

National Library
of Sweden

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

SOU
1956:1 A

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1956: 1

Socialdepartementet

ÅLDRINGSVÅRD

BETÄNKANDE AV

1952 ÅRS ÅLDRINGSVÅRDSUTREDNING

Stockholm 1956

KUNGL. BIBLIOTEKET STOCKHOLM

Statens offentliga utredningar 1956

Kronologisk förteckning

---

1. Äldringsvård. Idun. 344 s. S.

Anm. Om särskild tryckort ej angives, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokstäverna till det departement, under vilket utredningen avgivits, t. ex. **E.** = ecklesiastikdepartementet, **Jo.** = jordbruksdepartementet.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1956:1

Socialdepartementet



ÅLDRINGSVÅRD

Betänkande av

1952 års åldringsvårdsutredning

IDUNS TRYCKERI AKTIEBOLAG ESSELTE AB

STOCKHOLM 1956

Innehåll

Skrivelse till departementschefen 5

Kap. 1. *Inledning* 7
A. Direktiven för utredningen 7
B. Av utredningen tidigare avlämnat förslag samt avgivna remissutlåtanden 11
C. Verkställda specialundersökningar 11

Kap. 2. *Allmänna synpunkter* 15
Befolkningsutvecklingen och åldringsvårdsproblemet 15
Övriga faktorers inverkan på åldringsvårdsproblemet 19
Formerna för samhällets omsorger om åldringarna 21

Kap. 3. *Ekonomiska förhållanden* 29
A. Förmåner enligt folkpensioneringslagen 29
Allmän ålderspension och indextillägg 29
Kommunala bostadstillägg 30
B. Inkomster utöver folkpension 34

Kap. 4. *Bostadsförsörjningen* 36
A. Inledande synpunkter 36
B. Bostadsförbättringsverksamheten 42
C. Särskilda pensionärsbostäder 52
Statsstödet till pensionärshem 52
Pensionärsbostäder i vanliga flerfamiljshus 78
För pensionärsbostäderna gemensamma frågor 85
Anslagsfrågor 95

Kap. 5. *Öppen åldringsvård* 98
A. Inledande synpunkter 98
B. Den statsunderstödda sociala hemhjälpsverksamheten 99
C. Hemhjälp (hemtjänst) för gamla 103
D. Övriga serviceåtgärder för åldringar 109
E. Åldringsvårdsutredningens överväganden 110

Kap. 6. *Sysselsättning och aktivitet* 114

Kap. 7. *Åldringssjukvård och vård på ålderdomshem* ... 119
A. Inledande synpunkter ... 119
B. Åldringssjukvården ... 122
Öppen åldringssjukvård ... 125
Sluten åldringssjukvård ... 130
C. Ålderdomshemmen ... 133
Ålderdomshemmens ställning och uppgifter ... 133
Ålderdomshemmens utformning och standard ... 144
Ålderdomshemmens personal ... 150
Sysselsättningsfrågan ... 162
Tillsynen över verksamheten vid ålderdomshemmen ... 164
Statsbidragsfrågan m. m. ... 167

Kap. 8. *Samordningsfrågor* ... 171

Kap. 9. *Gerontologisk forskning* ... 174

Sammanfattning ... 185

Författningsförslag ... 201
Förslag till kungörelse angående statsbidrag till anordnande av pensionärsbostäder ... 201
Förslag till lag om ålderdomshem. Specialmotivering ... 206
Förslag till lag om ändring i socialhjälpslagen. Specialmotivering .. 210

Bilagor ... 213
1. Ålderspensionärernas levnadsförhållanden februari 1954 ... 213
2. P. M. angående intervjuundersökningarna om ålderspensionärernas levnadsförhållanden år 1954 ... 274
3. Redogörelse för undersökning om pensionärsbostäderna och deras hyresgäster den 1 februari 1954 ... 286
4. Redogörelse för undersökning om ålderdomshemmen i mars 1955 .. 296
5. P. M. angående ålderdomshemmens driftskostnader år 1953 ... 316

Till Herr Statsrådet och Chefen för
Kungl. Socialdepartementet

Den 23 maj 1952 bemyndigade Kungl. Maj:t chefen för socialdepartementet att tillkalla högst sju utredningsmän för att inom departementet biträda med utredning av vissa spörsmål rörande åldringsvården.

Med stöd av bemyndigandet tillkallade departementschefen den 26 maj 1952 såsom utredningsmän ledamoten av riksdagens andra kammare Thure Andersson, byråchefen i socialstyrelsen Ali Berggren, ledamoten av riksdagens första kammare Lars Eliasson, ledamöterna av riksdagens andra kammare fru Elsa Ewerlöf och Edvin Jacobsson, direktören i svenska landskommunernas förbund Sixten Larsson och ledamoten av riksdagens andra kammare fru Tekla Torbrink. Åt Andersson uppdrogs att såsom ordförande leda utredningsmännens arbete.

Utredningsmännen har antagit benämningen 1952 års åldringsvårdsutredning.

Såsom experter åt utredningen har tillkallats rektorn hos svenska socialvårdsförbundet fru Greta Hamrin den 26 maj 1952, fattigvårdsdirektören i Stockholm Helge Dahlström den 1 september 1952, överläkaren vid Vasa sjukhus i Göteborg Sten Eckerström den 7 april 1953 och överläkaren vid Lillhagens sjukhus i Göteborg Hakon Sjögren den 15 februari 1954. Till sekreterare åt utredningen förordnades den 31 maj 1952 länsassessorn, numera ombudsmannen hos Stockholms stads fattigvårdsnämnd Axel Rönquist.

Från socialdepartementet har till utredningen överlämnats vissa skrivelser och handlingar i övrigt rörande olika åldringsvårdsfrågor, varjämte skrivelser i sådana frågor inkommit direkt till utredningen.

Den 28 oktober 1952 har utredningen avgivit betänkande med förslag angående statsbidrag till anordnande av ålderdomshem (i stencil).

Sedan utredningsarbetet nu slutförts, får utredningen vördsamt överlämna betänkande angående åldringsvård. Betänkandets kapitel 2 och 9 har i huvudsak utformats efter utkast av experten Dahlström efter samråd med experterna Eckerström och Sjögren.

Stockholm den 4 januari 1956.

Thure Andersson

Ali Berggren *Lars Eliasson* *Elsa Ewerlöf*

Edvin Jacobsson *Sixten Larsson* *Tekla Torbrink*

Axel Rönquist

KAPITEL 1

Inledning

A. Direktiven för utredningen

I sitt anförande till statsrådsprotokollet den 23 maj 1952 i samband med utverkande av Kungl. Maj:ts bemyndigande att tillkalla utredningsmän för att biträda med utredning av vissa spörsmål rörande åldringsvården redogjorde dåvarande chefen för socialdepartementet, statsrådet Sträng, till en början för tillkomsten av de av 1947 års riksdag godkända grunderna för ålderdomshemsvårdens ordnande. Departementschefen anförde därefter följande.

Hittills har ett 70-tal ålderdomshem ny- eller ombyggts i enlighet med de sålunda antagna normerna. Ett flertal hem äro under byggnad och planeringen av nya hem pågår i många kommuner. Emellertid har under den senaste tiden från olika håll ifrågasatts möjligheten och lämpligheten av att ordna åldringsvården i enlighet med de 1947 antagna riktlinjerna. Bl. a. har framhållits, att behovet av vårdplatser på ålderdomshem överskattats och att det vore ekonomiskt alltför betungande för kommunerna att anordna och driva hem av den storleksordning som skulle behövas enligt de i propositionen angivna normerna. Man borde söka lösa åldringsvårdens problem även på andra vägar än anstaltsvård bl. a. genom att vidtaga åtgärder för att göra det möjligt för åldringarna att kvarstanna i sina hem.

Sådana och vissa andra synpunkter på åldringsvården har kommit till uttryck jämväl i motioner till årets riksdag. I motionerna I: 1 och 186 samt II: 2 och 263 har föreslagits en allsidig utredning rörande åldringsvården och med denna sammanhängande problem. I motionerna har särskilt framhållits betydelsen av en öppen åldringsvård. Härvid hänvisas till de gynnsamma erfarenheter man haft i vissa städer, där särskilda personer anställts för att lämna i sina hem boende åldringar viss regelbunden hjälp och tillsyn. Dessa personer utgjordes som regel av husmödrar, som annars ej stodo till arbetsmarknadens disposition. En samordning av denna verksamhet med den sociala hemhjälpsverksamheten och en översyn av sistnämnda verksamhets inriktning och organisation m. m. borde ske. Frågan om krav på utbildning borde beaktas. Vidare har lämpligheten av att upprätthålla en strikt skillnad mellan pensionärshemmen och ålderdomshemmen ifrågasatts. Åt åldringarna i pensionärshemmen borde i begränsad omfattning tillskapas vissa kollektiva anordningar eller också borde de bringas hjälp genom hemvård. Beredandet av vård i enskilt hem borde närmare prövas. Vidare borde principen att av platsantalet minst hälften borde förläggas till enkelrum tagas upp till förnyat övervägande. Det hade nämligen gjorts gällande att ålderdomshemmen i stor utsträckning komme att utnyttjas för vård av sängliggande sjuka och ålderdomssvaga personer, för vilka vård i enkelrum av

skilda anledningar vore mindre lämplig. Slutligen har i nämnda motioner liksom även i motionerna I: 342 och II: 476 pekats på behovet av forskning rörande åldrandet och ålderdomens sjukdomar.

I motionerna I: 54 och II: 71 har hemställts att förslag måtte föreläggas riksdagen om statsbidrag till kroniskt sjuka samt vårdbehövande åldringar över 67 år, vilka enligt läkarintyg äro i behov av ständig vård men som kunna beredas denna av familjemedlem eller annan person.

Å andra sidan har i motionen II: 264 framhållits, att i den offentliga diskussionen de olika formerna av hemhjälp kommit att så starkt betonas, att risk förelåge att anstaltsvårdens nödvändighet förbisåges och att behovet av förbättrade ålderdomshem ej beaktades. I nyss nämnda motioner har vidare påpekats den uppspaltning på olika kommunala och statliga organ, som för närvarande kännetecknar handhavandet av samhällets åtgärder för tillgodoseende av åldringarnas bostads- och vårdbehov. En samordning såväl kommunalt som centralt påyrkas.

Statsutskottet har i sitt av riksdagen godkända utlåtande (nr 110) med anledning av förenämnda motioner bl. a. förutsatt, att vissa av de i motionerna framlagda förslagen, främst sådana som ta sikte på en utbyggnad och förbättring av den öppna åldringsvården, bli föremål för utredning.

Slutligen må nämnas, att ledamoten av riksdagens första kammare, herr Anderberg, i en till mig riktad interpellation anhållit om en redogörelse för åldringsvårdens aktuella läge och statsmakternas inställning till de problem, som aktualiserats i den förda debatten om åldringsvården.

Såsom framgår av det anförda har en viss osäkerhet gjort sig gällande rörande åldringsvårdens utformning. I mitt svar på nyssnämnda interpellation har jag tagit ställning till några av de åldringsvården berörande frågorna. Jag framhöll emellertid även, att vissa problem inom åldringsvården äro av den art att de lämpa sig för översyn av särskilda utredningsmän. Tidpunkten är visserligen icke helt lämplig för en sådan översyn av den anledningen att några för åldringsvården betydelsefulla spörsmål befinna sig under utredning i andra sammanhang. Jag syftar på att bostadskollektiva kommittén sysslar med bl. a. den sociala hemhjälpens framtida uppgifter och organisation, att 1951 års bostadsutredning har frågan om stödet till pensionärshemsbyggandet under omprövning samt att allmänna statsbidragsutredningen ännu icke lagt fram sina förslag. Då emellertid dessa utredningar väntas slutföra sitt arbete inom en relativt snar framtid torde detta inte fördröja eller komplicera den översyn av åldringsfrågorna som här föreslås. Jag förordar därför, att utredningsmän för översyn av vissa spörsmål rörande åldringsvården nu tillkallas.

På utredningsmännen bör i första hand ankomma att skaffa sig en överblick över vårdfrågornas läge när det gäller åldringar, att granska ändamålsenligheten av gällande bestämmelser och tillämpade riktlinjer samt att i den mån granskningen ger anledning därtill föreslå de förbättringar som med hänsyn till samhällets och de enskildas intressen befinnas påkallade. Utan att vilja i detalj binda utredningsmännens uppdrag vill jag anföra följande allmänna synpunkter till ledning för utredningsarbetet.

Det största problemet inom åldringsvården synes f. n. vara avvägningen mellan olika vårdformer. En linje, som f. n. prövas, är att möjliggöra för åldringarna att bo kvar i sina bostäder genom att bereda dem tillsyn och hjälp i någon form. Härtill ansluter sig det i propositionen 1952: 128 framlagda förslaget om utvidgat statsstöd till upprustning och förbättring av bostäder, främst på landsbygden. En annan linje representeras av pensionärshemmen och pensionärslägenheterna, vilka tillkommit för att bereda åldringarna goda, billiga och lättskötta bostäder.

Slutligen utgöra de kommunala inackorderingshemmen — ålderdomshemmen — en tredje form. Delade meningar torde ej råda om att sistnämnda vårdform bör erhålla begränsad användning och att man i första hand bör söka utveckla de i det föregående angivna mindre anstaltsbetonade linjerna. De som äro i behov av ständig omvårdnad och tillsyn måste dock kunna beredas sådan. Utredningsmännen böra med ledning av hittills vunna erfarenheter söka bilda sig en uppfattning om möjligheterna att utveckla systemet med hjälp och tillsyn i hemmen och de lämpliga formerna härför. Erfarenheter från bostadskollektiva kommitténs arbete böra här beaktas. Utredningsmännen böra vidare pröva behovet av ändrade riktlinjer beträffande pensionärshemmen. Fördelar och nackdelar ifråga om de i den allmänna bebyggelsen insprängda pensionärslägenheterna i förhållande till pensionärshemmen böra i sammanhanget undersökas. Även behovet av kuratorsverksamhet vid pensionärshemmen bör utredas. På sina håll har pensionärshemmen utrustats med vissa kollektiva anordningar. Det bör övervägas huruvida man icke bör gå längre på denna väg. Det bör exempelvis icke vara nödvändigt att överflytta någon från pensionärshem till ålderdomshem vid övergående vårdbehov. Om pensionärshemmen utrustas med kollektiva anordningar medför detta i viss mån ett utsuddande av den gräns mellan dessa hem och ålderdomshemmen, som tidigare upprätthållits. Detta liksom utvecklingen i riktning mot ökade hjälpmöjligheter åt åldringar, som bo kvar i sina hem, kan komma att påverka ålderdomshemmens ställning i vårdsystemet. Medan man tidigare torde ha tänkt sig att inackordering å ålderdomshem skulle lämnas även relativt friska åldringar, torde nämnda utveckling leda till att vård å ålderdomshemmen i större utsträckning förbehålles personer, som behöva en mera kvalificerad vård. Detta kan aktualisera en omprövning av de år 1947 uppdragna riktlinjerna för ålderdomshemsvården och även frågan om gränsdragningen mellan ålderdomshemmen och hemmen för kroniskt sjuka. Utvecklingen torde också påverka behovet av platser på ålderdomshem.

Utredningsmännen böra undersöka möjligheterna att till ledning för kommunerna och statsmakterna dra upp riktlinjer för avvägningen mellan de i det föregående berörda olika vårdformerna. Härvid böra såväl samhällets ekonomiska intressen som arbetstillgången och de enskildas intressen beaktas. Behovet av samordning av samhällets olika åtgärder inom åldringsvården bör vidare uppmärksammas. Främst inom kommunerna men även inom den centrala förvaltningen synas brister i detta hänseende föreligga.

Det av särskilda sakkunniga år 1950 framlagda förslaget till bestämmelser om statsbidrag till anordnande av ålderdomshem bör granskas i ljuset av de nu vunna erfarenheterna och bör förslag i denna del av utredningsarbetet snarast framläggas. Härvid — liksom i den mån statsbidragsfrågor i övrigt komma under utredningsmännens bedömande — bör samråd äga rum med allmänna statsbidragsutredningen.

Behovet av åtgärder för att främja forskning rörande ålderssjukdomar, deras bekämpande och vård bör undersökas. Även frågan om lämplig sysselsättning för åldringarna och formerna härför bör närmare prövas.

Genom beslut den 24 september 1954 uppdrog Kungl. Maj:t åt åldringsvårdsutredningen att vid fullgörande av utredningsuppdraget särskilt uppmärksamma de frågor rörande vården vid ålderdomshemmen, som närmare anges i följande uttalande av departementschefen till statsrådsprotokollet samma dag.

På sistone har vissa förhållanden vid ett kommunalt ålderdomshem kommit i dagen som visar, att befattningshavare vid hemmet har brustit i respekten för människovärdet. Även i ett par andra fall, som utredes av vederbörande myndigheter, har grava anmärkningar riktats mot anställdas uppträdande å ålderdomshem.

Det torde inte finnas några skäl som talar för annat än att de aktualiserade fallen får betraktas som undantag från den anda som i allmänhet råder inom vår åldringsvård. Vården på de kommunala ålderdomshemmen kännetecknas numera vanligen av en strävan att bereda de gamla ett gott hem med så långt detta är möjligt den personliga omsorg och hänsyn, som detta begrepp innefattar. Inte minst personalen nedlägger här ett i många fall hängivet men av utomstående föga uppmärksammat arbete. Även om de nu inträffade händelserna sålunda av allt att döma kan betraktas som särfall, är det likväl nödvändigt att åtgärder vidtages för att i möjlig mån förebygga att de upprepas.

Ålderdomshemmen är sedan lång tid tillbaka organisatoriskt knutna till fattigvården. Det närmaste ansvaret för förhållandena inom ett ålderdomshem vilar på anstaltsstyrelsen, som i regel är identisk med kommunens fattigvårdsstyrelse. Från statens sida utövas kontroll över ålderdomshemmen genom länsstyrelserna, vilka i inspektionsarbetet biträdes av statens socialvårdskonsulenter; konsulenterna bedriver också en omfattande rådgivande verksamhet. Vidare har socialstyrelsen att verka för att vården vid våra ålderdomshem ordnas ändamålsenligt, och i detta syfte ger styrelsen bl. a. kommunerna råd och anvisningar, vilka dock inte har bindande karaktär.

Personalen vid ålderdomshemmen tillsättes av fattigvårdsstyrelsen. Till föreståndare eller föreståndarinna får enligt fattigvårdslagen endast antagas person, som äger nödiga förutsättningar att sköta en dylik befattning; i övrigt innehåller lagen inga bestämmelser om personalen. Enligt gällande instruktion för statens socialvårdskonsulenter ankommer det emellertid på dessa att verka för och — i den mån det är dem möjligt — övervaka, att vid ålderdomshemmen finns anställd tillräcklig och för sina särskilda uppgifter lämplig personal.

Med utgångspunkt i socialvårdskommitténs förslag angående lag om socialhjälp m. m. (SOU 1950: 11) förberedes nu inom socialdepartementet en revision av vår fattigvårdslagstiftning. Vid denna revision torde man komma att få pröva även frågan om ålderdomshemmens ställning som socialvårdsanstalter. Definitiv ståndpunkt till denna fråga torde emellertid inte kunna tagas, förrän det utredningsarbete som bedrives av 1952 års åldringsvårdsutredning har avslutats.

