

Aldringsvårdsfrågan

I en proposition till årets riksdag framläggas på grundval av 1952 års åldringsvårdsutrednings huvudbetänkande en översikt av åldringsvårdens läge och problem för närvarande. *Riksdagens yttrande begäres över förslag till riktlinjer för vården av åldringar på ålderdomshemmen m. m.*

Propositionens huvudinnehåll utgöres av en översikt av det betänkande som avgavs 1956 och de remissvar, som detta gav anledning till. Departementschefen inleder sitt yttrande med en översikt över de förändringar, som inträtt senaste decennierna i åldringarnas sociala och ekonomiska situation, som gjort att "de tidigare understöds- och anstaltsmetoderna fått ge vika för mera differentierade metoder för att tillfredsställa åldringarnas behov av hjälp, tillsyn och vård". Där påpekas vad de ökade folkpensionerna betytt, vad sjukvårdsförsäkringens förmåner inneburit just för åldringarna (sjukvårdsförsäkringen i erkända sjukkassor omfattade 1954 endast 25 % av dem som fyllt 67 år — nu så gott som alla åldringar). Dessa förhållanden har naturligtvis återverkat på kommunernas utgifter för fattigvårdsändamål — ökningen i utgifterna har där blivit måttlig.

Åldringarnas bostadsförhållanden är naturligtvis en synnerligen fundamental fråga. Utredningens resultat, att bostäderna i anmärkningsvärt många fall knappast kan sägas vara tillfredsställande ger departementschefen anledning att fråga sig, om åldringarna i jämförelse med hela befolkningen blivit eftersatta eller icke då det gäller bostadsförsörjningen — i fråga om utrymmet syns de i varje fall *inte* sämre lottade. De särskilda åtgärderna pensionärsbostäder, förbättringsbidrag, bostadstilläggen inom folkpensioneringen (under år 1956 genomförde mer än 100 kommuner höjningar, som i en del större och medelstora städer var betydande) torde också göra, att man måste bedöma utvecklingen som gynnsam i den här frågan.

Departementschefen påpekar:

Inom kort torde allmänna pensionsberedningen komma att framlägga förslag om en avsevärd utbyggnad av folkpensioneringen. Om beredningens förslag förverkligas, kommer måhända frågan om bostadstilläggs utformning i ny dager. Ehuru jag i princip instämmer i åldringsvårdsutredningens mening om önskvärdheten av vidgade konkurrensmöjligheter för åldringarna på bostadsmark-

naden och med tillfredsställelse hälsar de förhöjningar av bostadstilläggen som ägt rum, anser jag därför, att någon preciserad ställning till denna fråga inte bör tas just nu.

Av liknande skäl är jag inte beredd att uttala mig om utformningen av de särskilda åtgärder för tillgodoseende av åldringarnas bostadsförsörjning, som beröres av åldringsvårdsutredningen. Jag inskränker mig till att konstatera, hurusom åldringsvårdsutredningens undersökningar visar, att alltså ett stort antal åldringsbostäder — uppskattat till 40.000 lägenheer — är undermåliga, och att sålunda intensiva förbättrings- och upprustningsåtgärder är i hög grad befogade. Under sitt fortsatta arbete kommer bostadspolitiska utredningen att pröva de olika stödåtgärder, som hittills har vidtagits i fråga om åldringarnas bostadsförsörjning, varvid åldringsvårdsutredningens förslag på detta område skall beaktas. Bostadspolitiska utredningens förslag i ämnet torde komma att läggas fram under detta år.

Åldringsvårdsutredningens önskemål om åtgärder i syfte att bereda åldringarna ökade möjligheter att stanna kvar i yrkesarbete har ytterligare understrukits i flera remissyttrandena. Departementschefen påpekar, att det naturligtvis är av särskilt stor vikt att arbetsförmedlingen inriktar sig på att försöka skaffa de äldre personer arbete, som har måst lämna sitt arbete *före* de 67 åren, då folkpensioneringen träder emellan.

