inspekteras så fort som möjligt. Om missförhållanden upptäcks och rättelse inte sker bör socialstyrelsen kunna förbjuda verksamheten. Förbudet bör vara straffsanktionerat.

Motionerna

I motionerna anförs bl. a.

Även om övergångsbestämmelser föreslås gälla för redan inrättade vårdhem, är det angeläget att införandet av den föreslagna stadgan inte bromsar den *totala* tillväxten av här åsyftade vårdplatser. En jämn och hög standard måste garanteras. I den mån man kan konstatera, att den nya stadgan leder till en nedgång av antalet vårdplatser vid enskilda vårdhem eller blir en betydande broms för inrättandet av nya godtagbara vårdhem, förutsätter detta en snabbare utbyggnad av samhällets egna institutioner på det berörda området. Detta är synnerligen viktigt, då det särskilda lånestödet för långtidssjukvårdens utbyggnad nu upphört. Ett betydande utrymme för enskilt initiativ måste bevaras med tanke på det växande antalet åldringar och ökande behoven av annan vård, t. ex. vård av narkotikaskaddade. För detta talar inte bara de ökande påfrestningarna på kommunernas ekonomi, men även att små enskilda vårdhem inte sällan visat sig kunna ta intressanta initiativ till nya behandlingsformer och genomföra dem med personligt engagemang. Denna källa till förnyelse och experiment bör därför som hittills uppmuntras och underlättas.

I motionerna yrkas »att riksdagen uttalar, att i det fall införandet av stadga om enskilda vårdhem leder till betydande begränsningar av antalet vårdplatser inom av stadgan berörda vårdområden, särskilt stöd måtte utgå till huvudmännen för att möjliggöra kompensation för antalet bortfallna vårdplatser.»

Utskottet

I propositionen begärs riksdagens yttrande över ett förslag till stadga om enskilda vårdhem m. m. Den väsentliga nyheten med förslaget är att samhällets kontroll skall omfatta institutioner, som bereder vård på socialvårdens område, och inte som hittills enbart inrättningar som bedriver sjukvård. Utsträckningen av kontrollen är, som 1968 års riksdag uttalade i anledning av motioner i ämnet, i hög grad angelägen och utskottet vill uttrycka sin tillfredsställelse med det framlagda förslaget. Utskottet har inte heller någon erinran mot enskildheterna i den föreslagna stadgan.

I motionerna I: 997 och II: 1154 ges uttryck för en viss oro för att den nya stadgan skall verka bromsande på tillväxten av det totala antalet vårdplatser. Minskar tillgången på vårdplatser på de enskilda hemmen, krävs en snabbare utbyggnad av samhällets institutioner. Motionerna mynnar ut i

ett yrkande, att riksdagen skall uttala sig för införande av ett särskilt stöd till huvudmännen, om det visar sig att den nya stadgan leder till betydande minskning av antalet vårdplatser.

Införandet av den nya stadgan kommer otvivelaktigt att medföra att verksamheten på en del vårdhem av mindre god beskaffenhet kommer att upphöra. I anslutning till motionerna vill utskottet uttala, att i de fall där det blir aktuellt att nedlägga verksamheten, avvecklingen bör ske med beaktande av de enskilda vårdtagarnas intressen. Vad angår motionsyrkandet om införande av ett särskilt stöd till landsting och kommuner bör man enligt utskottets mening avvakta utvecklingen, innan man tar ställning till eventuella åtgärder. Utskottet avstyrker alltså motionsyrkandet.

Utskottet hemställer,

A. att riksdagen i anledning av propositionen nr 17 som sin mening ger Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anfört; samt

B. att motionerna I: 997 och II: 1154 inte föranleder någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 3 mars 1970

På andra lagutskottets vägnar:

RUTH HAMRIN-THORELL

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: fru Hamrin-Thorell (fp), herrar Dahlberg (s), Hübinette (m), Wanhainen (s), Ivar Andersson (s), Axelson (fp) och fröken Pehrsson (cp);

från a n d r a kammaren: fröken Sandell (s), fröken Wetterström (m)*, herr Svensson i Kungälv (s), fru Skantz (s), herr Göransson (s)*, fru Nilsson (cp), fru Fränkel (fp) och herr Olsson i Mölndal (s).

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.