Åldringsvårdsutredningen undersöker för närvarande bl. a. i vilket förhållande vården på ålderdomshem bör stå till andra former av åldringsvård. Enligt givna direktiv har utredningen att granska ändamålsenligheten av gällande bestämmelser och tillämpade riktlinjer på åldringsvårdens område samt att, i den mån granskningen ger anledning därtill, föreslå de förbättringar som med hänsyn till samhällets och de enskildas intressen befinnes påkallade. Det synes lämpligt, att åldringsvårdsutredningen härvid ägnar särskild uppmärksamhet åt möjligheterna att skapa sådana garantier, att de som vårdas på våra ålderdomshem erhåller en från olika synpunkter fullt betryggande vård.

För att säkerställa detta syfte är det självfallet av största vikt, att anstaltsstyrelsen kontinuerligt upprätthåller en nära personlig kontakt med ålderdomshemmet. Vidare bör ej blott pensionärernas anförvanter utan även andra intresserade få tillträde till hemmet och samtala med dem som vårdas där ävensom med personalen, närhelst så kan ske utan olägenheter för arbetets behöriga gång. Utredningen bör överväga, huruvida den fortlöpande kontrollen från särskilda tillsyns-

organs sida kan göras effektivare. Speciellt bör beaktas förhållandena där åldringsvården gränsar till sjukvård eller där den ännu innefattar mera kvalificerad sådan vård.

Vidare bör utredningen närmare undersöka, hur personalrekryteringen vid ålderdomshemmen sker, främst ifråga om den ledande vårdpersonalen. Det bör övervägas, vilka garantier som kan skapas för att endast sådan personal anställes som är lämplig med hänsyn till åldringsvårdens särskilda uppgifter och krav. Vad denna fråga angår bör man dock hålla i minnet, att händelser sådana som de nyligen inträffade synes bottna i brist på vissa grundläggande personliga egenskaper och alltså inte kan förebyggas genom uppställande av formella kompetenskrav.

De särskilda åtgärder som utredningen kan komma att finna påkallade bör avvägas så, att den kommunala självbestämmanderätten inte onödigtvis trädes för nära.

Detta anförande betecknas i fortsättningen som utredningens tilläggsdirektiv.

B. Av utredningen tidigare avlämnat förslag samt avgivna remissutlåtanden

Med anledning av departementschefens uttalande i direktiven den 23 maj 1952 i frågan om statsbidrag till anordnande av ålderdomshem tog åldringsvårdsutredningen som sin första uppgift att — utan närmare överväganden beträffande övriga i direktiven angivna problem — behandla denna statsbidragsfråga. Efter granskning av 1949 års statsbidragssakkunnigas för ålderdomshem m. m. förslag och de däröver avgivna remissyttrandena avlämnade åldringsvårdsutredningen den 28 oktober 1952 betänkande (stencilerat) med förslag till bestämmelser om statsbidrag till anordnande av ålderdomshem.

På grund av remisser har utredningen avgivit utlåtanden

dels den 6 maj 1953 över bostadskollektiva kommitténs betänkande I »Hemhjälp»,

dels den 31 augusti 1953 över 1948 års läkarutbildningskommittés betänkande angående läkarutbildningen,

dels den 5 maj 1955 över socialstyrelsens förslag år 1954 angående inackorderingshem för döva.

C. Verkställda specialundersökningar

Intervjuundersökning om ålderspensionärernas levnadsförhållanden. Redan på ett tidigt stadium av arbetet fann utredningen att det skulle möta stora svårigheter att taga ståndpunkt till de i direktiven angivna frågeställningarna — speciellt frågan om avvägningen mellan olika vårdformer — utan närmare kännedom om åldringarnas levnadsförhållanden. De beräkningar, som tidigare gjorts om t. ex. det genomsnittliga behovet av vårdplatser på ålderdomshem eller behovet av långtidsvård på grund av sjukdom, grundade sig inte på representativa statistiska undersökningar utan i stort

sett endast på erfarenhetsmässiga antaganden eller undersökningar utan större allmängiltigt värde. Mera ingående kännedom saknades också om åldringarnas bostads-, hushålls- och sysselsättningsförhållanden.

I vårt land hade sålunda tidigare endast några delproblem beträffande levnadsförhållandena hos vissa grupper av åldringar belysts. Socialvårdskommittén gjorde år 1944 en undersökning angående tilläggspensionärernas bostads- och inkomstförhållanden (SOU 1945: 23 »Statistisk undersökning angående folkpensionärernas bostadsförhållanden m. m.»). Undersökningen omfattade en tjugondel av alla personer, som i mars 1944 erhöll statlig tilläggspension, och hade till syfte att tjäna som vägledning vid kommitténs utredning om en reformerad folkpensionering. Bostadsundersökningen tog sikte på pensionärernas hushålls- och bostadsförhållanden och avsåg att ge en belysning av bostadskostnaderna inom olika orter. Inkomstundersökningens syfte var närmast att belysa, i vilken utsträckning pensionärerna vid ingivande av pensionsansökan hade egna försörjningstillgångar av olika slag.

1947 verkställde inom socialdepartementet särskilt tillkallade sakkunniga en statistisk undersökning av tilläggspensionärernas bostadsförhållanden på vissa orter (SOU 1949:12 »Utredning rörande folkpensionärernas bostadsförhållanden och bostadskostnader»). Syftet med denna undersökning var att söka skaffa bättre uppgifter än de redan tillgängliga för de mindre tätorterna. Dels ville man ha fram uppgifter om dessa pensionärers faktiska kostnader för bostad och bränsle, sådana dessa framträdde med de priser och den bostadsstandard, som då rådde på varje ort. Dels ville man ha hyresmedeltal för de vanligaste lägenhetskategorierna, som kunde jämföras med resultatet vid 1945 års hyresräkning och ge stöd vid bedömningen av dennas användbarhet för bostadskostnadsgrupperingen. Därjämte lämnade undersökningen material till en översiktlig bild av pensionärernas bostadsförhållanden i allmänhet inom den ifrågavarande ortsgruppen.

Utomlands har sedan mitten av 1940-talet mer omfattande undersökningar i form av intervjuundersökningar om åldringarnas levnadsförhållanden verkställts inom ett flertal länder med Amerikas Förenta Stater och England som de mest aktiva. Men även i Frankrike (1949), Finland (1950) och Norge (1953) har sådana intervjuundersökningar ägt rum.

En del av de resultat och erfarenheter som vunnits genom dessa undersökningar har måhända ett så allmängiltigt värde, att de kan vara av praktiskt intresse även för vårt land. Särskilt gäller detta vissa psykologiska och socialmedicinska synpunkter. Men i stort sett är levnadsbetingelserna för åldringarna så skiftande i olika länder, att det inte är möjligt att grunda några slutliga ställningstaganden för vårt land enbart eller huvudsakligen på grundval av erfarenheter från förhållandena i andra länder.

Det var också ett önskemål för utredningen att på något sätt låta åld-

ringarna själva få komma till tals, att få en direkt medverkan från deras sida.

I februari 1953 tog åldringsvårdsutredningen kontakt med statistiska centralbyrån för undersökning av möjligheterna att få till stånd en intervjuundersökning bland åldringarna. Vid dessa förhandlingar deltog även representanter för Stockholms stads fattigvårdsnämnd, där förslag redan tidigare framlagts om en undersökning för Stockholms del. Även stadens statistiska kontor var representerat. Efter samråd med centralbyråns utredningsinstitut upprättades ett konkret förslag till genomförande av dels en riksomfattande intervjuundersökning om ålderspensionärernas levnadsförhållanden för åldringsvårdsutredningens räkning och dels motsvarande undersökningar för Stockholms och även Göteborgs del. Genom beslut den 18 september 1953 medgav Kungl. Maj:t att den riksomfattande undersökningen skulle få genomföras i enlighet med det framlagda förslaget.

Efter ytterligare förberedelser i form av bl. a. fastställande av definitivt frågeformulär, instruktionskurser för intervjuarna och provintervjuer utfördes fältarbetet i februari 1954. I september samma år överlämnade utredningsinstitutet den slutliga redogörelsen för riksundersökningen. Denna redogörelse — med uteslutande av anvisningarna till frågeformuläret och för fältarbetet — har fogats som bilaga till betänkandet (bilaga 1).

Undersökningarna för Stockholms och Göteborgs räkning utfördes samtidigt med den riksomfattande undersökningen och med anlitande av i huvudsak samma frågeformulär men med ett större urval intervjuobjekt. Redogörelserna för dessa undersökningar har utarbetats av resp. Stockholms stads statistiska kontor och statistiska centralbyråns utredningsinstitut. I det följande kommer den för åldringsvårdsutredningens räkning utförda undersökningen att i vissa fall för korthetens skull benämnas *riksundersökningen* och de andra *Stockholmsundersökningen* resp. *Göteborgsundersökningen*. En inom Stockholms stads fattigvårdsnämnd utarbetad jämförelse mellan vissa uppgifter från undersökningarna har intagits som bilaga till betänkandet (bilaga 2).

Kommunenkät om pensionärsbostäder m. m. I början av år 1954 gjorde utredningen genom rundfråga till samtliga kommuner en undersökning om vissa förhållanden beträffande pensionärsbostäder, bostadsförbättringsverksamhet och åtgärder för hemhjälp åt åldringar. Avsikten var närmast att få till stånd en inventering av pensionärslägenheterna och deras hyresgäster per den 1 februari 1954 samt att få kännedom om de kommunala erfarenheterna och planerna på ifrågavarande områden.

En redogörelse för undersökningen i vad den avser pensionärsbostäderna och deras hyresgäster ingår som bilaga till betänkandet (bilaga 3). Uppgifterna i övrigt redovisas på tillämpliga ställen i texten.

Då det i fortsättningen talas om *kommunenkäten* avses nu ifrågavarande undersökning.

Undersökning av ålderdomshemmen i mars 1955. Närmast med anledning av tilläggsdirektiven av den 24 september 1954 aktualiserades frågan om en speciell undersökning beträffande ålderdomshemmen, deras vårdtagare och personal. Vad gäller vårdtagarna hade någon mera ingående undersökning inte gjorts sedan maj 1950. I fråga om personalen förelåg dels socialstyrelsens utredning och förslag av år 1950 om utbildning av föreståndarinnor vid ålderdomshem och dels de uppgifter, som socialstyrelsen insamlat för år 1951 i samband med den årliga statistiken över ålderdomshemmen.

Åldringsvårdsutredningen fann det nödvändigt att ha tillgång till mer aktuella, till tiden sammanfallande och i vissa avseenden utförligare uppgifter än de sålunda tillgängliga. Med anledning härav insamlades under april 1955 med hjälp av länsstyrelserna uppgifter för samtliga ålderdomshem, närmast avseende förhållandena den 1 mars 1955 men även omsättningen av vårdtagare under år 1954. Den statistiska bearbetningen av uppgifterna verkställdes därefter i huvudsak på socialstyrelsens statistiska byrå.

En redogörelse för resultaten av undersökningen har fogats som bilaga till betänkandet (bilaga 4).

Ålderdomshemmens driftskostnader år 1953. För åldringsvårdsutredningens räkning har inom socialstyrelsens statistiska byrå verkställts en bearbetning av de uppgifter om ålderdomshemmens driftskostnader år 1953, som utgör primärmaterialet till socialstyrelsens statistik över ålderdomshemmen samma år. Det har icke ansetts nödvändigt att insamla och bearbeta motsvarande uppgifter för år 1954.

En promemoria angående ålderdomshemmens driftskostnader finns fogad till betänkandet (bilaga 5).

KAPITEL 2

Allmänna synpunkter

Befolkningsutvecklingen och åldringsvårdsproblemet

Begreppen åldring och ålderdom är relativa. Sättes av vissa skäl gränsen vid 67 år måste framhållas, att över denna åldersgräns finns många som kan föra ett i det stora hela normalt levnadssätt med god eller relativt god arbetsförmåga. Å andra sidan finns under 67-årsgränsen många som är i förtid åldrade och företer en tilltagande avtrubbning av både fysiska och psykiska krafter och därigenom har en reducerad förmåga att leva ett normalt och oberoende liv.

När utredningen i det följande använder dessa båda begrepp får man därför hålla i minnet att biologisk och kronologisk ålder inte är identiska. Det har likväl varit nödvändigt att utgå från en undre gräns för ålderdomen. Av arbetstekniska skäl har utredningen valt 67-årsgränsen, där icke av statistiska redovisningsskäl annan gräns i stället måst användas.

Befolkningsutvecklingen i vårt land kännetecknas bl. a. av en kraftig förskjutning till de högre åldrarna i befolkningen.

Denna förskjutning framgår av följande tablå.[1]

År	Hela folkmängden	Därav i åldrarna 65 år och däröver	
		Antal	%
1850	3 482 541	167 953	4,8
1900	5 136 441	429 834	8,4
1950	7 041 829	721 093	10,2
1970	7 546 300	1 019 200	13,5

Ökningen av antalet åldringar sker i snabbare takt i städerna än på landsbygden.

I januari 1955 fanns i vårt land omkring 663 000 ålderspensionärer, d. v. s. personer som är 67 år och äldre. Denna befolkningsgrupp beräknas komma att öka med ca 15 000 per år under tiden fram till år 1970. Detta innebär att antalet ålderspensionärer skulle ha stigit till omkring 740 000 vid ingången av år 1960 och till omkring 890 000 vid ingången av år 1970. Ökningen utgör alltså i runt tal 230 000 på 15 år. Det är möjligt att denna beräkning kommer att visa sig ligga i underkant med hänsyn till sjunkande dödlighet. Som jämförelse kan det vara av intresse att erinra om att social-

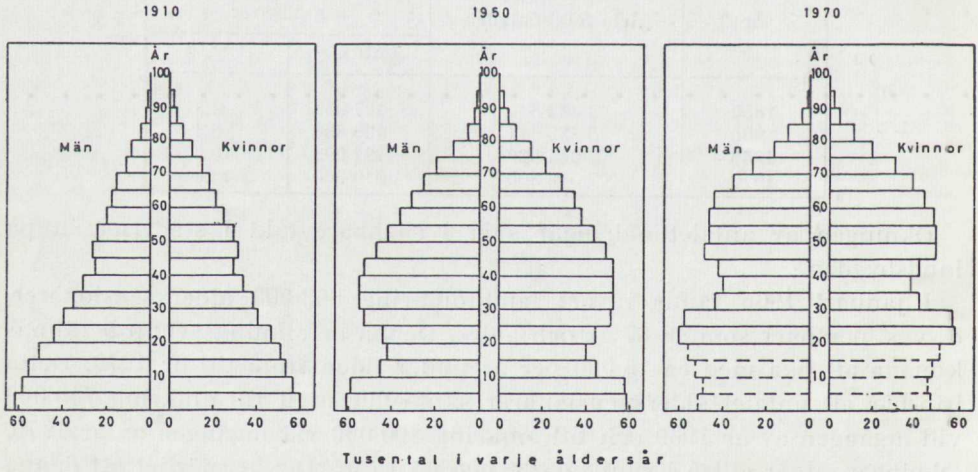
[1] Källor: Historisk statistik för Sverige, I Befolkning 1720—1950, Statistiska centralbyrån 1955. Statistisk tidskrift 1955, nr 1: Prognos för hela befolkningen åren 1955—1970.

vårdskommittén[1] i mitten av 1940-talet räknade med att antalet ålderspensionärer skulle komma att uppgå till i runt tal 690 000 år 1960 och till 800 000 år 1970 mot nyssnämnda antal av 740 000 resp. 890 000.

Beträffande den sjunkande dödligheten vill utredningen återge följande uppgifter.[2]

Den långsiktiga sänkningen av dödstalen har ju främst satt in i barnaåldrarna, men även inom de arbetande åldrarna. Detta har medfört, att det relativa antalet personer som uppnår den officiella pensionsåldern nu är betydligt större än tidigare. Enligt 1901—10 års dödsrisker kvarlevde av 100 000 nyfödda 47 000 personer i åldern 67 år, men enligt 1941—50 års dödsrisker ytterligare 20 000 personer eller 67 000. Av denna skillnad hade 12 000 uppstått genom sänkning av dödligheten i åldrarna upp till 14 år; resten härrörde från minskad dödlighet i arbetsåldrarna. Av 100 000 personer som passerade 14 år återstod enligt 1901—10 års dödstal 57 000 vid 67 års ålder. Enligt 1941—50 års dödstal hade antalet pensionsmässiga stigit till 70 000.

Icke blott antalet åldringar ökar utan även åldringarnas andel av befolkningen växer, vilket framgår redan av tablån i det föregående. Särskilt ökningen av proportionen åldringar i befolkningen är väsentligen resultatet av en sänkning av födelsetalen. Då det årliga antalet födda barn beräknas minska från i runt tal 108 000 under åren 1951/55 till 99 000 under åren 1961/65,[3] har man av denna orsak att räkna med en fortsatt ökning av proportionen åldringar. Endast om födelsetalen skulle stiga markant blir effekten i framtiden en temporär minskning av andelen åldringar. Effekten av födelsetalets utveckling på åldersgruppernas storlek i Sveriges befolkning åren 1910, 1950 och 1970 illustreras av kön-ålders-pyramiderna i följande diagram.[4]



[1] Socialvårdskommitténs betänkande XI (SOU 1945: 46) sid. 302.

[2] I. Svennilson, Arbete eller fritid i de högre levnadsåldrarna? I Industriens utredningsinstituts skrift: industrien och förgubbningen, Stockholm 1955.

[3] Prognos för hela befolkningen år 1955—1970, Statistisk tidskrift 1955 nr 1.

[4] Hannes Hyrenius, Befolkning och samhälle, Stockholm 1951, sid. 34, 35 och 165.

Folkmängdens relativa fördelning efter ålder åren 1850—1950 i Sverige belyses av denna sammanställning.[1]

Åldersgrupper	1850	1870	1900	1930	1950
0—19	42,6	43,2	41,9	33,9	29,3
20—59	49,7	48,6	46,2	53,3	55,8
60—	7,7	8,2	11,9	12,8	14,9
Summa	100	100	100	100	100

De högre åldersgruppernas växande procentuella andel av befolkningen är en företeelse som framträder även i andra västerländska befolkningar som resultat av en fortgående anpassning mellan sjunkande födelse- och dödstal, såsom framgår av följande tablå.

Procentuell andel av personer 60 år och däröver i nedanstående länder åren 1850, 1900 och 1950[2]

Länder	1850	1900	1950
Danmark	8,2	9,9	13,3
Finland	7,1	8,2	10,1
Norge	8,8	10,9	13,8
Sverige	7,7	11,9	14,9
Nederländerna	7,7	9,2	13,1
England	7,2	7,5	15,2
Frankrike	10,1	12,4	16,0

Den nu i korta drag skildrade befolkningsutvecklingen i vårt land medför uppenbarligen konsekvenser av skilda slag för såväl de gamla som befolkningen i övrigt.

När följderna av denna utveckling kommenteras, framhålles ofta främst de ekonomiska konsekvenserna för samhället.