Departementschefen fortsätter:

När det gäller pensionärerna — vare sig de är under eller över 67 år — diskuteras åtgärder i syfte att bereda dem tillfälle att kvarstå i arbete efter den tid då de får pension i form av tjänstepension. Jag är angelägen påpeka, att frågan om pensionsåldern och däri inbegripen fråga om en glidande pensionsålder, som möjliggör för åldringar att kvarstå längre i sina arbeten, i första hand bör lösas genom förhandlingar mellan arbetsmarknadens parter. För civila statstjänstemän har sistnämnda frågor varit föremål för överläggningar med personalorganisationerna, som resulterat i uppgörelse om införande av pensioneringsperioder i stället för fixa avgångsåldrar. Även efter pensioneringsperiodens slut kan en statstjänsteman tagas i anspråk för arbete för statens räkning, vilket kan ske antingen genom beviljande under vissa förutsättningar av anstånd med avsked eller genom ålderanställning. Motsvarande bestämmelser har meddelats i fråga om icke-statliga befattningshavare tillhörande statens pensionsanstalts verksamhetsområde.

Emellertid är det inte bara ur de enskilda människornas utan även ur folkhushållets synpunkt viktigt, att åldringarnas arbetskraft tillvaratages så långt detta kan ske utan att andra intressen åsidosättes. — — —

Vid 1956 års riksdag beslöts att förstärka arbetsförmedlingsorganisationen med 15 nya tjänster. Av dessa tjänster har ungefär två tredjedelar tillfallit de avdelningar inom arbetsförmedlingen, som bl. a. tar hand om den äldre arbetskraften. I statsverkspropositionen till innevarande års riksdag (V ht punkt 65) har ytterligare förstärkningar av arbetsförmedlingsorganisationen föreslagits.

Det är givet, att det är betydligt svårare för arbetsförmedlingen att placera en äldre än en yngre person. Trots detta är den registrerade arbetslösheten inom de högre åldersgrupperna låg. Av de ca 17.000 personer, som registrerades som arbetslösa i oktober 1956, var ca 3.000 eller knappt 18 % över 60 år. Ca 1.200 personer eller inte fullt 7 % hade fyllt 67 år.

Det sagda illustrerar ytterligare, att antalet åldringar, som söker arbete och har svårigheter att få något, är litet. Därmed är dock inte sagt, att antalet åldringar som skulle vilja ha förvärvsarbete är lika litet.

Den enighet som rått, när det gällt att betona vikten av att de åldriga om möjligt skall kunna få leva kvar i sina invanda miljöer, gör att departementschefen endast vill peka på att allt göres för att stimulera och stödja den sociala hemhjälpen — den verkliga förutsättningen för att en öppen åldringsvård skall kunna vidare utvecklas.

Den moderna synen på åldringsvården sammanfattas sålunda:

Det torde emellertid inte råda några delade meningar om önskvärdheten av en sådan utbyggnad av vår sjukvård, att det blir möjligt att ge alla sjuka åldringar en vård som syftar till att så långt våra kunskaper räcker återföra dem till hälsa eller relativ hälsa. Allmänt understrykes den numera vunna erfarenheten, att även gamla människor i stor utsträckning kan behandlas med framgång för olika slag av krämpor, som tidigare ansetts obotliga. Då det föreslås, att beteckningen kroniskt sjuk utmönstras och ersättes med långvarigt sjuk, är detta ett uttryck bland många för den optimistiska syn på den medicinska vetenskapens möjligheter, som utmärker vår tid.

Beträffande ålderdomshemmen poängterar departementschefen, att de inte är avsedda för akut eller långvarigt sjuka personer. Det betonas, att stora förbättringar inom ålderdomshemvården skett senaste decenniet: hemmen har upprustats och moderniserats, fattigvårds-karaktären har efter hand försvunnit och i fråga om den s. k. klientelblandningen har också vissa förbättringar kunnat registreras — den gamla skräcken för ålderdomshemmet har nog i allmänhet försvunnit.

