

APRIL 1964 HÄFTE 4

**Social-
medicinsk
tidskrift**

FYRTIOFÖRSTA ÅRGÅNGEN

Aldrings- och långtidsvårdens kris

Sedan flera decennier har de svårigheter hopat sig som vi nu kämpar med inom hela sjukvården. Långtids- och åldringsvårdens utbyggnad utgör den sista sektorn av det reformprogram som statsmakter och huvudmän så länge ägnat sig åt. Med proposition till årets riksdag åsyftar regeringen att genom stimulerande insatser av olika slag åstadkomma en forcering av sjukvårdshuvudmännens och kommunernas aktivitet i fråga om utbyggnad och renovering av långtids- och åldringsvården. Men hindren är många och svårbemästrade samtidigt som hjälpbehovet endast ökar. De insatser som gjorts — de är i vissa hänseenden och på olika platser betydande — har inte räckt till. Och inte ens de bästa av anläggningar kan drivas om det inte finns personal.

Samtidigt med att man nu enligt socialpolitiska kommitténs förslag och den därpå grunda-

de propositionen vill skapa snar hjälp både åt långtidsvård och åldringsvård står vi alltså inför olösta nyckelproblem som kan äventyra hela saken. Vi syftar på personalproblemet och på hemvårdsfrågan.

Ett grundläggande element i vårdfrågan för åldrande och klena har nu under lång tid varit, att förutsättningar bör skapas för fortsatt vistelse och vård — även sjukvård — i hemmen. Endast därigenom skulle man kunna nå en balanserad efterfrågan på slutna vårdplatser och en gräns sättas för utbyggnaden av kroniska vårdplatser och ålderdomshem.

Samtidigt med att denna politik drives medför den fulla sysselsättningen, överkonjunkturen och standardjaktet en sådan efterfrågan på arbetskraft att minsta möjliga kapacitet blir över för i hemmen befintliga sjuka och hjälpbehövande.

På grund av ringa attraktivitet, dålig betalning och obekväma arbetstider blir också slutna långtids- och åldringsvårdsanstalter mera lidande än de flesta andra sjuk- och socialvårdsinstitutioner.

I första hand är det högkonjunkturen i näringslivet som skapar personalbrist inom serviceområdena. Realiteten kräver att man tar hänsyn till denna hårda konkurrens och betalar därefter. Ingen löneförhandlare skall under sådana förhållanden tillåtas skapa sig en gloria med hjälp av några sparade kronor på långtids- och åldringsvårdens personalkostnader.

Långtidsvårdens platsbehov måste täckas snarast möjligt, så att de mest skriande behoven kan tillgodoses. Många olyckliga sjuka och deras anförvanter dignar under lidandet att ej kunna få rätt vård eller att inte kunna eller orka ge den. Deras antal ökas ytterligare under sommarmånaderna då semestrar och sjukhusstängningar tillkommer. Hemsjukvården missgynnas för övrigt av sjukförsäkringen och läkarvården blir

alltför dyr genom den eftersläpande och låga vårdtaxan.

Att skaffa fram ett tillräckligt antal hemsamariter och hemvårdarinnor blir ett svårt konststycke i den överhettade konjunktur som råder. Hemhjälpens relativt kortvariga och ofullständiga art förslår inte heller för många långtidsfall, som är tvingade att vistas hemma. Avkortad arbetstid och längre semestrar — ett omhuldat tema i den allmänna arbetsmarknadspolitiken — drabbar snabbt ett föga attraktivt arbetsområde som detta.

Allt som allt vill det mycket till om ett verkamt och snabbt resultat av samhällsätgärdena skall kunna nås. Den stimulans man nu vill ge genom ökade statsbidrag bör kompletteras med att gamla kända hinder undanröjes och nya aktiva grepp vidtages för en positiv utveckling. Situationen är alltför allvarlig. Utfästelsen om hjälp får inte bara bli till en luftig ballong mot valhimlen.

Socialmedicinsk tidskrift

PRENUMERATION:

helår		kr. 25:—
halvår		„ 13:—
studentprenumeration, helår		„ 13:—
kollektivprenumeration (minst 25 ex.) helår	..	„ 20:—

Postgiro 11 79 - Villagatan 5 - Stockholm Ö