Den fortgående ökningen av antalet ålderspensionärer föranleder allt större samhälleliga kostnader för folkpensioneringen. Redan med nuvarande standard är dessa kostnader betydande. De kan även antagas komma att stiga i snabbare takt än ökningen av antalet ålderspensionärer i och för sig medför, om folkpensionsförmånerna ytterligare höjes jämsides med eller i proportion till en fortgående allmän standardhöjning. Övermäktiga krav skulle härigenom, sägs det, komma att ställas på dem som befinner sig i de aktiva åldrarna.

Detta betraktelsesätt synes emellertid vara alltför ensidigt och förutsätter bl. a. att den hittillsvarande effektivitetsstegringen genom teknikens och produktionsmetodernas fortgående utveckling skulle avstanna. Även i övrigt bygger sådana resonemang på förutsättningar som — vilket i det följande närmare kommer att redovisas — inte är hållbara.

[1] Historisk statistik för Sverige, I Befolkning 1720—1950, Statistiska centralbyrån 1955.

[2] Philip Hauser, Trends in the ageing population. I Cowdry's Problems of ageing, Baltimore 1952. Med kompletteringar för Finland ur Finlands officiella statistik.

Vid en bedömning av hur dels försörjningsbördan för de yngre och dels den allmänna levnadsstandarden påverkas, får man inte bortse från förhållandet mellan antalet personer i pensionsåldern och antalet personer i s. k. produktiv ålder samt antalet barn.

Följande tabell[1] bygger på antagandet att antalet personer i åldrarna under 15 år resp. över 70 år är helt beroende av andra för sin försörjning och att åldrarna 15—25 och 60—70 år kan helt täcka sina egna behov samt att de i egentlig mening produktiva åldrarna mellan 25—60 år skall försörja icke blott sig själva utan också de nyssnämnda yngre och äldre åldersgrupperna.

Försörjningsbördan 1850—1970

År	Folkmängd i 1 000-tal						Försörjningsbörda per 1 000 personer i åldern 25—60 år			
	(1) Helt försörjda av andra		(2) Försörjda genom eget arbete		(3) »Aktiva» försörjande sig själva och grupp (1)	(4) Hela befolkningen				
	0—15	70—w	15—25	60—70	25—60	0—w	Barn	Åldringar	Summa	Hela befolkningen
1850	1 147	94	645	175	1 422	3 483	807	66	873	2 449
1900	1 666	267	911	345	1 947	5 136	856	137	993	2 638
1910	1 751	298	970	363	2 141	5 522	818	139	957	2 579
1920	1 729	317	1 066	405	2 398	5 904	724	133	857	2 472
1930	1 525	358	1 114	430	2 715	6 142	562	132	694	2 262
1940	1 301	378	1 058	501	3 134	6 371	415	121	536	2 033
1950	1 653	453	866	598	3 450	7 020	479	131	610	2 035
1960	1 669	540	1 031	701	3 369	7 310	495	160	655	2 170
1970	1 491	634	1 135	827	3 308	7 395	451	192	643	2 235

Tabellen kommenteras av Hyrenius på följande sätt.

Man finner att de gamla förr i världen utgjorde en tämligen liten proportion i förhållande till de aktiva. På 1 000 personer i åldern 25—60 år kom det år 1850 endast 66 åldringar över 70 år. Relationen steg emellertid ända fram till början av 1900-talet och nådde ett maximum år 1910 med 139. Sedan följde en nedgång till talet 121 år 1940, beroende på de stora, av emigration tämligen oberörda födelsekullar, som då befann sig i de aktiva åldrarna.

Under 1940-talet ägde emellertid en omsvängning rum i försörjningsrelationen gentemot åldringarna. Den steg till 131 år 1950, för 1960 kan den beräknas till 160 och för 1970 till inte mindre än 192. Den relativa ökningen i åldringsförsörjningsbördan under de närmaste 20 åren blir följaktligen i det närmaste 50 %.

Ökningen i antalet åldringar och i den relativa försörjningsbördan för de aktiva gentemot åldringarna är sålunda påtaglig och kräver en icke obetydlig utvidgning av åldringsvården. Ökningen accentueras ytterligare av att en fortgående genom-

[1] Hannes Hyrenius, Befolkning och samhälle, Stockholm 1951.

snittlig höjning av befolkningens levnadsstandard givetvis automatiskt för med sig krav på att den standard, på vilken man bör hålla vår åldringsvård, också bör höjas.

Ser man till den ekonomiska sidan måste man konstatera, att åldringsförsörjningen utgör en mycket ringa del av den totala försörjningen, i det att omsorgen om barnen är av avsevärt större omfång. Försörjningen av 100 åldringar kostar därjämte, även med en synnerligen hög standard, betydligt mindre än försörjningen av 100 barn. Ökningen av antalet gamla under de närmaste tjugu åren betyder i själva verket bara en ökning av de aktivas totala försörjningsbörda med icke fullt 4 %.

En ökning av de aktivas totala försörjningsbörda med inte fullt 4 % förefaller knappast avskräckande hög mot bakgrunden av den fortgående produktivitetsstegringen. Under förutsättning av en fortsatt fredlig utveckling och ett fasthållande vid den fulla sysselsättningens politik samt fortsatta tekniska och vetenskapliga framsteg, synes det sålunda knappast finnas skäl för farhågor när det gäller åldersförskjutningens inverkan på vår samhällsekonomi och levnadsstandard.

Huruvida ett tillbakahållande av levnadsstandardsstegringen skulle bli en följd av den sålunda ändrade ålderssammansättningen inom befolkningen är en fråga som närmare behandlats av I. Svennilson.[1] Han anför härom följande.

För det första utgår den från en ofullständig bild av befolkningsutvecklingen. Dels bör denna ses i ett något längre tidsperspektiv, dels bör man, när man diskuterar vårt framtida försörjningsproblem, ej endast ta hänsyn till antalet åldringar utan även till antalet barn, som ännu ej inträtt i arbetslivet.

Om man betraktar relationen mellan försörjande och försörjda — och i den senare gruppen innefattar åldersgrupperna 0—15 år samt 65 år och äldre — som den kommer att te sig 1970, kan man visserligen säga att den är ogynnsam vid en jämförelse med förhållandena omkring 1940. Men en sådan jämförelse är uppenbart missvisande, eftersom vi då hade en exceptionellt gynnsam relation mellan arbetande och icke-arbetande. Bortser man från förhållandena under 30-talet och senare, skall man finna att vi inte vid någon annan tidpunkt haft ett gynnsammare läge än det som kommer att föreligga omkring år 1970. Det finns inte heller någon anledning anta att relationstalen skall försämras nämnvärt efter den tidpunkten.

Det finns heller ingenting som talar för att den förändrade ålderssammansättningen inom den försörjda gruppen skulle innebära större påfrestningar på samhällsekonomien. Detta skulle i så fall betyda att det kostade mer ur samhällsekonomisk synpunkt att underhålla en grupp åldringar än samma antal barn. Något material som skulle tyda på att det förhåller sig på detta sätt finns dock inte.

Övriga faktorers inverkan på åldringsvårdsproblemet

Den nyssnämnda utvecklingen av befolkningens proportionella förskjutning i riktning mot allt högre åldrar har skett samtidigt med och även som följd av vittgående och snabba förändringar i den samhällsekonomiska

[1] I. Svennilson, Arbete eller fritid i de högre levnadsåldrarna? I Industriens utredningsinstituts skrift: industrien och förgubbningen, Stockholm 1955.

strukturen. Detta har i sin tur medfört djupgående förändringar inte bara av de ekonomiska förhållandena utan även för familjen.

Under jordbruks- och hantverkssamhällets tid hade familjen även en produktionsmässig uppgift, där samtliga familjemedlemmars insatser inom kollektivet var av betydelse för det samlade arbetsresultatet. I regel tre, ibland flera generationer levde tillsammans i storfamiljshushåll. Inom denna familje- och arbetsgemenskap fanns fullt upp av viktiga arbetsuppgifter för åldringarna. Vid sjukdom eller orkeslöshet på grund av ålderdom föll det sig naturligt att familjekollektivet skulle ge erforderlig hjälp och vård.

Industrialiseringens genombrott och kraftiga expansion har helt förändrat produktionsprocessen och de övriga förhållanden under vilka människorna lever. De tidigare flergenerationsfamiljerna har i det närmaste försvunnit såsom hushållsenheter. I dag utgör tvågenerationsfamiljen den dominerande hushållsenheten.

Som en följd bl. a. av industrialiseringens och teknikens framsteg på skilda områden har rörligheten på arbetsmarknaden blivit alltmera påtaglig. De unga har i större utsträckning än tidigare flyttat från hemorten och föräldrarna för att taga anställning i städer eller industriorter. De gamla har lämnats ensamma kvar i en utsträckning, som var okänd tidigare då yrkes- och familjeliv var mera stabila och traditionsbundna.

Jämsides med denna utveckling har bosättningsförhållandena snabbt förändrats. Medan exempelvis år 1900 4 miljoner eller ca 79 % av Sveriges befolkning levde på landsbygden och endast 1,1 miljoner eller 21 % i städer, bodde vid utgången av år 1950 hela 63 % eller omkring 4,4 miljoner personer i städer och tätorter med minst 500 invånare. På den egentliga landsbygden bodde vid samma tidpunkt i runt tal endast 2,6 miljoner eller ca 37 %.

Som framgår bl. a. av resultaten av de i kapitel 1 omnämnda undersökningarna rörande ålderspensionärernas levnadsförhållanden utsättes åldringarna som lever framförallt i storstadsmiljön men även i övriga städer och i tätorter för större påfrestningar i många hänseenden än de som bor på den egentliga landsbygden. Stadslivet har dessutom medfört många nya behov och ställer större krav på människornas anpassningsförmåga, vilket ytterligare försvårat de äldres naturliga inordnande i samhällslivet och dess gemenskapskontakter.

På den egentliga landsbygden är det sålunda alltjämt vanligare än i städer och andra tätorter att de gamla lever kvar i hushållsgemenskap med egna barn. I tätorterna är antalet ensamboende personer och ensamma makar väsentligt högre än på landsbygden. Antalet pensionärer, som bor tillsammans med egna barn uppgår till 20 % på landet mot endast 7 % i städerna. Storstads- och stadsmiljön är, som undersökningarna visar, redan i sig själv en väsentlig anledning till ökad isolering för de äldre.

Även möjligheterna till kontakter mellan föräldrar och barn samt andra anförvanter har samtidigt försvårats. De trånga stadsvåningarna och de yngres bosättning på annan ort har försvårat möjligheterna även för de yngre att bibehålla kontakten med föräldrarna och att hjälpa dem i mån av behov. Man hör ofta sägas, att viljan hos de yngre att hjälpa sina gamla föräldrar samtidigt avtagit. Utredningen kan dock inte underlåta att påpeka att de siffror som framkommit i intervjuundersökningarna knappast ger belägg för att barnen numera inte skulle ha intresse för omvårdnaden av sina föräldrar. Tvärtom är antalet gamla som får hjälp av anhöriga påfallande stort. Men även härvidlag visar det sig, att stadsmiljön och framförallt storstadsmiljön är särskilt ogynnsam för de gamla.

Kvinnorna, såväl gifta som ogifta, har i allt större utsträckning efterfrågats och givit sig ut på arbetsmarknaden. Antalet kvinnliga yrkesutövare inom andra yrken än husligt arbete har sålunda stigit från ca 156 000 år 1900 till omkring 740 000 år 1950. Industrien, handeln och serviceyrkena har tagit i anspråk större delen av den tillgängliga kvinnliga arbetskraften, medan utpräglad knapphet eller brist föreligger inom exempelvis sjukvård, den sociala hemhjälpen och de husliga yrkena. Inte minst dessa förhållanden har fört med sig, att även åldringar med god ekonomi har svårt att tillgodose sina behov av betald privat hjälp och vård.

De omnämnda förändringarna inom samhället och familjestrukturen har uppenbarligen medfört, att de gamla i avsevärd omfattning skilts ut ur hushållsgemenskapen med de yngre och hänvisats till att leva och utforma sitt eget liv.

Formerna för samhällets omsorger om åldringarna

Den ovan antydda utvecklingen har haft till följd att behovet av stöd och hjälp för den åldrande människan blivit allt mera framträdande. Medan denna hjälp och tillsyn tidigare oftast lämnades av familjemedlemmarna måste dessa behov numera i stor utsträckning tillgodoses genom samhälleliga stöd- och hjälpåtgärder. Sedan länge har samhället också i viss utsträckning sörjt för att orkeslösa och medellösa gamla tagits om hand för vård och försörjning på särskilda anstalter. Samhällets åldringsvårdande åtgärder inskränkte sig dock i ett tidigare skede nästan helt till detta och först år 1913 tillskapades en särskild ålders- och invalidpensionsförsäkring, vilken i olika sammanhang därefter utbyggts och reformerats i syfte att bättre tillgodose de äldres rent ekonomiska behov.

Särskilt under senare år har emellertid nya former av stöd och hjälp för åldringar införts, som medfört en allmän omvärdering av vad som hör in under begreppet åldringsvård. De tidigare understöds- och anstaltsmetoderna har fått ge vika för mera differentierade metoder för tillfredsställande av åldringarnas behov av hjälp, tillsyn och vård. Endast för några år sedan

kunde det av den allmänna debatten kring åldringsvården förefalla som om huvudproblemet vore om och i vilken utsträckning ålderdomshem borde inrättas. Numera står det klart att vården på ålderdomshem — ehuru i och för sig nödvändig och viktig — endast utgör en relativt begränsad del av de åtgärder samhällets organ behöver vidtaga för att skapa trygghet och trivsel för de gamla.

Från sådana utgångspunkter är benämningen åldringsvård knappast något adekvat uttryck för vad det här är fråga om. När utredningen i det följande likväl använder ordet åldringsvård får det närmast betraktas som en arbetsterm, som användes i avsaknad av en bättre benämning.

Problemet om de gamlas hälsa och välbefinnande bör betraktas som en fråga om vilka stöd- och hjälpåtgärder samhället behöver vidtaga för att de gamla skall kunna leva ett meningsfyllt och någorlunda oberoende liv.

Till samhällets åldringsvård får givetvis hänföras tillgodoseendet av de gamlas behov av ekonomisk trygghet, av goda och ändamålsenliga bostäder, av läkarvård, av sjukhusvård samt av vård på ålderdomshem etc. I flertalet av dessa hänseenden skiljer sig äldre människors behov knappast på något avgörande sätt från de yngres och medelålders. Men samhället måste vara berett att tillgodose även andra väsentliga livsbehov och livsintressen för de gamla. Härav följer, att samhällets åldringsvårdande åtgärder inte får bindas till vissa bestämda och en gång för alla fastställda handlingsmönster eller angivas med någon definition eller uppräkning. Med de i framtiden inträffande förändringarna av samhällsförhållandena får såväl arbetsmetoder som åtgärder inom åldringsvården övervägas på nytt och vid behov ändras.

Syftemålet med alla erforderliga, samhälleliga stödåtgärder måste vidare vara, att utan andra ingrepp än som motiveras av hänsyn till liv och hälsa respektera de gamlas personliga integritet, intressen och individuella önskemål. Tvivel kan inte råda därom, att åtgärderna i första hand och i största möjliga utsträckning måste inriktas på att med alla medel förhjälpa dem till att utan alltför stora personliga påfrestningar få leva ett oberoende liv så länge som möjligt i sina egna hem.

Det nutida, industrialiserade samhället erbjuder emellertid speciella problem för de äldre människorna. Ofta är det inte i första hand åldrandet i och för sig, som skapar svårigheterna, utan snarare samhällets sätt att reagera inför ålderdomen. Nutidssamhället erbjuder med sitt effektivitetskrav och sitt jäkt en i många hänseenden ogynnsam miljö för gamla människor.

En av de viktigaste förutsättningarna för att de gamla skall kunna naturligt leva kvar i och anpassas till det moderna samhället och dess samlevnadsformer, är givetvis att deras ekonomiska behov blir tillgodosedda. Övergången från natura- till penninghushållning har medfört att en mångfald personliga och sociala behov förvandlats till en fråga om pengar.

Det är därför inte en tillfällighet att samhällets åtgärder för de gamla under de senaste decennierna inriktats på att i första hand trygga deras ekonomiska oberoende.

Även om åldrandet i första hand är ett biologiskt-medicinskt problem får det dock ur samhällets synpunkt sin största räckvidd som social och ekonomisk fråga. De under de senaste åren genomförda förbättringarna av folkpensionsförmånerna är den hittills viktigaste och mest genomgripande åtgärden av förebyggande karaktär inom åldringsvården. Genom den statliga folkpensionsreformen och de kommunala bostadstilläggen har åldringarnas ekonomiska trygghet förstärkts.

Men även andra problem än de rent ekonomiska är svåra för åldringarna och deras anhöriga att själva lösa.

En god och ändamålsenlig bostad är för många gamla en lika viktig förutsättning för en självständig tillvaro som en säker ekonomisk existens. Flertalet gamla människor söker sig inte in på ålderdomshem förrän det är absolut ofrånkomligt.

Bostadens beskaffenhet spelar här en avgörande roll. I en omodern och bristfällig lägenhet som saknar vatten och avlopp, med vedeldning och avträde utomhus, har en gammal person mycket svårt att klara sig.

En viktig samhällelig investering i de uppväxandes och de gamlas framtida hälsa och välfärd göres genom den statliga och kommunala bostadspolitiken. Under tiden 1939—1954 har i vårt land byggts ca 700 000 lägenheter. Om man räknar med att tre personer i genomsnitt bor i varje lägenhet betyder detta att över 2 miljoner människor nu bor i lägenheter uppförda under denna period. För de allra flesta måste detta ha inneburit en mycket betydande höjning av bostadsstandarden. Härtill kommer den omfattande bostadsförbättringsverksamhet som med statligt och i viss mån även kommunalt stöd bedrivits sedan början av 1930-talet och som haft sin särskilda betydelse för landsbygdens bostadsförhållanden.

Den allmänna ekonomiska förbättring och standardhöjning som kommit stora grupper av folkpensionärer till del har dock knappast varit så kraftig att den kunnat medföra en ökad efterfrågan från deras sida av de nyproducerade lägenheterna, om man bortser från i ovannämnda lägenhetsantal ingående 23 000 pensionärsbostäder. Här skulle de kommunala bostadstilläggen kunna spela en större roll än de för närvarande gör.

Erfarenheten har visat att man till skillnad mot tidigare fått en betydande kö av ansökningar, när man i en kommun byggt ett nytt ålderdomshem med övervägande antal enkelrum. En intensifierad bostadsförbättringsverksamhet och större tillgång på orten av bekväma lägenheter av mindre storlek jämte bostadstillägg anpassade till de verkliga hyreskostnaderna för sådana lägenheter skulle säkerligen ha kunnat minska denna efterfrågan. I varje fall torde detta ha blivit resultatet, där den gamle inte nödvändigtvis behövt

den vård som ålderdomshemmet kan ge men den dåliga bostaden och ett lågt bostadstillägg i förening gjort valet lätt mellan att bo kvar i den undermåliga bostaden eller att flytta in på ålderdomshemmet. Det är därför utan tvivel en lönande investering att rusta upp befintliga bostäder, att bygga särskilda pensionärsbostäder och att ge bostadstillägg som medger att en modern bostad i öppna marknaden kan förhyras.