Beträffande ålderdomshemmens ställning och uppgifter yttrar departementschefen följande:

Åldringsvårdsutredningen och remissorganen synes vara i stort sett eniga om att goda den nuvarande regleringen av kommunernas skyldighet att bereda vård åt dem som är i behov därtill. Lika eniga är de å andra sidan om att inte vilja acceptera att ålderdomshemmen blir sjukvårdsinrättningar. I stort sett råder således enighet om att ansvaret för sjukvården inte är en primärkommunal angelägenhet men att kommunerna alltjämt bör ha ansvaret för den typ av socialvård, som ålderdomshemmen är avsedda att bereda. Med denna åsikt om kommunernas ansvar förenas i allmänhet också den principiella uppfattningen, att kommunerna måste ges stor frihet att ordna denna gren av sin socialvård.

Enligt min mening behöver ålderdomshemmens ställning i princip för närvarande inte regleras på annat sätt än som skedde genom 1955 års riksdags beslut om socialhjäplagen. Åldringsvårdsutredningen har i stort sett inte heller föreslagit något annat. Utredningen har visserligen ansett, att man av psykologiska skäl borde bryta ut lagreglerna om ålderdomshemmen ur socialhjäplagen och utfärda en särskild lag om ålderdomshemmen, men utredningen anser inte att frågan om sättet för den legala regleringen längre har nämnvärd betydelse. I likhet med åtskilliga kommuner anser jag, att bestämmelserna utan olägenhet kan kvarstå i socialhjäplagen och föreslår därför ingen ändring härvidlag.

Ålderdomshemmens uppgifter regleras enligt min mening för närvarande i första hand av en hård verklighet. Ehuru jag, såsom framgått av det föregående, inte anser att ålderdomshemmen bör bli sjukvårdsanstalter, måste man ha klart för sig att hemmen under avsevärd tid framöver kommer att som hittills hysa ett stort antal sjuka åldringar.

— — —
Då det gäller att positivt uttala vilka som skall tas in på ålderdomshem måste utgångspunkten vara socialhjäplagens nyssnämnda föreskrift, enligt vilken ålderdomshemmen är till för personer, vilka är i behov av vård eller tillsyn som inte tillgodoses på annat sätt. Åldringsvårdsutredningen instämmer i ett av socialstyrelsen till kommunerna uttalat råd, enligt vilket ålderdomshemmen är till för gamla, som kräver ständig omvårdnad och tillsyn; styrelsen uttalar också, att det särskilt i nyanordnade ålderdomshem är angeläget, att de begränsade platserna förbehålles verkligt vårdbehövande åldringar. Jag vill instämma i dessa uttalanden.

I likhet med flera remissorgan vill jag påpeka, att ett verkligt behov av vård på ålderdomshem kan uppkomma av sådana orsaker som avses belägen bostad, ensamhet och vantrivsel. — — —

Liksom åldringsvårdsutredningen tror jag, att man för framtiden måste räkna med att ålderdomshemmen i stigande grad beläggas med åldringar, som präglas av ålderssvaghet och skröplighet. Inte sällan blir det fråga om vårdfall, där ålderdomsskröplighet och sjukdom så nära sammanflätas med varandra att det blir svårt att skilja symtomen åt. Man måste därför kunna bereda en viss sjukvård på hemmen. Enligt åldringsvårdsutredningens mening kommer man rätt nära en praktisk definition på ålderdomshemmens sjukvårdande uppgift om man säger, att ålderdomshemmen inte skall behöva lämna en aktiv sjuk-

vård men väl måste kunna lämna åtminstone sådan sjukvård, som kan betecknas som god hemsjukvård. Även om innebörden av uttryck sådana som aktiv sjukvård och god hemsjukvård inte är helt klar — och i själva verket torde de båda begreppen delvis täcka varandra — synes mig detta åldringsvårdsutredningens uttalande lämpat för sitt syfte, och jag anser mig kunna instämma i det.

