

De äldres sjukvård

Av f. förste aktuarie *Olof Olinder*, Stockholm.

F. byråchefen Ali Berggren — under många år statens inspektör för socialvård — har i *Socialmedicinsk tidskrift* (42:4/1965) publicerat ett ytterst intressant och även alarmerande bidrag till den aktuella diskussionen om de äldres sjukvård. Det är beklagligt att artikeln icke uppmärksammats i övriga facktidsskrifter och i dagspressen.

Berggren har såväl i denna artikel som i andra sammanhang övertygande påvisat och dokumenterat, att åldrandet icke är en patologisk process utan en normal och med åren ofrånkomlig förteelse, karakteriserad av gradvis inträdande förändringar av kroppens naturliga organism samt av ökad mottaglighet för sjukdomar.

Till denna karaktäristik hör emellertid även att åldersförändringarna med stigande ålder får ett för individen mer och mer livshotande förlopp. Om en gammal människa på grund av en genom åldersförändringar uppkommen insufficiens hos något organ dukar under för en sjukdomsattack, kan det vara tveksamt om åldrandet eller sjukdomen skall anses vara den egentliga dödsorsaken. I den officiella dödsorsaksstatistiken redovisas endast sjukdomen, men en utvidgning av statistiken planeras och om denna kommer till stånd skall konstaterade åldersförändringar redovisas såsom "tillstånd, som väsentligt bidragit till dödsfallet." Dödsbevisen, som utgör primärmaterialet för statistiken, torde i stor utsträckning innehålla anteckningar om sådana bidragande orsaker.

Även om det finns ett orsakssammanhang är det dock, såsom Berggren med skärpa framhållit, ur vårdsynpunkt mycket viktigt att skillnaden mellan åldrande och sjukdom beaktas. Normalt åldrande människor, som erhåller viss omvårdnad och tillsyn i sina hem eller på ålderdomshem, skall givet-

vis ha tillgång till vad som betecknats som god hemsjukvård. Men de bör även i likhet med andra medborgare tillförsäkras vård på sjukvårdsinrättning om så erfordras. Det kan anföras exempel på att gamla sjuka människor förvägrats sjukhusvård, vilket icke berott på den rådande krissituationen på sjukvårdens område utan på likgiltighet för de gamlas lidande. Vidare hänvisas allvarligt sjuka på sina håll till socialvårdens sjukhem ("sjukavdelningar") ehuru dessa hems resurser ifråga om diagnostisering och behandling är ganska begränsade.

Antalet vårdplatser på nämnda sjukhem var 3490 i slutet av år 1959. År 1960 hade antalet ökat till 4337, vilket huvudsakligen berodde därpå att flera sjukhem, som tidigare icke behandlats som sjukvårdsanstalter, upptogs i det enligt 1959 års sjukhusstadga upprättade sjukhusregistret. Antalet vårdplatser var år 1961 4436, år 1962 4867 och år 1963 4761. Mer än hälften av platserna finns på hem, som drivs av socialnämnden i Stockholm (år 1963 2467 vårdplatser). I de övriga fem största städerna, nämligen Göteborg, Malmö, Norrköping, Hälsingborg och Gävle samt i Kalmar läns norra landstingsområde, Jämtlands län och Norrbottens län förekommer inte vårdplatser av denna art.

Det kan här erinras om att ledande representanter för läkarvetenskapen hävdat att sjukhusvård bör handhavas endast av för detta ändamål tillsatta sjukvårdsmyndigheter och att denna uppfattning även kommit till uttryck i lagstiftningen. Den i ovanstående artikel citerade överläkaren Nils Hellström i Norrköping, vilken år 1920 opponerade sig emot att gamla fattiga sjuka icke fick vårdas på vanliga lasarett, hade tillfälle att göra sin

mening gällande som chef för medicinalstyrelsen åren 1928—35. År 1947 biföll riksdagen en proposition angående grunder för ålderdomshemmens ordnande i vilken det enligt Berggren bl.a. sägs: "Ålderdomshemmen borde sålunda reserveras för åldringar och invalider, som äro i behov av omvårdnad och tillsyn å anstalt men för vilka dock icke erfordras vård å sjukvårdsinrättning eller därmed jämförlig anstalt." I 1959 års sjukhuslag stadgas att landstingskommun samt stad som ej tillhör landstingskommun, skall — genom sjukvårdsstyrelse m.fl. organ — "ombesörja sådan vård för sjukdom, skada, kroppsfel och barnsbörd, som fordrar intagning å anstalt." Enligt övergångsbestämmelse var den nya lagen icke tillämplig på sjukvårdsanstalt vid ålderdomshem, en bestämmel-

se som enligt uppgift dock skulle gälla endast tills vidare. I 1963 års sjukvårdslag kvarstår emellertid icke blott det generella stadgandet utan även övergångsbestämmelsen, vilket kan bero på att rådande personalbrist m.m. försenat en avsedd avveckling av nämnda sjukhem.

Slutligen bör framhållas att uppdelning av ett huvudmannaskap bör undvikas även ur skattesynpunkt. Om en kommun övertar en samhällsuppgift, som enligt lag bör ombesörjas av den landstingskommun, som kommunen tillhör, blir kommunens skattskyldiga belastade med ett utdebiteringsbehov, som huvudsakligen bör täckas genom landstingsskatt. Detta gäller dock icke stad, som ej tillhör landstingskommun, eftersom sådan stad är huvudman för såväl sjukvård som socialvård.



Att sälja till SJUKHUS

Kan Ni försäljning till sjukhus — kan Ni lämna saklig information till läkare och andra kvalificerade befattningshavare?

Vill Ni bygga upp "Er egen" avdelning inom denna sektor på vårt företag?

Vill Ni satsa på denna stimulerande uppgift kommer vi att satsa på Er — helt och fullt!

Intresserad? Ring 031/27 51 10, herr Björn Krönlein, för ytterligare uppgifter.

Hansaplast - Leukoplast - Coloplast - Tussispect - Pandigal m.m.