En allmän höjning av bostadstilläggens storlek skulle stämma väl överens med de gamlas faktiska behov och önskemål och samtidigt vara samhällsekonomiskt och humanitärt riktigt. Många kommuner saknar emellertid de ekonomiska förutsättningarna att ge avsevärt högre bostadstillägg än de för närvarande utgående.

Den allmänna bostadspolitikens resultat har som ovan nämnts varit betydande. Om bostadsförbättringsverksamheten intensifieras samt nyproduktionen av lägenheter och tillkomsten av nya pensionärsbostäder även framdeles kan hållas vid minst samma nivå som hittills, synes man kunna förutsätta att bostadsförhållandena så relativt snabbt förändras till det bättre, att redan nästa generation av åldringar skall kunna få bo i lägenheter med centralvärme, kylskåp och badrum.

Bättre bostäder och generösare bostadstillägg utgör några av de angelägnaste frågorna inom åldringsvården. Men även den som bor i en bra bostad kan behöva hjälp i annan form. De gamla kan ha svårt att klara uppköp, grovstädning och tvätt m. m. men i övrigt väl vara i stånd att reda sig själva. Med den principiella inställning till samhällets skyldigheter utredningen härovan givit uttryck åt är det självfallet att man inte enbart av sådana skäl skall hänvisa någon att söka sig in på ålderdomshem. Det är därför nödvändigt att genom öppen åldringsvård finna andra former för hjälp och tillsyn åt de gamla för att de skall kunna fortsätta att leva kvar i sin invanda miljö. Olika åtgärder i detta syfte har redan vidtagits i viss omfattning, men den öppna åldringsvården har dock inte på långt när utbyggts i den utsträckning som är önskvärd och som synes vara praktiskt genomförbar.

Hittillsvarande erfarenheter visar, att en väl utbyggd öppen åldringsvård med serviceåtgärder av olika slag medfört en avsevärd begränsning av ålderdomshemsvården och därigenom påtagliga fördelar även ur kommunalekonomisk synpunkt med tanke på de stora anläggnings- och driftskostnaderna för ålderdomshem.

Starka skäl talar sålunda för att man noggrant bör pröva behoven av platser från sådana i viss mån omvärderande synpunkter på åldringsvårdens olika former och uppgifter, innan man ute i kommunerna beslutar sig för att bygga nya ålderdomshem. Enighet torde råda därom, att det från såväl humanitära som samhällsekonomiska utgångspunkter är angeläget, att så få gamla människor som möjligt behöver vistas på ålderdoms-

hem och andra vårdanstalter. Det är också nödvändigt att dessa senare vårdresurser reserveras för de verkligt vårdbehövande.

Som redan tidigare i detta kapitel berörts torde riskerna för social isolering i ålderdomen vara större i dagens samhälle än de var tidigare. Att de äldre totalt och relativt sett blir talrikare än förr ger även större tyngd åt frågan, hur de äldres arbete och fritid skall få en så lämplig avvägning som möjligt och hur tiden efter pensionering och avgången ur yrkesarbete skall kunna bli till bästa gagn för pensionärerna. Medicinska och sociala strävanden på detta område bör i allt högre grad gå ut på att ge fritiden ett aktivare innehåll. Det gäller inte bara att lägga år till livet utan att samtidigt ge livet innehåll och mening.

Särskilt övergången från yrkesarbetet till pensionsåldern innebär stora påfrestningar för den enskilde. Systemet med fixerade åldersgränser för pensionering och avgång ur arbete har i olika sammanhang kritiserats. Man påpekar, att åldrandet och dess konsekvenser för arbetsförmågan företer mycket stora individuella variationer. Arbetsförmågan avtager inte plötsligt från ena dagen till den andra utan företer oftast en successivt fallande kurva. Erfarenheten visar, att passivitet och sysslolöshet kan ge upphov till sjukdomstillstånd. Arbetet är en källa till trivsel och glädje och utgör en viktig faktor för personliga kontakter och känslan av social gemenskap. I samband med pensioneringen blir inkomsterna också mindre, vilket ytterligare försvårar anpassningen till livet som pensionär.

Det måste därför vara en betydelsefull uppgift ur åldringsvårdens synpunkt att bereda den äldre arbetskraften möjligheter att fortsätta i arbetslivet så länge viljan och förmågan därtill finns.

Sysselsättningsproblemet torde i förevarande sammanhang ha stor betydelse även för de gamla som inte är i stånd att ägna sig åt någon form av yrkesarbete.

Ur vissa synpunkter är det betydelsefullast, att de som av någon anledning inte kan utöva någon form av arbete mot betalning kan kombinera ålderdomens vila med exempelvis någon form av hobbybetonad sysselsättning. För det stora antalet ensamboende åldringar, vilka dessutom ofta av rörelsesvårigheter eller sjukdom är förhindrade att deltaga i vanligt gemenskapsliv och kollektiv förströelse m. m., torde erfordras insatser av ena eller andra slaget från samhällets och enskilda föreningars och institutioners sida för sysselsättning och förströelse.

Liksom man på det sociala området sökt bygga ut en öppen serviceorganisation för åldringarna, har under senare år olika åtgärder försökts för att bereda sjukvård i hemmet för åldringar. Även inom sjukvårdens område bör man i så hög grad som möjligt söka undvika eller uppskjuta sluten vård, om vårdbehoven lika väl kan tillgodoses genom hemsjukvård. Det

är därför ett angeläget behov, att hemsjukvården utbygges. En väl utvecklad sjukvårdsorganisation för öppen vård är en viktig länk även inom åldringssjukvården.

Lika viktigt är att utvidgningen av öppna sjukvårdande åtgärder icke leder till, att de mycket framträdande behoven av större resurser inom den slutna sjukvården sättes i andra hand. För att nedbringa antalet långvarigt sjuka åldringar är det ett viktigt krav, att den slutna sjukvårdens möjligheter att aktivt behandla även dylika sjuka snabbt utökas. Kronikersjukvården är likaså i behov av en snabb och omfattande utbyggnad, som bör gå före utbyggnaden av ålderdomshemsvården. Som närmare utvecklas i ett senare sammanhang anser åldringsvårdsutredningen, att begreppet kroniskt sjuk bör överges som benämning för de sjuka det här gäller. Enligt nutida medicinsk uppfattning finns det skäl för en mera optimistisk syn på möjligheterna att förbättra och bota även människor med långvariga sjukdomstillstånd.

Både inom kropps- och mentalsjukvården har man att vänta en kraftig ökning av behoven av sjukhusvård för äldre personer och vissa organisatoriska förändringar inom sjukhusvården synes därför enligt utredningens mening nödvändiga. Ett förstahandsintresse är härvid att den gerontologisk-geriatriska[1] forskningens resurser utökas. Härför erfordras bl. a. att geriatriska kliniker inrättas vid undervisningssjukhusen.

Inom mentalsjukvården synes inrättandet av särskilda geriatriska avdelningar ofrånkomligt, om den starkt ökande andelen av åldringar med psykogeriatriska sjukdomar skall kunna få bättre och aktivare vård.

Åldringsvårdsutredningen har redan tidigare givit uttryck åt sin åsikt att läkarutbildningen ger alltför litet utrymme åt undervisningen i geriatrik. I sitt inledningsvis omnämnda yttrande över läkarutbildningskommitténs förslag till ändrade riktlinjer för läkarutbildningen framhöll utredningen sålunda vikten av att detta ämne ges större plats i undervisningsplanen.

För ålderdomshemsvårdens del är den väsentliga följden av förbättringen av folkpensionerna och utvecklingen av de öppna vårdformerna, att alla öppna vård- och hjälpmöjligheter först bör prövas innan vård på ålderdomshem tillgripes. Men om samhällets hjälp i fråga om pensioner, bostäder, hemhjälp, hemsjukvård m. m. förbättras så att allt flera åldringar kan leva kvar i sina hem upp i allt högre åldrar, blir med all sannolikhet de som framdeles behöver tagas emot för vård på ålderdomshemmen mera vårdbehövande. I än större utsträckning än hittills kommer vårdfallen därför att förete bilden av åldersskröplighet och sjukdom som så nära sammanhänger med varandra, att det knappast är möjligt att åtskilja vad som är sjukligt eller inte. För sådana fall, som inte kräver vård på sjukvårdsanstalt, måste ålderdomshemmen kunna lämna erforderlig vård.

[1] *Gerontologi* = det vetenskapliga utforskandet av åldrandet och dess individuella och sociala yttringar.
Geriatrik = den del av läkekonsten, som särskilt omfattar ålderdomens sjukdomar.

Ålderdomshemmen måste sålunda ha vissa sjukvårdande uppgifter, men dessa uppgifter skall i princip inte avse att lämna aktiv sjukvård, varmed utredningen i detta sammanhang avser sjukvård grundad på de moderna resurserna för diagnostik och behandling vid sjukvårdsanstalter.

Så länge eftersläpningen av resurserna inom sjukhusvården för långvarigt sjuka består synes det ofrånkomligt att ålderdomshemmen måste vara beredda att åtminstone tillfälligt taga emot sjuka åldringar, som på grund av platsbrist inte kan få vård å specialanstalt för långvarigt sjuka. Ålderdomshemmen skall däremot inte behöva annat än i undantagsfall och tillfälligtvis mottaga akut sjuka i behov av sjukhusvård.

Det är enligt utredningens mening viktigt att starkt betona, att på ålderdomshemmen i princip inte bör tagas emot andra åldringar än de, som efter särskild prövning av vårdbehovets art och dess angelägenhetsgrad verkligen befinnes vara i behov av vård på ålderdomshem. Det borde sålunda inte ifrågakomma, att varje åldring som så önskar skall kunna inackordera sig på ålderdomshemmet eller att ålderdomshemmen skall vara inackorderingshem för personer, som inte behöver ständig tillsyn och vård. Med hänsyn till de växlande förutsättningarna i olika delar av vårt land att uppbygga ett fullt betryggande system av öppen åldringsvård, torde det dock inte kunna undvikas att åldringar även i framtiden i viss utsträckning måste tagas emot på ålderdomshem av huvudsakligen sociala skäl, utan att något utpräglat vårdbehov föreligger. Principiellt sett bör emellertid gamla människor utan behov av ständig omvårdnad och tillsyn på allt sätt förhjälpas att så länge som möjligt få bo kvar i sina hem. En sådan i vissa hänseenden radikal omvärdering av ålderdomshemmens uppgifter är naturlig och riktig både för individerna själva och samhället.

Den roll, som ålderdomshemmen enligt åldringsvårdsutredningens mening sålunda kommer att få inom vårdsystemet, medför bl. a. att frågorna om hemmens utformning och personalorganisation samt om läkartillsynen på hemmen måste ses från i viss mån andra synpunkter än hittills.

Omsorgerna om åldringarna i samhället får, som utredningen i det föregående betonat, inte ses som något från övriga medborgares behov isolerat och artskilt problem. Det är närmast fråga om hur samhället och dess institutioner i större utsträckning än hittills skall ta hänsyn även till åldringarnas behov och intressen. På alla områden av samhällslivet är denna fråga aktuell.

För närvarande har ett flertal kommunala, landstingskommunala och statliga organ att var för sig handlägga frågor av stor betydelse för åldringarna. Särskilt på det kommunala planet är uppsplittringen av handläggningen av olika åtgärder inom åldringsvården på skilda organ mycket stor och behovet av en samordning inom kommunerna framstår därför klart.

Behovet av samordning är emellertid inte begränsat till det primärkommunala planet. Ett rationellt och riktigt utnyttjande av socialvårdens samt hälso- och sjukvårdens resurser kräver också samordning och samarbete mellan primärkommunernas och landstingens organ för dessa vårdformer. Även inom den centrala förvaltningen föreligger enligt utredningens mening behov av åtgärder för ett mera intimt samarbete än hittills mellan de för olika åldringsvårdsfrågor ansvariga myndigheterna.

Åldringsvårdsutredningen har under utredningsarbetets gång kunnat konstatera att avsaknaden av tillräckligt kunskapsunderlag försvårat utredningens ställningstagande i många av de i utredningens direktiv angivna frågorna. Det har därför varit nödvändigt, att utredningen själv tagit initiativ till utredningar och undersökningar av olika slag.

Genom den av utredningen föranstaltade intervjuundersökningen angående ålderspensionärernas levnadsförhållanden, den första undersökningen av sitt slag i vårt land, har sålunda faktiska uppgifter blivit tillgängliga som är av betydelse bl. a. för att bedöma behoven av ökade samhällsinsatser inom åldringsvården. Denna undersökning är närmast av social och sociologisk natur.

För att samhällets åldringsvård skall få den ändamålsenligaste utformningen är det önskvärt att åtgärderna över hela fältet baseras på vetenskapliga grunder. Avvägningen av vårdresurserna inom socialvård och sjukvård var för sig men också fördelningen av de totala vårdresurserna på dessa båda vårdformer kräver så uttömmande kunskaper som möjligt bl. a. om vad som är normalt och vad som är sjukligt åldrande. Men för en riktig planering inom båda områdena erfordras också att sjukdomstillståndens art och omfattning bland åldringarna är kända.

Våra kunskaper måste sålunda vidgas bl. a. i de nämnda hänseendena. Detta kan inte ske på annat sätt än genom gerontologisk forskning bedriven på bredast möjliga bas. Då åldersforskningen måste bedrivas samtidigt på en mångfald skilda områden, bör någon form av planering och samordning av densamma komma till stånd.

Utifrån dessa allmänna utgångspunkter kommer åldringsvårdsutredningen att i följande kapitel redovisa de redan vidtagna åtgärderna samt att upptaga de särskilda, erforderliga samhällsåtgärderna inom åldringsvården till speciell granskning och framlägga de förslag, som rymmes inom de för utredningen uppdragna direktiven.

KAPITEL 3

Ekonomiska förhållanden

A. Förmåner enligt folkpensioneringslagen

Till samhällets åldringsvård i den vida mening, som utredningen i det föregående givit detta begrepp, är givetvis att hänföra tillgodoseendet av de gamlas behov av ekonomisk trygghet. Genom 1946 års folkpensionsreform, indexregleringen av folkpensionerna och standardförhöjningen enligt 1953 års lag om höjning av folkpensioner m. m. samt genom de fr. o. m. den 1 januari 1954 införda kommunala bostadstilläggen har också samhället givit de gamla ekonomiska förutsättningar att i stort sett reda sig själva.

Det kan vara av intresse att i detta sammanhang nämna några siffror från den för åldringsvårdsutredningens räkning verkställda intervjuundersökningen om ålderspensionärernas levnadsförhållanden. Den grupp om 25 % av samtliga de i undersökningen ingående ålderspensionärerna, som saknade inkomst utöver folkpension och som inte heller hade någon väsentlig naturaförmån, tillfrågades om sin åsikt om möjligheterna att klara levnadsomkostnaderna. 30 % förklarade att det gick bra att klara sig och 37 % att det gick någorlunda. 20 % (24 % i städerna och 16 % på landsbygden) tyckte att det var besvärligt under det att 13 % inte ansåg sig kunna eller vilja avge något preciserat svar i detta avseende.

Den gällande lagen om folkpensionering är av den 29 juni 1946 (nr 431). Den trädde i kraft den 1 januari 1948 och har ändrats vid flera tillfällen, senast genom kungörelser den 3 juni 1955 (nr 394 och nr 400). Den följande redogörelsen omfattar folkpensioneringslagens huvudbestämmelser om allmän ålderspension och indextillägg samt kommunala bostadstillägg. Dessutom lämnas en närmare redogörelse för de kommunala bostadstilläggens lokala omfattning och utformning.

Allmän ålderspension och indextillägg. Rätt till ålderspension tillkommer enligt folkpensioneringslagen envar som fyllt 67 år. Allmän ålderspension är till storleken oberoende av pensionärens inkomst- och förmögenhetsförhållanden och utgår enligt hösten 1955 gällande bestämmelser med följande årsbelopp, nämligen för ogift pensionsberättigad och för gift pensionsberättigad, vars make ej uppbär folkpension, med 1 800 kronor (grundbelopp 1 000 kronor samt åtta indextillägg å vartdera 50 kronor och stan-

dardförhöjning 400 kronor) samt för gift pensionsberättigad, vars make uppbär ålderspension eller hustrutillägg, med 1 440 kronor (grundbelopp 800 kronor samt åtta indextillägg å vartdera 40 kronor och standardförhöjning 320 kronor). Enligt statsmakternas beslut år 1955 skall fr. o. m. den 1 januari 1956 sex av indextilläggen samt standardförhöjningen inarbetas i pensionens grundbelopp, som därefter kommer att utgöra för den förstnämnda kategorien pensionstagare 1 700 kronor och för den senare kategorien 1 360 kronor. Härtill kommer återstående två och eventuellt ytterligare indextillägg.

Hustrutillägg kan efter inkomstprövning utgå till pensionsberättigads hustru, under förutsättning att hon fyllt 60 år och att makarna varit gifta minst fem år. När särskilda skäl därtill föranleder, må dylikt tillägg utgå, oaktat dessa förutsättningar inte föreligger. Hustrutillägg utgår fr. o. m. den 1 januari 1956 med högst samma belopp som allmän ålderspension jämte indextillägg till gift pensionsberättigad.

Jämlikt 18 § 2 mom. folkpensioneringslagen äger kommun (fattigvårdssamhälle) att för tid, under vilken pensionsberättigad är intagen på kommunen tillhörig anstalt eller mot avgift, som av kommunen erlägges, åtnjuter vård eller försörjning å annan anstalt, uppbära honom tillkommande folkpension samt därav tillgodogöra sig vissa kostnader för vederbörandes vård och försörjning. Kommunen är dock skyldig att av pensionsbeloppet tillhandahålla den pensionsberättigade visst månatligt belopp för hans personliga bruk eller, om han på grund av sitt tillstånd inte kan begagna sig av kontanta medel, använda motsvarande belopp för hans personliga nytta. Detta belopp, de s. k. fickpengarna, skall fr. o. m. den 1 januari 1956 utgöra 30 kronor i månaden. Det är givetvis kommunerna obetaget att ställa större belopp till vederbörandes förfogande.

Kommunala bostadstillägg. Folkpensionsbeloppen kan efter inkomstprövning höjas med bostadstillägg. Intill år 1953 fanns dels statliga bostadskostnadsgrupperade tillägg och dels särskilda bostadstillägg i kommuner som beslutat införa sådant tillägg. Fr. o. m. den 1 januari 1954 har dessa båda tillägg ersatts av de nuvarande kommunala bostadstilläggen. Bestämmanderätten angående införande av kommunala bostadstillägg och, med vissa nedan angivna undantag, angående grunderna i övrigt för beräkningen av sådana tillägg tillkommer vederbörande kommun. Som villkor för erhållande av kommunalt bostadstillägg gäller i första hand att den pensionsberättigade skall vara mantalsskriven inom den kommun, som beslutat införa sådant tillägg. För rätt till bostadstillägg får däremot inte fordras viss tids bosättning inom kommunen eller uppställas annat därmed jämförligt villkor.