Såsom redan skett i det föregående vill jag understryka, att detta ställningstagande inte innebär ett accepterande i princip av den roll som sjukvårdsanstalter, som en del ålderdomshem eller avdelningar vid sådana hem kommit att spela. Hur snart det kan bli möjligt att avveckla sådana avdelningar vid ålderdomshemmen, som i praktiken fyller sjukvårdsanstalters funktion, blir emellertid beroende av den egentliga sjukvårdsorganisationens utbyggnad. Så länge sjukvårdens kapacitet är otillräcklig för vården av alla de åldringar, som med socialhjälpslagens stöd kan kräva att kommunen bereder dem vård, är det enligt min mening inte möjligt att förorda en utveckling av kommunala socialvårdsanstalter, som i viss utsträckning kommit att fylla sjukvårdens uppgifter. Så mycket angelägnare finner jag det vara, att vården av sjuka åldringar vid ålderdomshem bedrivs i intimt samarbete mellan vederbörande kommunala orga samt landstingens sjukvårdsstyrelser och övriga organ för slutet och öppen sjukvård.

Avslutningsvis betonar departementschefen att alla instanser omfattat tanken att åldersforskningen bör främjas. Genom inrättande av forskningsläkartjänster, genom utredning angående behovet av specialkliniker samt genom ökat anslag till medicinska forskningsrådet just för åldersforskning förberedes denna linje.

Redan har en hel del åtgärder på det här

området övervägts och föreslagits som en följd av åldringsvårdsutredningens förslag. Detta påpekas sammanfattningsvis av departementschefen:

Sammanfattningsvis vill jag påpeka, att åldringsvårdsutredningens överväganden och förslag föranlett förslag till årets riksdag rörande utbildningen av ålderdomshemsföreståndarinnor (V ht punkt 21) samt forskningsläkartjänster (VIII ht punkt 127). En uppräknig av antalet till medicinsk forskning har föreslagits (VIII ht punkt 344).

I årets statsverksproposition (V ht punkt 16) har föreslagits en ökning av statens insatser för den sociala hemhjälpen, vilken ökning torde komma även åldringsvården tillgodo.

Tidigare har statsbidragen till anordnande av ålderdomshem utformats på grundval av förslag från åldringsvårdsutredningen och denna fråga har nu på nytt behandlats av allmänna statsbidragsutredningen. Vissa av åldringsvårdsutredningens förslag angående ålderdomshemmen torde kunna anses tillgodosedda genom 1955 års lagstiftning om socialhjälp.

Åldringsvårdsutredningens förslag rörande åtgärder på bostadsområdet kommer att provas i samband med kommande förslag från bostadspolitiska utredningen.

I övrigt berör åldringsvårdsutredningens förslag och rekommendationer utformningen av bl. a. folkpensioneringen, arbetsmarknadspolitiken samt hälso- och sjukvården och torde komma att beaktas vid den framtida utformningen av samhällets åtgärder på dessa områden.

I viktiga hänseenden har åldringsvårdsutredningens överväganden karaktären av rekommendationer till kommunerna rörande utformningen av den öppna och slutna åldringsvården och till landstingen i fråga om åldringssjukvården.

2:a internationella kongressen för socialmedicin

hålls i Wien 30 maj till 2 juni i år. Den är arrangerad av *The International Federation for Hygiene and Prophylactic Medicine* i samarbete med det österrikiska *Gesellschaft für Sozialmedizin*. Huvudtemat är University and Public Health. Det är meningen att olika grenar av ämnesområdet skall tas upp i gruppdiskussioner. Bland inledarna återfinnes tre nordiska socialmedicinare: doc. Biörck från Malmö, prof. Bonnevie från Köpenhamn och prof. Lojanda från Helsingfors. — Anmälningar till kongressen kan göras till kongressbyrån, adress *Weihburggasse 10—12, Wien I*. Det preliminära programmet finnes tillgängligt på SMT:s redaktion.

Socialmedicinsk tidskrifts skriftserie

*Se specialannons på
omslagets tredje sida*