Reglerna för inkomstprövningen är gemensamma för alla inkomstprövade pensionsförmåner och återfinnes i 8 § folkpensioneringslagen. De inne-

bär att kommunalt bostadstillägg minskas med en tredjedel av den pensionsberättigades årsinkomst i vad den överstiger för gift 750 kronor och för annan pensionsberättigad 1 000 kronor samt med ytterligare en tredjedel i vad årsinkomsten överstiger 1 050 kronor för gift och 1 400 kronor för annan pensionsberättigad. Den avdragsfria inkomsten utgör sålunda 1 500 kronor för makar och 1 000 kronor för ogift. Vissa närmare bestämmelser om sättet för beräkning av årsinkomst har givits i 13 § folkpensioneringslagen. Kommun äger inte rätt att besluta om avvikelse från stadgandena om inkomstprövning och beräkning av årsinkomst.

Enligt kungörelsen den 3 juni 1955 (nr 396) med vissa bestämmelser om kommunala bostadstillägg må sådant tillägg till den som beretts plats på ålderdomshem eller därmed likställt hem, i vad tillägget är avsett att bereda täckning för vederbörandes bostads- och bränslekostnader, ej överstiga 500 kronor om året, där ej annat följer av övergångsbestämmelserna vid de kommunala bostadstilläggens tillkomst eller Kungl. Maj:t för särskilt fall medgiver, att bostadstillägg må utgå med högre belopp.

Kostnaderna för de kommunala bostadstilläggen fördelas mellan stat och kommun, varvid storleken av kommunens andel är avvägd efter dess skatteunderlag, dock lägst 25 och högst 60 %. Fördelningen illustreras av följande exempel.

Skattekronor per invånare	Statens andel %	Kommunens andel %
—12,5	75	25
15	70	30
20	60	40
25	50	50
30—	40	60

Genomsnittsprocenten för kommunernas andel under år 1954 uppgick till omkring 57 %.

Enligt uppgift från pensionsstyrelsen utgjorde antalet pensionstagare med kommunalt bostadstillägg i juli 1955 omkring 330 000. Som jämförelse kan nämnas att enligt intervjuundersökningen om ålderspensionärernas levnadsförhållanden (riksundersökningen) 49 % av ålderspensionärerna, motsvarande i absoluta tal omkring 295 000, i februari 1954 uppbar sådant tillägg. Överensstämmelsen är god om man tar hänsyn till tidsintervallet och till att ålderspensionärer, som omhändertagits för varaktig vård, inte ingick i urvalet för intervjuundersökningen.

Med hänsyn till den speciella betydelse som de kommunala bostadstilläggen — såsom närmare kommer att utvecklas i kapitel 4 — enligt åldringsvårdsutredningens mening har för bedömningen av vilka åtgärder, som erfordras för åldringarnas bostadsförsörjning, har det ansetts lämp-

ligt att närmare redogöra för omfattningen och utformningen av dessa tillägg. Redogörelsen grundar sig på de uppgifter, som intill den 1 september 1955 inkommit till pensionsstyrelsen.

Kommunala bostadstillägg har intill sistnämnda dag införts i samtliga städer och köpingar samt i 802 av de 812 landskommunerna.

De kommunala bostadstilläggen har utformats efter tre alternativ till kommunala grunder. *Alternativ I* innebär att tillägget utgår med ett generellt belopp oberoende av pensionärens bostadskostnad. Enligt *alternativ II* anknyts tillägget uteslutande till bostadskostnaden. *Alternativ III* utgör en kombination av de båda andra alternativen så att en generell del utgår oberoende av bostadskostnaden och en del är anknuten till denna. Alternativens tillämpning i olika kommuntyper framgår av följande tablå.

Kommuntyp	Alt. I	Alt. II	Alt. III	Ej infört	Summa
Städer	54	10	69	—	133
Köpingar	70	2	20	—	92
Landskommuner	768	11	23	10	812
Samtliga	892	23	112	10	1.037

Bland de kommuner, som tillämpar *alternativ I*, varierar maximibeloppet för det generella bostadstillägget avsevärt. I landskommunerna, som till drygt 95 % tillämpar detta alternativ, varierar sålunda beloppet för ogift pensionär från lägst 100 till högst 840 kronor. För de köpingar — drygt 75 % — där alternativ I tillämpas, varierar beloppet för ogift från lägst 150 till högst 1 000 kronor. I de drygt 40 % av städerna, som tillämpar detta alternativ, är motsvarande belopp lägst 120 och högst 1 200 kronor. Inom dessa gränsbelopp 100—1 200 kronor förekommer, om man ser till samtliga kommuntyper, inte mindre än ett sextiotal variationer. Fördelningen inom olika beloppsgränser av maximibeloppet enligt alternativ I för ogift framgår av *tabell 3: 1.*

Tabell 3: 1. Fördelning inom olika beloppsgränser av kommunalt bostadstillägg enligt alt. I; ogift ålderspensionär

Belopp kr	Städer	Köpingar	Landskommuner	Samtliga kommuner
100—200	5	19	466	490
201—300	14	25	181	220
301—400	4	10	54	68
401—500	6	6	37	49
501—600	6	9	28	43
601—700	11	—	1	12
701—800	4	—	—	4
över 800	4	1	1	6
Summa	54	70	768	892

Kommunala bostadstilläggen enligt alternativ I för makar visar motsvarande variationer; för landskommunerna mellan 150 och 1 120 kronor, för köpingarna mellan 200 och 1 400 kronor samt för städerna mellan 120 och 1 500 kronor. Fördelningen inom olika beloppsgränser av maximibeloppet enligt alternativ I för makar med ålderspension framgår av *tabell 3: 2.*

Tabell 3: 2. Fördelning inom olika beloppsgränser av kommunalt bostadstillägg enligt alt. I; makar med ålderspension

Belopp kr	Städer	Köpingar	Landskommuner	Samtliga kommuner
120—300	5	22	482	509
301—400	12	19	157	188
401—500	4	12	42	58
501—600	6	6	53	65
601—700	3	2	3	8
701—800	5	8	28	41
801—900	7	—	2	9
901—1 000	7	—	—	7
över 1 000	5	1	1	7
Summa	54	70	768	892

I de 23 kommuner, som tillämpar *alternativ II* — d. v. s. med tillägget helt anknutet till bostadskostnaden — har denna kostnad emellertid maximerats till belopp, som varierar mellan 150 och 840 kronor för ogift pensionstagare samt mellan 200 och 1 060 kronor för makar med ålderspension. Variationerna framgår närmare av *tabell 3: 3.*

Tabell 3: 3. Fördelning inom olika beloppsgränser av maximerade bostadskostnaden vid kommunalt bostadstillägg enligt alt. II

Ogifta		Makar	
Belopp kr	Antal kommuner	Belopp kr	Antal kommuner
150—300	5	200— 400	5
301—600	7	401— 800	9
601—800	11	801—1 060	9

I de kommuner, där *alternativ III* tillämpas, har de närmare bestämmelserna utformats mycket olika. I samtliga dessa kommuner utom en har emellertid totalbeloppet för kommunalt bostadstillägg — d. v. s. den generella delen plus bostadskostnaden — maximerats. Maximibeloppen kan dock i vissa fall överskridas på grund av särskilda omständigheter såsom sjuklighet, hög bränslekostnad, svårighet att anskaffa billigare bostad e. d. Frånsett dessa undantagsbestämmelser är variationerna i fråga om total-

beloppen mycket stora kommunerna emellan; i landskommunerna mellan 360 och 1 308 kronor för ogift samt 360 och 1 700 kronor för makar, i köpingarna mellan 300 och 1 030 kronor för ogift samt 400 och 1 500 kronor för makar, i städerna slutligen mellan 450 och 1 925 kronor för ogift samt 650 och 2 100 kronor för makar. Variationerna framgår närmare av *tabell 3: 4* och *tabell 3: 5*.

Tabell 3: 4. Fördelning inom olika beloppsgränser av det maximerade totalbeloppet vid kommunalt bostadstillägg enligt alt. III; ogift ålderspensionär

Belopp kr	Städer	Köpingar	Landskommuner	Samtliga kommuner
250— 600	8	11	14	33
601— 900	27	6	6	39
901—1 200	23	3	2	28
över 1 200	11	—	1	12
Summa	69	20	23	112

Tabell 3: 5. Fördelning inom olika beloppsgränser av det maximerade totalbeloppet vid kommunalt bostadstillägg enligt alt. III; makar med ålderspension

Belopp kr	Städer	Köpingar	Landskommuner	Samtliga kommuner
300— 750	8	9	12	29
751—1 100	23	8	6	37
1 101—1 600	28	3	4	35
över 1 600	10	—	1	11
Summa	69	20	23	112

I ett inte obetydligt antal kommuner har undantag från eller inskränkningar i rätten till kommunalt bostadstillägg föreskrivits beträffande vissa kategorier pensionstagare. Sålunda har pensionstagare, som bor i pensionärshem, undantagits från rätten till bostadstillägg i 209 kommuner, varav 58 erhållit statsbidrag till anordnande av pensionärshem. I 26 kommuner, samtliga med pensionärshem, har det kommunala bostadstillägget minskats för pensionstagare, som bor i dylikt hem; oftast en reducering med 50 % eller mer.

B. Inkomster utöver folkpension

Intervjuundersökningarna angående ålderspensionärernas levnadsförhållanden avsåg bl. a. att söka få kännedom om förekomsten av inkomster utöver folkpensionen, antingen i form av tjänstepension eller annan inkomst.

Enligt riksundersökningen hade 29 % av samtliga intervjuade tjänstepension av varierande storlek; för 10 % var pensionsbeloppet dock under 100 kronor i månaden. En markerad skillnad förelåg mellan städerna, där 43 % av ålderspensionärerna hade tjänstepension, och landsbygden, där motsvarande tal var 20 %. Av städernas pensionärer hade 32 % en tjänstepension på minst 100 kronor i månaden mot endast 8 % på landsbygden.

Enligt riksundersökningen hade vidare 53 % (48 % i städerna och 58 % på landsbygden) av samtliga intervjuade annan kontant inkomst än folkpension och i förekommande fall tjänstepension. För 22 % (16 % i städerna och 28 % på landsbygden) var dock denna inkomst mindre än 50 kronor i månaden.

En sammanfattning av de vid riksundersökningen framkomna uppgifterna om inkomster av olika slag utöver folkpensionen visar, att omkring 69 % av samtliga intervjuade, lika för städer och landsbygd, hade sådana inkomster. För 29 % (20 % i städerna och 38 % på landsbygden) understeg dock inkomsten 100 kronor i månaden. Resultaten från Göteborgsundersökningen skiljer sig inte nämnvärt från riksundersökningens procenttal beträffande städerna. Enligt Stockholmsundersökningen däremot hade omkring 74 % mot 69 % enligt riksundersökningen inkomster utöver folkpension och för endast 13 % mot 20 % enligt riksundersökningens siffror för städerna understeg inkomsten 100 kronor i månaden.

Av intresse är givetvis den omfattning, i vilken männen i de högre åldrarna deklarerar inkomst av förvärvsarbete. Beträffande denna fråga får utredningen hänvisa till kapitel 6 (sid. 114).

KAPITEL 4

Bostadsförsörjningen

A. Inledande synpunkter

Åldringsvårdsutredningen har redan tidigare framhållit bostadsfrågans speciella betydelse för en rätt inriktad åldringsvård med den vidsträckta innebörd utredningen lägger i detta begrepp. Bostadsförsörjningen intar med andra ord enligt utredningens mening en nyckelställning i detta sammanhang. Ju fler åldringar som bor i en ur standardsynpunkt fullvärdig bostad med vatten och avlopp, centralvärme, varmvatten och wc, desto mindre blir trycket på den slutna vårdens resurser. Att främja utvecklingen mot en sådan bostadsstandard måste vara angeläget ur såväl humanitära som samhällsekonomiska synpunkter.

Intervjuundersökningen visar ifråga om bostadsförhållandena att nära hälften (49 %) av landsbygdens och drygt en tredjedel (35 %) av städernas[1] ålderspensionärer bodde i egna fastigheter eller lägenheter med bostadsrätt. I städerna hyrde 43 % bostäder i öppna marknaden mot endast 8 % på landsbygden. Även beträffande särskilda pensionärsbostäder framträder en tydlig skillnad mellan städer och landsbygd, i det 9 % av ålderspensionärerna i städerna och 1 % på landsbygden hade denna bostadsform.

Den vanligaste bostadstypen var 2 rum och kök eller kokvrå, 31 %. Därnäst kommer 1 rum och kök eller kokvrå med 28 %. 37 % bodde i 3 eller flera rum och kök. Dessa större bostadstyper är vanligare på landsbygden än i städerna, 42 resp. 33 %. Man kan vidare finna att 93 % av pensionärerna hade minst ett rum såväl på dagen som natten helt för egen del eller eventuellt tillsammans med make eller maka eller ett eget barn eller ett syskon av samma kön.

Helt ensamma i sina bostäder bodde 27 % av pensionärerna, 19 % av männen och 34 % av kvinnorna. För städer resp. landsbygd är procenttalen ensamboende 31 och 24. Tillsammans med maka eller make bodde 30 %, tillsammans med egna barn 16 % — 12 i städerna och 20 på landsbygden.

Lägenheterna har i redogörelsen för intervjuundersökningen med ledning av uppgifterna i intervjuerna och övriga observationer indelats i fyra

[1] I redogörelsen för intervjuundersökningen är »städer» den sammanfattande beteckningen för städer och köpingar.

standardgrupper, som i stort sett enligt gänse språkbruk motsvarar fullt moderna, halvmoderna, omoderna samt slutligen bristfälliga till undermåliga bostäder. Den första gruppen, de fullt moderna bostäderna med bl. a. bad- eller duschrum, omfattade totalt 21 %. Här föreligger en mycket markerad skillnad mellan städer (32 %) och landsbygd (11 %). Denna skillnad är ännu mer markant i den lägsta standardgruppen om 25 %, där lägenheterna företedde bristfällighet i åtminstone något avseende. Här kommer 11 % på städerna mot 38 % på landsbygden. Samtliga lägenheter i denna lägsta grupp saknade vatten och nästan samtliga även avlopp.

Undersökningen omfattade även förekomsten av hiss, vilket helt naturligt visade sig vara nästan uteslutande en stadsfråga. På landsbygden bodde nämligen drygt 97 % av pensionärerna högst en trappa upp. I städerna däremot bodde 24 % två trappor upp eller högre och 15 % av dessa pensionärer i hus utan hiss.

En sammanfattning av vad som i intervjuundersökningen iakttagits beträffande bostadsförhållandena, ger vid handen att 8 % av samtliga pensionärer bodde under förhållanden som kan bedömas som otillfredsställande i högre eller lägre grad. Standarden är här sämre på landsbygden (10 %) än i städerna (6 %). Rent undermåliga har 6 à 7 % av bostäderna ansetts vara.

Svaren på intervjuformulärets frågor om önskemål beträffande bostaden och om trivseln med bostad, omgivning och bostadsort ger allmänt en bild av förnöjsamhet och rotfasthet. 71 % av de tillfrågade önskade sålunda inte någon ändring i sina bostadsförhållanden. 14 % önskade flytta till en modernare bostad eller att få den gamla bostaden förbättrad och 5 % ville flytta till pensionärslägenhet eller i några få fall till ålderdomshem. Ännu mer framträdande är trivseln då det gäller omgivningen kring bostaden och själva bostadsorten. 94 % sade sig trivas med omgivningen och 95 % med bostadsorten.

Av intervjuundersökningen framgår sålunda att ett stort antal av de bostäder som bebos av åldringar är i ett så bristfälligt skick, att bostäderna därigenom måste utgöra en fara för uppkomsten av behov av sluten vård. De 6 à 7 % undermåliga bostäder motsvarar i realiteten omkring 40 000 lägenheter. Vatten och avlopp skulle saknas i drygt 150 000 lägenheter, som bebos av ålderspensionärer.

Om man anser att en gammal människa har större behov av en bekväm och lättskött bostad än en yngre person, att vatten och avlopp, centralvärme och wc skall finnas i en ålderspensionärs bostad, är läget i själva verket sämre än vad intervjuundersökningen utvisar.

60 % eller 360 000 ålderspensionärer saknar wc. 52 % eller 312 000 har inte centralvärme. Motsvarande siffror är för städer och köpingar 42 % (121 000) resp. 65 % (113 000) samt för landsbygden 80 % (250 000) resp. 65 % (200 000). Enligt Stockholmsundersökningen bor i Stockholm drygt 9 000 (16 %) ålderspensionärer i lägenheter som saknar wc och omkring

13 000 (23 %) i bostäder utan centralvärme. Enligt Göteborgsundersökningen saknar i Göteborg 11 000 (44 %) ålderspensionärer eget wc och nära 9 000 (35 %) centralvärme.

Under sådana förhållanden ter det sig naturligt, att man i första hand inriktar sig på en förbättring av det befintliga bostadsbeståndet. En intensifiering av bostadsförbättringsverksamheten synes sålunda vara ett av de främsta medlen för förverkligandet av målsättningen att så långt möjligt låta åldringarna leva kvar i sin vanliga miljö. Den förnöjsamhet med den egna bostaden, som intervjuundersökningen återspeglar, även om bostaden objektivt sett skulle vara behäftad med åtskilliga brister, ger ytterligare tyngd åt en sådan ståndpunkt.

Det kan emellertid förekomma fall då en tillfredsställande lösning av en eller annan anledning inte kan vinnas genom att förbättra bostaden. Den kan t. ex. ligga så avlägset från annan bebyggelse, att en bostadsförbättring med ty åtföljande fastlåsning vid bostaden utan rimlig möjlighet att skaffa erforderlig tillfällig hjälp inte skulle innebära en lösning ens på rätt kort sikt. Av dessa skäl måste man söka även andra vägar för att underlätta lösningen av åldringarnas bostadsfråga.

Trots rådande bostadsbrist har otvivelaktigt de bostadssociala åtgärderna under de senaste årtiondena inneburit en avsevärd höjning av bostadsstandarden för stora delar av vårt folk. Frågan är om åldringarna fått en rimlig del av denna form av standardhöjning. Åren 1939—1954 har i Sverige byggts drygt 700 000 lägenheter. Dessutom har bostadsförbättringsverksamheten haft en mycket stor betydelse. Av de 700 000 lägenheterna utgör i runt tal 23 000 eller drygt 3 % särskilda pensionärsbostäder, huvudsakligen i pensionärshem. Även om en mindre del av den övriga nyproduktionen, främst av smålägenheterna, kunnat tagas i anspråk av åldringarna, så har dock onekligen i stort sett hyrorna i de nybyggda husen varit så höga att de näppeligen kunnat inpassas i en ålderspensionärs mycket begränsade budget. Genom de från och med år 1952 införda kommunala bostadstilläggen har dock möjligheter skapats att i hög grad undanröja denna ekonomiska spärr för åldringarna. Av redogörelsen för bostadstilläggen framgår emellertid, att grunderna för dessa tillägg i många fall inte utformats på ett sådant sätt, att åldringarna kan erhålla tillräckligt stöd för att kunna konkurrera om de nybyggda, moderna och lättskötta smålägenheterna i den öppna hyresmarknaden. Det synes därför vara i hög grad önskvärt, att grunderna för bostadstilläggen på ett bättre sätt än vad f. n. oftast är fallet närmare anknytes till de faktiska bostadskostnaderna. Härigenom kan man nå det syfte, som enligt utredningens mening bör vara det primära med bostadstilläggen, nämligen att ge möjligheter för de gamla att vid behov flytta till en bättre, fullt modern bostad och inte endast att underlätta betalningen av hyran för den befintliga, i många fall kanske bristfälliga lägenheten.

Det växande antalet åldringar medför emellertid uppenbarligen ett alltmer ökat behov av för denna befolkningskategori lämpliga smålägenheter. Vad beträffar städer, köpingar och municipalsamhällen har bostadsproduktionen under 1940-talet inneburit en kraftig minskning av antalet sådana lägenheter. Antalet lägenheter om ett rum och kök eller mindre, som under 1930-talet utgjort ungefär $^2/_5$ av det nytillkomna lägenhetsbeståndet, reducerades sålunda successivt och uppgick under åren 1945—1951 till endast omkring $^1/_5$. Även om denna tendens därefter avtagit något, är det dock andra faktorer som har en ogynnsam inverkan på åldringarnas möjligheter att konkurrera om de för dem lämpliga lägenheterna. En väsentlig faktor i detta sammanhang synes vara den ökning av antalet personer i åldrarna över 20 år, som kan förutsättas efter år 1960, då de stora födelsekullarna från 1940-talets början når över detta åldersstreck. Då det knappast finns anledning att förmoda, att tendensen ifråga om hushållssprängningen kommer att ändras, kan den angivna ökningen väntas komma att medföra hårdare konkurrens om smålägenheterna. All hittillsvarande erfarenhet visar att åldringarna i en sådan situation lätt kommer i efterhand.

Bl. a. bostadssociala utredningen hävdade på sin tid att en höjd utrymmesstandard ifråga om familjelägenheter kunde väntas komma att frigöra ett stort antal smålägenheter, som skulle kunna vara lämpliga som bostäder för åldringar, och att man därför måste iaktta försiktighet vid nyproduktionen av smålägenheter. Gentemot ett sådant betraktelsesätt måste med bestämdhet hävdas, att just åldringarna är i behov av de moderna, lättskötta smålägenheterna som ingår i nyproduktionen. Utvecklingen har för övrigt visat att de uttalade farhågorna för överproduktion varit ogrundade.

Det synes sålunda uppenbart att möjligheter måste finnas att stimulera tillkomsten av speciellt för åldringar avsedda bostäder. För närvarande kan kommuner och bostadsföretag med viss kommunal anknytning få statsbidrag för inrättande av pensionärsbostäder, antingen i pensionärshem eller i vanliga flerfamiljshus. Detta statsbidrag bör enligt utredningens mening finnas kvar och, som utredningen i ett senare sammanhang kommer att närmare utveckla, i vissa avseenden vidgas. Kommunerna bör liksom hittills sörja för utvecklingen av dessa bostadsformer.

Även siffrorna från kommunenkäten om förekomsten och behovet av särskilda pensionärsbostäder pekar på vikten av fortsatt statsstöd för denna verksamhet. Utredningen återkommer i ett senare sammanhang till dessa siffror. Här må endast nämnas, att sådana bostäder vid årsskiftet 1954—55 fanns inrättade i ungefär hälften av landets kommuner och att antalet lägenheter vid den tidpunkten kan beräknas ha uppgått till i runt tal 25 000, 18 000 i städer och köpingar samt 7 000 i landskommuner. Härtill kommer närmare 7 000 lägenheter i enskilda stiftelsehus e. d., som till sin utformning är att jämställa med pensionärshem. Det enligt kommunenkä-

ten uppgivna aktuella ytterligare behovet av särskilda pensionärsbostäder håller sig vid omkring 30 000 lägenheter. Ifråga om detta behov är dock att märka, att det i viss mån är avhängigt av hur pass mycket bostadsförbättringsverksamheten kan intensifieras. Enligt enkäten är nämligen inflyttning i pensionärshem till 75 % orsakad av dålig och obekväm bostad.

Det uppgivna behovet svarar väl mot resultaten av intervjuundersökningen, där 5 % förklarade sig önska flytta till pensionärslägenhet eller i några få fall till ålderdomshem. De fem procenten motsvarar ca 30 000 ålderspensionärer.

Det har på sina håll ifrågasatts om pensionärshemmen verkligen utgör en lämplig eller i vart fall den lämpligaste formen för bostäder åt åldringar. Man har visserligen varit fullt på det klara med, att pensionärshemmen i sin hittillsvarande form i stor utsträckning onödiggjort intagning på ålderdomshem eller vårdhem och att de gamla därigenom många gånger undgått de påfrestningar som sådana miljöbyten måste innebära. Å andra sidan har det anförts mot pensionärshemmen att denna bostadsform också skulle ha vissa betydande nackdelar främst av psykologisk art. Det framhålles härvidlag att en anhopning av åldringar till en och samma fastighet eller komplex av fastigheter måste vara ägnad att försvåra kontakten med andra åldersgrupper. Den skulle på ett inte önskvärt sätt markera en särställning för åldringarna. Det skulle därför vara en riktigare princip, har det då sagts, att placera in pensionärsbostäderna i den vanliga hyreshusbebyggelsen.

Såsom framgår av redogörelsen för kommunenkäten har de 496 kommuner, där pensionärshem fanns i februari 1954, tillfrågats huruvida några nackdelar förmärkts av att i pensionärshem sammanföra så gott som uteslutande åldringar eller om anordningen istället visat sig medföra några fördelar. Frågan om nackdelar förmärkts besvarades nekande av 397 eller 80 % av de tillfrågade kommunerna, under det att 77 eller 15 % förklarade att vissa nackdelar framträtt. Från ett 20-tal av de sistnämnda kommunerna framhölls, att pensionärshemmens hyresgäster hade svårt att komma överens. Från andra håll påpekades, att sammanförandet av åldringar till pensionärshem visat sig medföra en viss risk för isolering samt svårigheter att ordna erforderlig tillsyn och hjälp. Från två städer med pensionärshemmen lokaliserade till samma plats — 5 i vartdera fallet — påpekades att speciella olägenheter för pensionärerna var förknippade med en sådan anhopning av pensionärshem. I flertalet fall, där man sålunda ansett sig kunna förmärka nackdelar med sammanförandet av åldringar i pensionärshem, är det emellertid av uppgifterna att döma fråga om sådana individuella företeelser hos hyresgästerna som med all sannolikhet skulle ha givit sig till känna även om vederbörande bott i ett vanligt hyreshus.

Om det alltså från en del håll framhållits vissa svårigheter för hyresgästerna i pensionärshem att komma överens, risk för isolering samt svå-

righeter att ordna hjälp och tillsyn, så har å andra sidan från det stora flertalet kommuner som en fördel med pensionärshem omvittnats trivseln och den goda grannsämjan samt hjälpsamheten hyresgästerna emellan. Vidare har från flera håll påpekats, att just sammanförandet av åldringar på detta sätt gör det lättare att effektivt utnyttja sådana serviceanordningar för åldringarna som t. ex. hemtjänst av olika slag.

Den belåtenhet med pensionärshemmen som i stort sett framgått av kommunenkäten överensstämmer med de erfarenheter, som åldringsvårdsutredningen varit i tillfälle att göra beträffande denna bostadsform.

I kommunenkäten efterlystes också eventuella synpunkter beträffande fördelar och nackdelar i fråga om pensionärslägenheter i vanliga hyreshus jämfört med pensionärshem. Denna fråga ansågs närmast aktuell för de 74 kommuner, som vid den tidpunkten — februari 1954 — åtminstone i någon omfattning prövat båda bostadsformerna. De synpunkter som kommit fram i svaren på denna fråga tyder på att man i dessa kommuner i allmänhet anser båda bostadsformerna ha sitt berättigande. Båda anses ha sina fördelar och sina nackdelar. I de insprängda lägenheterna får pensionärerna vara tillsammans med andra kategorier människor men utsättes å andra sidan i högre grad än i pensionärshemmen för störningar av barn och av grannar med ofta andra vanor än åldringarna. Pensionärslägenheter i vanliga hyreshus passar för en del åldringar under det att andra helst vill bo i pensionärshem.

Det framgår enligt utredningens mening av de gjorda erfarenheterna i fråga om särskilda pensionärsbostäder, att det inte kan ges ett entydigt svar på frågan om företräde för kategorihus av typen de nuvarande pensionärshemmen eller för pensionärslägenheter i vanliga hyreshus. Båda formerna synes ha sitt berättigande, det kan inte gärna bli fråga om ett antingen/eller utan svaret måste bli ett både/och. De lokala förhållandena och önskemålen bör i det aktuella fallet få avgöra vilken form som skall väljas. Förekomsten i en kommun av båda formerna underlättar utan tvekan differentieringen av hyresgästerna; vissa trivs bättre i pensionärshemmets lugna och homogena miljö under det att andra föredrar att bo med yngre åldersgrupper i vanliga hyreshus.

Det väsentliga för de gamlas trivsel med bostaden torde emellertid som regel snarare vara bostadens lokalisering i staden eller samhället än dess karaktär av lägenhet i vanligt hyreshus eller i pensionärshem. Bostadens karaktär härvidlag torde sakna större betydelse om bostaden är ändamålsenlig och omgivningen tilltalande. Det är därför enligt utredningens mening av stor vikt att pensionärsbostädernas belägenhet särskilt uppmärksammas vid samhällsplaneringen, så att de får ett centralt läge bland annan bostadsbebyggelse och inte lägges ute i periferien. Alltför stora pensionärshemskomplex bör som regel undvikas. I stället bör hemmen förläggas till olika stadsdelar och till landskommunernas olika tätorter. I storstäderna

kan den centrala belägenheten emellertid ofta böra tillmätas större betydelse än pensionärshemmets storlek.

Utredningen vill vidare särskilt framhålla den väsentliga fördelen med pensionärshemmen, som också påpekats i kommunenkäten, att ett sammanförande av åldringar i sådana hus i hög grad underlättar möjligheterna att effektivt utnyttja serviceanordningar av olika slag för åldringar, t. ex. hemhjälp och livsmedelsdistribution — ett led således i den allmänna strävan att ge åldringarna allt större möjligheter att stanna kvar i den egna lägenheten.

Det har understundom uttalats att pensionärsbostäderna, i synnerhet pensionärshemmen, huvudsakligen skulle bli ett slags genomgångsbostäder i förhållande till ålderdomshemmen. Detta får knappast stöd av kommunenkätens uppgifter om anledningarna till avgång från pensionärshemmen. År 1953 var denna anledning i drygt 67 % av fallen att vederbörande avlidit och i endast inte fullt 19 % flyttning till ålderdomshem. Uppgifterna om hyresgästernas genomsnittsålder talar också sitt tydliga språk om möjligheterna redan nu för de gamla att stanna kvar i sina lägenheter. Dessa möjligheter blir säkerligen i framtiden än större i den mån systemet med hemtjänst i olika former åt de gamla ytterligare utvecklas.

Från dessa allmänna utgångspunkter föreslår åldringsvårdsutredningen, såsom närmare skall utvecklas i senare avsnitt av detta kapitel, en intensifiering av bostadsförbättringsverksamheten samt ett fortsatt och i viss mån vidgat statsstöd åt kommunerna för anordnande av särskilda pensionärsbostäder. Utredningen vill vidare framhålla betydelsen av att de kommunala bostadstilläggen i möjligaste mån anknytes till bostadskostnaderna.

B. Bostadsförbättringsverksamheten

Gällande bestämmelser m. m. Gällande bestämmelser om statsstödet till bostadsförbättringsverksamhet återfinnes såvitt angår en- och tvåfamiljshus i kungörelsen den 30 juni 1948 (nr 546) om egnahemslån och förbättringslån, i vilken med avseende å förbättringslån ändringar gjorts genom kungörelserna nr 332/1950 och 460/1952. Bostadsstyrelsen har i skrivelser till länsbostadsnämnderna den 4 juli 1952 och den 25 mars 1953 meddelat närmare anvisningar beträffande förbättringslångivningen för upprustning av bostäder åt åldringar. Vidare har socialstyrelsen i nr 70, juli 1952, av publikationen »Råd och anvisningar i socialvårdsfrågor» efter samråd med bostadsstyrelsen närmare behandlat bostadsfrågan för gamla, bl. a. bostadsförbättringsverksamheten. Detta nummer av publikationen har utdelats till bl. a. länsbostadsnämnderna, de kommunala bostadsförmedlingsorganen och fattigvårdsstyrelserna.

Den genom ovannämnda kungörelse reglerade bostadsförbättringsverksamheten avser *enfamiljshus,* som skall bebos av låntagaren, eller *två-*

familjshus, vars ena lägenhet skall bebos av låntagaren. Fr. o. m. den 1 juli 1950 omfattar verksamheten hela landet utan några inskränkningar; ursprungligen omfattade den principiellt endast landsbygden. Författningen innehåller inte någon föreskrift om att låntagaren skall äga det hus, som skall förbättras.

Genom beslut vid 1952 års riksdag (prop. nr 128) utvidgades fr. o. m. den 1 juli samma år tillämpningsområdet för förbättringslångivningen till att i huvudsak avse mera omfattande upprustning av äldre bostäder med allvarliga brister. Från möjligheterna att erhålla förbättringslån har endast undantagits ombyggnadsföretag, jämförligt med nybyggnad, å ena samt rena underhållsarbeten å andra sidan. Lånevillkoren gjordes samtidigt förmånligare och det framhölls att åldringarnas bostadsproblem skulle ägnas särskild uppmärksamhet i detta sammanhang. Härom anförde departementschefen följande i propositionen.

Det synes vidare angeläget, att åldringarnas bostadsproblem i detta sammanhang särskilt uppmärksammas. För ordnande av åldringarnas bostadsfråga torde för landsbygdens del men också på många småorter upprustning av äldre bostäder kunna utgöra ett värdefullt komplement till pensionärshemsverksamheten. Många åldringar torde föredra att kvarbo i sina gamla bostäder framför att flytta till pensionärshem, därest deras bostäder rustas upp och förses med moderna bekvämligheter, främst vatten och avlopp samt ändamålsenlig uppvärmningsanordning. Ur samhällets synpunkt är det också önskvärt att de gamla bostäderna utnyttjas, framför allt med hänsyn till den rådande bostadsbristen. För kommunerna, vilka som regel få bära en stor del av de årliga kostnaderna för pensionärshem, torde den föreslagna upprustningsverksamheten innebära ekonomiska fördelar.

Förbättringslån kan alternativt

a) i sin helhet utgöra räntefritt stående lån, som avskrives efter tio år från utlämnandet och därför har karaktären av bidrag;

b) bestå av en räntebärande amorteringsdel och en räntefri stående del;

c) i sin helhet utgöra amorteringslån.

Då det gäller upprustning av åldringars bostäder, torde det som regel inte bli fråga om annan form för statsstöd än räntefritt stående lån, varför bestämmelserna om amorteringslån inte torde behöva närmare beröras.

Räntefritt stående lån må i regel inte överstiga 80 % av den godkända kostnaden för förbättringsarbetena. Det är dessutom maximerat till 2 400 kronor om arbetet enbart avser anordnande av vatten och avlopp eller förbättring av vattentäkt och till 8 000 kronor för annat förbättringsarbete, oavsett om det omfattar anordnande av vatten och avlopp eller ej. Om ömmande omständigheter föreligger kan lånet utgå med högre procent än 80 under förutsättning att kommunen står för den återstående delen av kostnaden i den mån den inte kan täckas genom låntagarens eget arbete eller på annat sätt.

Räntefritt stående förbättringslån beviljas efter behovsprövning. Lån må sålunda beviljas endast under förutsättning att sökandens eller, om denne är gift, makarnas sammanlagda beskattningsbara inkomst enligt senaste taxering inte överstiger 5 000 kronor samt att varken sökanden eller dennes make har skattepliktig förmögenhet. Om i visst fall särskilda skäl därtill föranleder, kan undantag medgivas beträffande föreskrifterna om inkomst och förmögenhet. Slutligen skall vid behovsprövningen hänsyn tagas till kostnaderna för den tillämnade bostadsförbättringen.

Bostadsstyrelsen har till ledning för behovsprövningen meddelat vissa tillämpningsföreskrifter, där bl. a. genom diagram anges lånets storlek (i procent och kronor) alltefter variationer i fråga om sökandens inkomst och kostnaderna för förbättringsverksamheten. Det framhålles i anvisningarna att diagrammen endast avser normalfall och att även andra omständigheter än inkomst och kostnader kan inverka på bedömningen.

Räntefritt stående lån kan lämnas utan säkerhet intill ett belopp av 2 400 kronor. Om lånet överstiger detta belopp skall som regel lämnas godtagbar säkerhet i första hand i form av inteckning. Med tanke särskilt på åldringarna har det emellertid föreskrivits, att den del av lånet som överstiger 2 400 kronor må — om godtagbar säkerhet inte kan ställas — utlämnas utan säkerhet, därest vederbörande kommun åtager sig att svara för hälften av de förluster, som kan uppkomma på ifrågavarande lånedel.

Kraven på säkerhet för förbättringslån har tillkommit uteslutande för att förhindra missbruk, närmast i samband med överlåtelse av fastighet. Det ankommer på länsbostadsnämnderna att pröva huruvida och i vad mån så avgörande förändringar inträtt i fråga om de förutsättningar för beviljande av lån, som förelåg vid låneansökans ingivande, att lånet fortsättningsvis skall löpa med ränta och amorteras. Under alla förhållanden skall dock en tiondel per år av lånet betraktas som redan avskriven. Om sålunda t. ex. ett räntefritt stående lån utestått under fem år och fastigheten därefter överlåtes till person, som inte är i behov av statligt bidrag, skall halva lånet dock anses avskrivet och endast återstoden förräntas och amorteras.

Bestämmelserna om eftergivande av kravet på säkerhet torde ha tillkommit med särskild tanke på fall, där det hus som skall förbättras bebos av annan än ägaren. Det är härvidlag i allmänhet fråga om tre typfall, som kan sammanfattas under beteckningarna födorådsbostad (inberäknat hus som av barn eller anhöriga upplåtes utan samband med födoråd), av arbetsgivare upplåten pensionärsbostad och bostad upplåten av kommun. Då det är nödvändigt att sörja för att det statliga stödet även på lång sikt kommer låntagaren själv till godo och inte ger fastighetsägaren en omotiverad ekonomisk vinst, bör enligt bostadsstyrelsens anvisningar dispositionsrätten till huset tryggas för tillräckligt lång tid (10—15 år) och den överenskomna hyran eller arrendeavgiften vara skälig. Länsbostadsnämnden bör

vidare tillförsäkra sig möjlighet att genomföra ett återkrav, om ändrade förhållanden beträffande bostadens användning motiverar ett sådant krav.

I 1954 års statsverksproposition, femte huvudtiteln punkt 63, framhöll departementschefen på tal om bostadsförbättringsverksamheten, att förbättringslån till upprustning av åldringars bostäder dittills endast kunnat beviljas då det vore fråga om en- och tvåfamiljshus samt fortsatte:

> Enligt vad jag erfarit kan det i åtskilliga fall vara en lämplig åtgärd för att bereda åldringar tillfredsställande bostad att en äldre byggnad, inrymmande mer än två lägenheter, rustas upp. Enligt min mening bör i dylika fall en möjlighet finnas att lämna förbättringslån. Jag föreslår alltså, att under nästa budgetår såsom en försöksverksamhet förbättringslån när särskilda skäl därtill föreligger skall kunna lämnas för upprustning av bostäder åt åldringar i hus med mer än två lägenheter. Räntefritt stående förbättringslån bör i anslutning till vad som gäller för tvåfamiljshus icke få överstiga 4 000 kronor per lägenhet. Fastighetens ägare bör förbinda sig att under minst tio år upplåta bostäderna åt pensionärer och att underkasta sig den hyreskontroll, som det lånebeviljande organet kan komma att påfordra. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda de närmare bestämmelser om verksamheten som blir erforderliga.

Förslaget lämnades utan erinran av riksdagen (statsutskottets utl. nr 123, riksdagens skr. nr 294).

Kungl. Maj:t meddelade därefter genom beslut den 3 september 1954 efter förslag av bostadsstyrelsen närmare bestämmelser rörande ifrågavarande verksamhet, vilka därefter av bostadsstyrelsen i skrivelse den 13 oktober 1954 delgivits länsbostadsnämnderna och de kommunala förmedlingsorganen.

Förbättringslån för upprustning av hus med mer än två lägenheter må enligt dessa bestämmelser beviljas endast om huset i sin helhet är avsett för pensionärer samt under förutsättning, att behov föreligger av de lägenheter som skall upprustas och att huset är lämpligt med avseende på belägenhet och beskaffenhet.

Till skillnad mot vad som gäller beträffande en- och tvåfamiljshus kan i fråga om hus med mer än två lägenheter förbättringslån utgå till enskild person, antingen han skall bo i huset eller ej. Lån kan även lämnas kommun eller företagare, som enligt bestämmelserna i 4 § egnahemslånekungörelsen jämställts med kommun. Då det gäller hus i enskilt företags ägo, rekommenderar bostadsstyrelsen som en lämplig anordning att kommunen erhåller nyttjanderätt till huset och fungerar som låntagare. Det ligger i sakens natur att någon behovsprövning med hänsyn till låntagarens ekonomiska förhållanden inte kan ske i förevarande fall.

Som framgår av propositionen skall fastighetsägaren förbinda sig att under minst 10 år upplåta bostäderna för det avsedda ändamålet samt att underkasta sig den hyreskontroll, som det lånebeviljande organet påfordrar. I samband med beviljande av lån fastställes sålunda vilken hyra som högst får uttagas. Såvida inte särskilda skäl föranleder annat, skall det inom

vederbörande kommun jämlikt lagen om folkpensionering utgående kommunala bostadstillägget utgöra norm för denna högsta hyra.

I övrigt gäller i tillämpliga delar reglerna för förbättringsverksamheten i allmänhet. Med hänsyn till verksamhetens försökskaraktär har det dock ansetts lämpligt att den faktiska beslutanderätten åtminstone tills vidare ligger hos bostadsstyrelsen. Länsbostadsnämnderna skall sålunda underställa ifrågavarande ärenden bostadsstyrelsens prövning.

I 1955 års statsverksproposition, femte huvudtiteln punkt 63, förklarade departementschefen att erfarenhet ännu inte vunnits rörande denna försöksverksamhet. Den föreslogs därför få fortgå även under budgetåret 1955/56, vilket förslag inte föranledde någon erinran från riksdagens sida.

Omfattningen och behovet m. m. Utgifterna för förbättringslån i den mån de är ränte- och amorteringsfria bestrides, jämte vissa andra utgifter av mindre storleksordning, från femte huvudtitelns reservationsanslag »Bidrag till viss bostadsförbättringsverksamhet», vilket anslag för budgetåret 1955/56 uppgår till 30 miljoner kronor. Bostadsstyrelsen hade med hänsyn till beräknad ökning av förbättringslångivningen uppskattat medelsbehovet för detta budgetår till drygt 31 miljoner kronor, innebärande en ökning med en miljon kronor jämfört med anslaget för budgetåret 1954/55. Departementschefen framhöll i statsverkspropositionen till 1955 års riksdag att stödet till upprustning av bostäder på landsbygden, särskilt i vad det gällde åldringarnas bostäder, var av stor betydelse. Förbättringslångivningen borde därför få fortgå i ungefär oförändrad takt. Departementschefen kunde dock inte tillstyrka bostadsstyrelsens förslag om höjning av anslaget.

Under budgetåret 1954/55 har förbättringslångivningen emellertid enligt vad som inhämtats från bostadsstyrelsen minskat något jämfört med nästföregående budgetår beträffande såväl antalet ansökningar, 12 149 mot 12 939, som antalet preliminära beslut, 9 813 mot 10 320. Det sammanlagda beloppet av preliminärt beviljade räntefria lån ökade däremot med 10 % från 23,3 till 25,6 miljoner kronor. Det är inte möjligt att ange i hur stor omfattning denna långivning avsett upprustning av åldringars bostäder. I redovisningen över verksamheten skiljes nämligen inte mellan dessa och andra förbättringslåneärenden. Det är följaktligen inte heller vid en jämförelse mellan de sistförflutna två åren möjligt att avgöra, huruvida ifrågavarande del av verksamheten minskat eller ökat.

De anförda uppgifterna avser en- och tvåfamiljshus. Någon ansökan om förbättringslån för upprustning av hus med mer än två lägenheter — den för budgetåret nya försöksverksamheten — hade inte avgjorts. Under tiden 1 juli—1 september 1955 har emellertid förbättringslån med tillhopa 29 200 kronor beviljats i tre sådana ärenden avseende sammanlagt 14 lägenheter.

Genom åldringsvårdsutredningens kommunenkät tillfrågades kommunerna i vilken omfattning åtgärder under år 1953 vidtagits för upprustning med förbättringslånestöd av bostäder åt åldringar. Det siffermässiga resultatet av enkätsvaren framgår av nedanstående tablå.

Kommuntyp	Antal kommuner	Antal lägenheter
Städer	12	45
Köpingar	22	103
Landskommuner	351	2 114
Summa	385	2 262

Av de 351 landskommuner, som uppgav att åtgärder av ifrågavarande slag vidtagits, var det 29 som inte närmare angivit omfattningen av verksamheten. Antalet upprustade lägenheter bör därför vara något större än som angivits i tablån.

För jämförelsens skull kan beträffande den totala förbättringslångivningen i vad den avser räntefria stående lån nämnas, att antalet ansökningar under budgetåret 1953/54 uppgick till i runt tal 13 000 (en ökning med 4 % från nästföregående budgetår) och antalet preliminära beslut till drygt 10 000 (ökning 2 %). Antalet lägenheter är givetvis större då ansökningarna och besluten avser såväl en- som tvåfamiljshus.

Av enkätsvaren framgår vidare att verksamheten i fråga om upprustning av åldringars bostäder som väntat förekommit nästan uteslutande — drygt 93 % — i landskommuner. Stora ojämnheter förekom inte endast mellan olika län utan också kommunerna emellan inom samma län. Av uppgifterna att döma förefaller det som om denna verksamhet på många håll då ännu inte hunnit komma igång. Kraftigare kommunala initiativ signalerades emellertid från åtskilliga håll.

Redan inledningsvis har intervjuundersökningens uppgifter om beskaffenheten av ålderspensionärernas bostäder något berörts. Dessa uppgifter sätter behovet av bostadsförbättringar i en skarp belysning och måste därför ägnas närmare uppmärksamhet.

Ålderspensionärernas bostäder har som tidigare nämnts i redogörelsen för undersökningen indelats i fyra grupper efter bostadens standard. Den lägsta standardgruppen, omfattande bostäder som bedömts vara bristfälliga till undermåliga, uppgår till 25 %, motsvarande i absoluta tal 150 000 lägenheter. Så gott som samtliga lägenheter i denna grupp saknar vatten och avlopp och företer dessutom andra brister. Av denna lägsta standardgrupp faller 78 % eller 118 000 lägenheter på landsbygden och 22 % eller 32 000 lägenheter på städer och köpingar. Olägenheten med avsaknad av vatten i bostaden accentueras ytterligare av det förhållandet att 16 % (17 på landsbygden och 12 i städerna) av dem som saknar denna bekvämlighet har längre väg än 100 meter att gå för att hämta vatten.

De nyss anförda siffrorna hänför sig till bostadens standard, bedömd huvudsakligen efter dess utrustning. Om härtill, såsom skett i intervjuundersökningen, lägges ytterligare kriterier, t. ex. trångboddhet, lokalombudens bedömning av bostadens beskaffenhet, förekomsten av hiss i flervåningshus m. m. har ett mått erhållits på boendestandarden. Det visade sig att 8 % av samtliga ålderspensionärer — motsvarande 48 000 — bor under förhållanden, som kan bedömas som otillfredsställande i högre eller lägre grad. Boendestandarden synes vara sämre på landsbygden med 10 % med allmänt låg eller bristfällig standard mot 6 % i städer och köpingar. 6 à 7 % av bostäderna — i absoluta tal omkring 40 000, varav 27 000 på landsbygden och 13 000 i städer — har bedömts som direkt undermåliga.

Man måste emellertid se intervjuundersökningens siffror mot bakgrunden av följande fakta.

Med den valda metoden för att mäta boendestandarden blir den högsta standardgruppen så omfattande att nära 80 % av städernas bostäder faller in därunder. Denna indelning synes bli för grov och schematisk för att kunna användas annat än som jämförelse mellan stad och landsbygd. Om man jämför undersökningens siffror rörande »bostadsstandard» med siffrorna för »boendestandard» finner man också att på landsbygden 38 % (118 000) av lägenheterna hänförts till gruppen »bristfälliga till undermåliga» vid bedömningen av bostadsstandarden under det att endast 30 % (93 000) av lägenheterna fått någon bristbelastning ur boendestandardsynpunkt, oaktat därvid vissa ytterligare kriterier tillkommit.

Länsbostadsnämndernas erfarenheter av och synpunkter på bostadsförbättringsverksamheten ifråga om åldringarnas bostäder framgår av svaren på en rundfråga som utredningen i slutet av år 1954 ställde till nämnderna.

En tredjedel av nämnderna förklarade sig inte kunna lämna begärda uppgifter om omfattningen av verksamheten, enär tillgänglig statistik inte utvisade i vilken utsträckning lånen beviljats åldringar. Uppgifterna från övriga nämnder hade begränsat värde med hänsyn till den varierande tolkningen av begreppet åldringar. Vissa nämnder hade nämligen tagit med ärenden, där låntagaren fyllt 60 år, under det att andra åter hållit sig till 65- eller 67-årsgränsen. Där en jämförelse överhuvudtaget är möjlig, stämmer dock uppgifterna länen emellan rätt väl överens med dem som framgår av svaren på kommunenkäten.

Länsbostadsnämnderna hade som regel på olika sätt — genom cirkulärskrivelser till förmedlingsorgan och andra kommunala myndigheter, genom medverkan vid läns- eller kommunkonferenser, i samband med tjänsteresor m. m. — sökt sprida kännedom om bestämmelserna för den på upprustning av åldringars bostäder inriktade förbättringsverksamheten. De flesta nämnderna framhöll, att kommunerna i allmänhet var mycket positivt inställda till denna verksamhet men att intresset kunde variera

avsevärt kommunerna emellan inom resp. län, beroende på de olika personella och tekniska resurserna inom kommunerna. En länsbostadsnämnd sade sig emellertid inte kunnat märka att de nya direktiven från 1952 medfört den ökade aktivitet i fråga om upprustning av åldringars bostäder, som nämnden ansett sig ha anledning att vänta, och en annan nämnd förklarade att intresset för verksamheten dittills varit tämligen svalt i en stor del av länets kommuner.

En länsbostadsnämnd meddelade att i de kommuner inom länet, där närmare undersökningar om åldringarnas bostadsförhållanden företagits, hade antagandena om stora bristfälligheter i bostadsbeståndet blivit helt bekräftade. Enligt nämndens mening hade förbättringslåneverksamheten inom länet inte tillnärmelsevis en omfattning som svarade mot behoven.

I övrigt framhöll länsbostadsnämnderna rätt allmänt behovet av ökade anslag och större personella resurser hos nämnderna för att överhuvudtaget bli i stånd att medverka till en aktivisering av denna verksamhet.

Åldringsvårdsutredningen. Av redogörelserna för kommunenkäten och intervjuundersökningen framgår otvetydigt det omfattande och i många fall trängande behovet av upprustning av åldringars bostäder. Med tanke på det sålunda redovisade behovet och den låt vara relativt obetydliga minskningen i förbättringslångivningen under det sistförflutna budgetåret är det angeläget att kraftigt understryka bostadsförbättringsverksamhetens stora betydelse ur såväl åldringarnas egen som ur samhällets synpunkt.

De nuvarande bestämmelserna om förbättringslånestödet synes liksom bostadsstyrelsens tillämpningsföreskrifter vara i stort sett ändamålsenliga. Det är endast på ett par punkter, som utredningen anser att ändringar bör övervägas.

Som tidigare nämnts är den för åldringarnas del vanligaste formen av statsstöd för bostadsförbättringar räntefritt stående lån. Detta avskrives under loppet av tio år och har därför karaktären av bidrag. Låneformen torde som tidigare nämnts ha tillkommit för att förhindra missbruk i samband med varaktig överlåtelse av den förbättrade fastigheten. Såvitt utredningen har sig bekant har återkrav förekommit ytterst sällan. Det torde vara ett allmänt känt faktum att åldringar som regel är särskilt obenägna för att dra på sig nya skulder. Det är därför sannolikt att benämningen »lån», även om det är ränte- och amorteringsfritt för den ursprunglige låntagaren, ur psykologisk synpunkt utgör ett visst hinder för åldringarnas del. Det synes därför synnerligen angeläget att statsstödets karaktär av bidrag uttryckligen betonas då fråga uppkommer om förbättring av bostaden åt en åldring.

Då det i det föregående talats om åldringar i samband med bostadsförbättringar, är det rätt naturligt att tanken närmast fallit på ålderspensionärerna. Det är emellertid enligt utredningens mening viktigt att en

bostadsförbättring sättes in redan på ett tidigare stadium, innan vederbörande uppnått 67-årsåldern. Detta innebär givetvis inte att utredningen på något sätt underskattar betydelsen av att förbättra bostäderna för dem, som redan kommit upp i de högre åldrarna över ålderspensionsstrecket. Men det går av olika skäl lättare att genomföra en bostadsförbättring, åtminstone av större omfattning, när vederbörande är i 60—65-årsåldern och i allmänhet utan större svårighet kan göra en insats genom eget arbete än när det är fråga om en människa i högre ålder. Att sätta igång och vara med om en genomgripande upprustning av bostaden vid t. ex. 70-årsåldern kan ofta vara alltför påfrestande både kroppsligt och psykiskt.

En inriktning mot ett sådant tidigare insättande av bostadsförbättringarna stöter emellertid på vissa svårigheter i bostadsstyrelsens tillämpningsföreskrifter för behovsprövningen. Det blir i dessa fall i allmänhet fråga om sökande med förvärvsarbete och inkomster, som ur förbättringslånesynpunkt kan ställa dem i sämre läge än om de väntat med ansökan om förbättringsstöd till dess pensionsåldern inträtt. Utredningen föreslår därför att i tillämpningsföreskrifterna intages anvisningar om en allmänt generösare behovsprövning i de fall som utredningen syftar på i detta sammanhang.

Vid förhandsdiskussionen om utvidgning av förbättringslånestödet till att omfatta även hus med mer än två lägenheter rörde det sig huvudsakligen om bostadshus, som till följd av strukturförändringar inom industrien och rationaliseringen inom jordbruket blivit obehövliga för sitt ursprungliga ändamål såsom arbetarbostäder. Den försöksverksamhet, som kom till stånd, har hittills inte fått och torde väl knappast komma att få någon nämnvärd omfattning. Med hänsyn till nödvändigheten att tillvarataga alla resurser för att underlätta åldringarnas bostadsförsörjning, synes verksamheten emellertid böra fortsätta efter i huvudsak samma riktlinjer som de nu gällande. De bostadshus, som det här gäller, får samma karaktär som pensionärshemmen. Man synes därför böra sträva till att lägenheterna efter förbättringsarbetena får en sådan utrustning och standard i övrigt, att de inte ligger nämnvärt efter lägenheterna i ett pensionärshem. Att kräva en fullt likvärdig standard är måhända att ställa alltför höga anspråk med hänsyn till att tiden för husens användning som pensionärsbostäder kan begränsas till 10 år. Då det gäller kommunägda hus bör det emellertid i samband med bedömningen av standarden uppmärksammas att det maximala beloppet för räntefritt stående förbättringslån — 4 000 kronor per lägenhet — inte torde ligga mycket lägre, stundom kanske till och med högre än det statsbidrag, som skulle ha kunnat utgå vid ombyggnad av huset till pensionärshem. Åldringsvårdsutredningen förutsätter att bostadsstyrelsen ägnar uppmärksamhet åt dessa standardfrågor.

För att förbättringslånestödet för upprustning av åldringarnas bostäder skall kunna utnyttjas effektivt fordras en aktiv medverkan från kommu-

nernas sida. Såväl de anslagsbeviljande som de bostadspolitiska kommunala organen har betydelsefulla uppgifter i detta sammanhang. Med hänsyn till den centrala ställning, som den blivande socialnämnden föreslagits få inom socialvården, synes det naturligt att denna nämnd i samråd och samarbete med kommunalnämnd och drätselkammare (förmedlingsorgan) i första hand tar initiativet till en intensifiering av bostadsförbättringsverksamheten bland åldringarna. Det bör i vart fall vara en självklar sak för ett socialvårdsorgan att intaga en aktiv hållning på detta område.

Kommunala inventeringar av åldringarnas bostäder synes vara nödvändiga för att verksamheten helt skall slå igenom och kunna sättas in systematiskt där den bäst behövs. Sådana inventeringar har också företagits i ett mindre antal kommuner i olika delar av landet och enligt samstämmiga uppgifter visat sig vara av mycket stort värde. Det material som erhålles kan användas inte endast för förbättringsverksamheten utan även för planläggningen inom andra områden av åldringsvården, t. ex. då det gäller särskilda pensionärsbostäder och hemtjänst samt ålderdomshem.

I flertalet fall torde det vidare vara nödvändigt att åldringarna får hjälp med projekteringen av förbättringsarbetena samt med upprättandet av erforderliga ansökningshandlingar. Kostnaderna för den tekniska medverkan bör kunna bli rätt obetydliga. En landskommun, som närmare undersökt möjligheterna att lämna en sådan service, har beräknat projekteringskostnaderna till i genomsnitt 150 kronor per ansökningsärende.

Med hänsyn till den centrala plats bland samhällets omsorger för åldringarna, som bostadsförbättringsverksamheten enligt åldringsvårdsutredningen intar, vill utredningen sålunda kraftigt understryka vikten av en kommunal medverkan i denna verksamhet. Utredningen är medveten om att man i många kommuner inte ägnat denna viktiga fråga tillräcklig uppmärksamhet och att de personella och tekniska resurserna i en del kommuner för dagen är otillräckliga för en fullt effektiv sådan medverkan. I andra kommuner åter har man sedan lång tid tillbaka anslagit särskilda medel för att bedriva bostadsförbättringsverksamhet. Detta har visat sig ha en starkt stimulerande effekt. Den kommunalekonomiska betydelsen av åtgärder som ytterst syftar till att genom bättre bostäder minska behovet av kollektiv vård i kommunal regi, ålderdomshemsvård, ligger också i så öppen dag att det finnes all anledning för kommunerna att medverka till en effektivisering av verksamheten.

Utredningen vill slutligen i fråga om bostadsförbättringsverksamheten framhålla, att anslagsramarna för statsstödet måste göras så vida att förbättringsverksamheten kan fortgå inte endast i oförändrad utan åtminstone då det gäller äldre människors bostäder i ökad takt. Det är vidare nödvändigt att länsbostadsnämnderna erhåller den ytterligare personal som är erforderlig för att förbättringsverksamheten skall kunna intensifieras.

C. Särskilda pensionärsbostäder

Statsstödet till pensionärshem

Gällande bestämmelser och praxis m. m. för statsbidrag. Gällande bestämmelser återfinnes i kungörelsen den 22 juni 1939, nr 462, om statsbidrag till anordnande av pensionärshem, efter ett flertal ändringar intagna i sin helhet i kungörelsen den 5 juni 1953, nr 489. Bestämmelserna är i huvudsak följande.

Statsbidrag kan utgå till kommun eller kommunalförbund eller till förening, stiftelse eller bolag, som blivit godkänt av bostadsstyrelsen såsom allmännyttigt bostadsföretag för ändamålet.

Pensionärshem skall anordnas i särskild byggnad — redan befintlig byggnad eller nybyggnad — och skall, där så kan ordnas inom rimlig kostnadsram förses med vatten- och avloppsledningar, centralvärme och badrum. Pensionärshemmet bör i övrigt inrättas och utrustas så, att trevnaden och hygienen befordras, det husliga arbetet underlättas och de i hemmet boende vid sjukdoms- eller olycksfall kan få tillsyn och vård.

Till hyresgäst må som regel antagas endast mindre bemedlad person, som antingen uppnått 60 års ålder eller utan att ha uppnått denna ålder åtnjuter folkpension.

Statsbidraget utgår med en för varje fall bestämd *procentuell andel* av ett likaledes efter prövning i varje särskilt fall fastställt *bidragsunderlag.* Beslutanderätten tillkommer Kungl. Maj:t. Ansökningar om statsbidrag inges, innan byggnadsarbetena påbörjas, till bostadsstyrelsen som efter granskning överlämnar handlingarna jämte eget yttrande till Kungl. Maj:t. Bostadsstyrelsens yttrande skall innefatta dels förslag rörande procentsatsen och dels angivande av det högsta belopp, å vilket statsbidrag anses böra beräknas — bidragsunderlaget.

Den *procentuella andelen,* procentsatsen, bestämmes med hänsyn till den genomsnittliga utdebiteringen per inkomstskattekrona i kommunen av kommunal- samt i förekommande fall landstings- och municipalskatt. Statsbidragsskalan är progressiv och har följande utformning.

Utdebitering kr.	Statsbidrag %
under 10	25
10—10:99	27
11—11:99	30
12—12:99	34
13—13:99	40
14—14:99	48
15—15:99	57
16—16:99	68
17 och däröver	80

Bidragsskalan kan, om särskilda skäl därtill föranleder, frångås och procentsatsen bestämmas enligt andra grunder. Som exempel på sådana särskilda omständigheter, som skulle kunna motivera en avvikelse från bidragsskalan, har i förarbetena nämnts skatteunderlaget, kommunens skuldbörda och åldringarnas andel i kommunens folkmängd.

Procentsatserna i statsbidragsärendena under femårsperioden 1950—1954, fördelade på kommuntyper, framgår av *tabell 4: 1.*

Tabell 4:1. Procentsatserna i pensionärshemsärendena femårsperioden 1950—1954

%	Städer	Köpingar	Landskom.	Summa
25	10	8	110	128
27	15	11	60	86
30	20	10	36	66
34	15	7	23	45
40	8	4	22	34
48	3	1	20	24
57	1	—	19	20
68	—	1	7	8
80	—	—	1	1
Summa	72	42	298	412

Siffrorna i tabell 4: 1 ger vid handen att 79 % av samtliga fall ligger inom de fyra lägsta procentsatserna (25—34); för städernas del är motsvarande tal 83 %, för köpingarna 86 % och för landskommunerna 77 %. De två högsta procentsatserna (68—80) har endast tillämpats i 9 fall.

Bidragsunderlaget utgöres enligt 5 § pensionärshemskungörelsen av det belopp, vartill anskaffningskostnaderna för pensionärshemmet skäligen kan uppskattas vid den tidpunkt, då beslutet om statsbidrag meddelas. Kostnaderna för anskaffande av tomt eller för anordnande av väg till tomten eller för framdragande av ledningar till tomtgränsen får inte inräknas. Kostnaderna för vaktmästarbostad i pensionärshemmet får enligt praxis ingå om anläggningen omfattar minst 10 à 12 lägenheter. Kostnader för samlingsrum och hobbylokaler för pensionärerna liksom för en sådan utrustningsdetalj som kylskåp godtages också.

Under de senaste åren, framför allt fr. o. m. mitten av år 1950, har de verkliga anskaffningskostnaderna — utan att i och för sig kunna anses vara oskäliga — i övervägande antalet fall kommit att väsentligt överstiga det i beslutet om statsbidrag angivna bidragsunderlaget. Detta har medfört att ansökningar och beslut om ytterligare statsbidrag — d. v. s. om en höjning av bidragsunderlaget — blivit allt vanligare. Procentsatsen däremot omprövas aldrig. Man kan säga att frågan om bidragsunderlaget kommit att som regel prövas två gånger, dels i samband med den ursprungliga ansökningen och dels sedan pensionärshemmet färdigställts och de verkliga kostnaderna därmed blivit klara.

Beträffande det nuvarande *handläggningsförfarandet* kan följande anföras.

Som förberedelse för uppförande av pensionärshem är det vanligt att vederbörande kommun tar kontakt med bostadsstyrelsen i syfte att åstadkomma bästa möjliga planering av bygget. Preliminära ritningar granskas inom styrelsen och ofta diskuteras under hand med företrädare för kommunen olika problem, som kan uppkomma vid planeringen, t. ex. frågan om hemmets lämpligaste placering. De synpunkter, som kommit fram vid förhandsgranskningen, beaktas i allmänhet av kommunen vid den slutliga utformningen av projektet. Då statsbidragsansökningen därefter inkommit till bosstadsstyrelsen går handlingarna från den sociala sektionen, där dessa ärenden handlägges, till arkitektsektionen, där ritningarna och speciellt planlösningarna granskas, ett arbete som givetvis underlättas avsevärt då förhandsgranskning ägt rum. Vidare företages en teknisk-ekonomisk granskning på den byggnadstekniska sektionen, där också bidragsunderlaget framräknas enligt bestämmelserna i 5 § pensionärshemskungörelsen. Härefter återgår ärendet till den sociala sektionen, där den slutliga behandlingen inom bostadsstyrelsen äger rum. Bland annat beräknas med ledning av ansökningens uppgifter om skattetrycket i kommunen den procentsats, efter vilken eventuellt bidrag föreslås skola utgå. Sedan ärendet slutbehandlats överlämnas det till Kungl. Maj:t för avgörande. Som regel torde arbetena inte påbörjas förrän statsbidragsbeslutet föreligger. Inte sällan kan det förflyta en avsevärd tid, stundom flera år, mellan statsbidragsbeslutet och igångsättningen av arbetena. Efter det pensionärshemmet tagits i användning insändes räkenskapssammandrag rörande anskaffningskostnaderna till bostadsstyrelsen, som har att granska sammandraget och låta besiktiga hemmet. Besiktningen verkställes antingen av tjänsteman från styrelsen eller också genom vederbörande länsbostadsnämnds försorg. Om någon anmärkning inte föreligger, fastställer bostadsstyrelsen med ledning av Kungl. Maj:ts beslut det belopp, varmed statsbidrag skall utgå, och utbetalar bidraget. Som tidigare nämnts föreligger numera oftast två beslut av Kungl. Maj:t om statsbidrag till samma pensionärshem, ett med anledning av den ursprungliga ansökningen och ett senare beslut om förhöjt bidragsunderlag.

Verksamhetens omfattning. Av redogörelsen för kommunenkäten framgår att antalet lägenheter i pensionärshem, som anordnats med statsbidrag, den 1 februari 1954 utgjorde 20 837. Av landets 1 037 kommuner hade 471 — 125 städer, 73 köpingar och 273 landskommuner — sådana hem. Utan statsbidrag anordnade pensionärshem med sammanlagt 1 010 lägenheter fanns dessutom i 25 kommuner. Med ledning av tillgängliga uppgifter om pågående byggnadsarbeten vid nyssnämnda tidpunkt kan man räkna med att det vid årsskiftet 1954/55 fanns pensionärshem i 518 eller hälften av

landets kommuner och att antalet pensionärshemslägenheter då uppgick till i runt tal 23 200. Med hänsyn till det genomsnittliga antalet hyresgäster i februari 1954 kan man vidare räkna med att i dessa 23 200 lägenheter bodde drygt 29 000 personer, varav omkring 25 000 ålderspensionärer.

Det kan i detta sammanhang vara lämpligt att påminna om att enskilda stiftelsehus e. d., som till sin utformning är att jämställa med pensionärshem, förekommer i ett sjuttiotal kommuner och att antalet lägenheter uppgår till ca 6 600, varav inte mindre än drygt 4 100 i Stockholm. I dessa bostäder, som i regel är avsedda för ensamstående, bor ca 7 000 ålderspensionärer.

Under de tre sistförflutna budgetåren, 1952/53—1954/55, har, frånsett beslut om höjningar av tidigare bidrag, beviljats sammanlagt ca 22 milj. kronor som bidrag till nybyggnad av pensionsnärshem. Antalet lägenheter, bidragsunderlaget, den genomsnittliga bidragsprocenten och statsbidraget — fördelat kommuntypvis — framgår av *tabell 4: 2.*

Tabell 4:2. Statsb idrag till nybyggnad av pensionärshem budgetåren 1952/53—1954/55

Kommuner	Antal lägenheter	Bidragsunderlag		Genomsnittl. %	Statsbidrag milj. kr.
		milj. kr.	kr. pr lght		
29 städer	882	17,3	19 600	34	5,7
18 köpingar	313	5,9	19 000	29	1,8
137 landskommuner	1 944	41,5	21 300	34	14,5
Summa	3 139	64,7	20 600	33	22,0

De i tabell 4: 2 angivna beloppen för bidragsunderlag avser de av Kungl. Maj:t i »förstagångsbeslutet» godkända kostnaderna, vilka som regel är desamma som godtagits vid granskningen inom bostadsstyrelsen. Man torde kunna utgå från att de slutliga kostnaderna i allmänhet ligger något högre. I ungefär hälften av ärendena från budgetåret 1952/53 har beslut redan intill den 1 juli 1955 fattats om förhöjt bidragsunderlag. Sålunda har t. ex. för tre av köpingarna — beträffande vilken kommuntyp bidragsunderlaget i genomsnitt uppgått till 19 000 kr. per lägenhet — underlaget höjts så att det i dessa tre fall motsvarar 22 200 kr. per lägenhet mot tidigare 17 700.

Enligt vad utredningen inhämtat från bostadsstyrelsen innelåg den 1 juli 1955 hos styrelsen ansökningar om statsbidrag (förstagångsansökningar) till nybyggnad av pensionärshem med drygt 1 000 lägenheter. Det av sökandena uppskattade bidragsbeloppet i dessa ärenden uppgick till närmare 7 milj. kronor. Som jämförelse kan nämnas att bostadsstyrelsen under hela budgetåret 1954/55 tillstyrkte statsbidrag med 6,4 milj. kronor för anordnande av pensionärshem med sammanlagt 958 lägenheter.

Frågan om bibehållande av statsstödet i form av anläggningsbidrag. Åldringsvårdsutredningen har redan tidigare framhållit vikten av fortsatt stats-

stöd för underlättande av åldringarnas bostadsförsörjning genom anordnande av särskilda, för dem lämpliga och ekonomiskt överkomliga smålägenheter. Utredningen har vidare givit uttryck åt sin mening att den bostadsform, som representeras av de nuvarande pensionärshemmen, är en av de lämpliga framkomstvägarna.

Det har emellertid de senare åren på sina håll ifrågasatts om den nuvarande utformningen av statsstödet till denna bostadsform lämpligen borde bibehållas. Enligt departementschefens uttalande i proposition nr 128 till 1952 års riksdag skulle det ankomma på 1951 års bostadsutredning att verkställa en översyn av bestämmelserna om bidragsgivningen till pensionärshem.

I sitt den 12 december 1952 dagtecknade betänkande förklarade *bostadsutredningen* att den med hänsyn till åldringsvårdsutredningens arbetsuppgifter inte kunde lägga fram några detaljförslag. Vissa allmänna synpunkter på frågan om stödet till åldringarnas bostadsförsörjning anfördes dock. Det ifrågasattes sålunda om inte införandet av de kommunala bostadstilläggen borde medföra en avveckling av det bostadspolitiskt motiverade speciella bidraget till anordnande av pensionärshem. Genom det beslutade folkpensioneringssystemet syntes det kunna bli möjligt för en folkpensionär att genom det kommunala bostadstillägget få kostnaderna för en fullgod bostad täckta. En förutsättning för en sådan generell lösning av frågan om åldringarnas bostadsförsörjning vore emellertid, att bostadstilläggen anpassades efter bostadskostnaderna i de enskilda fallen. Om det skulle visa sig att de kommunala bostadstilläggen inte skulle få en sådan omfattning och utformning, att ett slopande av de speciella bidragen för pensionärernas bostadsförsörjning möjliggjordes, kunde skäl anföras för en sådan omläggning att engångsbidraget till pensionärshem slopades och ersattes med ett löpande bidrag. De skäl, som ursprungligen varit bestämmande för bidragsgivningens utformning, syntes inte längre föreligga. För huvuddelen av nyproduktionen av flerfamiljshus utgick statliga lån och subventioner. Till stora hushållsgrupper utgick dessutom bostadsstöd i form av löpande årliga bidrag. Med hänsyn härtill vore det en naturlig konsekvens att även vid detta alternativ slopa anläggningsbidraget till pensionärshem. Det kunde i så fall ersättas med dels den vanliga låne- och bidragsgivningen till flerfamiljshus och dels löpande årliga bidrag för hyresnedsättning för de lägenheter, som beboddes av åldringar (pensionärsbostadsbidrag).

Åldringsvårdsutredningen vill till en början hänvisa till den redogörelse, som i kap. 3 lämnats för omfattningen och utformningen av de kommunala bostadstilläggen. Genom att staten bidrar med viss del, 40—75 % allt efter skatteunderlaget i vederbörande kommun, av kostnaderna för dessa tillägg får kommunerna i den mån tillägget utgår till pensionärshemmens hyresgäster årligt bidrag till kostnaderna för pensionärshemmen. Under angivna förutsättning utgöres sålunda f. n. statsstödet till pensionärs-

hemmen av dels ett anläggningsbidrag och dels genom kommunala bostadstilläggen ett årligt löpande bidrag genom statens andel av bostadstilläggen.

Om de kommunala bostadstilläggen regelmässigt anknutits till de verkliga bostadskostnaderna och dessutom inte i något fall maximerats till lägre belopp än som kan tänkas som hyra i pensionärshem, beräknad på grundval av kommunernas självkostnader, skulle staten realiter bidraga till driftskostnaderna för pensionärshemmen med 40—75 %, beroende på kommunens skatteunderlag.

Av redogörelsen för de kommunala bostadstilläggens utformning framgår emellertid att endast ett mindre antal kommuner, huvudsakligen städer, hittills infört kommunala bostadstillägg av den storleken att tilläggen kan tänkas täcka hyror, beräknade på grundval av kommunernas årliga självkostnader för pensionärshemmen. Bortsett från de kommuner, som antingen inte infört kommunalt bostadstillägg (10) eller undantagit pensionärshemmens hyresgäster från denna förmån (209), så uppgår bostadstilläggets i flertalet kommuner inte på långt när till belopp, som förslår till hyror beräknade på nyss angivna sätt. Av samtliga landskommuner har sålunda drygt 82 % maximibelopp mellan 100 och 300 kronor för ensamstående pensionstagare under det att en pensionärshemshyra, motsvarande en kommuns årliga kapital- och övriga driftskostnader, knappast torde kunna understiga 1 000 kronor för år.

Enligt åldringsvårdsutredningens mening har de kommunala bostadstilläggen åtminstone hittills inte fått en sådan utformning att deras tillkomst motiverar ett avskaffande av statsbidraget till anordnande av pensionärshem såsom bostadsutredningen ifrågasatt. Bostadsutredningen synes för övrigt ha förbisett en faktor beträffande detta statsbidrag som enligt åldringsvårdsutredningens mening bör tillmätas avgörande betydelse, nämligen stimulanssynpunkten. Som framgår av kommunenkäten föreligger det ett mycket stort behov av ytterligare pensionärslägenheter. Drygt 60 % av landskommunerna saknade sålunda den 1 februari 1954 pensionärshem och hade inte heller särskilda pensionärsbostäder i någon annan form. Bristen är förklarligt nog särskilt framträdande i de län, där den kommunala indelningen före den 1 januari 1952 dominerats av småkommuner, vilka som regel trots förekomsten av statsbidrag saknat de ekonomiska förutsättningarna för att anordna pensionärshem. I dessa fall aktualiserar den nya kommunindelningen frågan om byggande av pensionärshem i kommunernas tätorter. Det är knappast realistiskt att tro att denna fråga löses utan den stimulerande verkan som ett statsstöd i form av anläggningsbidrag utgör. Särskilt i landskommunerna är de kommunala bostadstilläggen för övrigt, såsom framgår av den tidigare redogörelsen, relativt blygsamma. Av samtliga landskommuner som infört bostadstillägg har sålunda drygt 82 % ett maximibelopp av högst 300 kronor för ogift pensionstagare. Även om justeringar uppåt i dessa belopp i vissa fall kan komma till stånd,

kan det dock enligt utredningens mening med hänsyn till kommunernas varierande ekonomiska bärkraft inte räknas med att de kommunala bostadstilläggen inom överskådlig tid genomgående skall bli av en storlek, som täcker kommunernas självkostnader för pensionärslägenheter. Utredningen vill i detta sammanhang erinra om, att frågan om statsbidragsreglerna för de kommunala bostadstilläggen varit föremål för behandling vid 1955 års riksdag. Statsutskottet (utl. nr 5) anförde härvid, att denna fråga inte borde brytas ut ur sitt sammanhang med fördelningen i övrigt mellan stat och kommun av folkpensioneringskostnaderna utan borde behandlas i detta större sammanhang vid en tidpunkt, när man bättre kunde överblicka hithörande förhållanden. Med hänsyn härtill har utredningen inte ansett sig böra taga upp frågan om bostadstilläggens finansiering till prövning.

De av utredningen ovan anförda omständigheterna, nämligen *dels* den utformning som de kommunala bostadstilläggen fått, särskilt på landsbygden, och *dels* nödvändigheten att stimulera pensionärshemsbyggandet, utgör enligt utredningens mening övertygande skäl för att bibehålla systemet med engångsbidrag. Ytterligare ett skäl kan anföras. Till pensionärshemmens hyresgäster hör nämligen inte endast folkpensionärer. Även 60—66-åringar utan folkpension och följaktligen utan kommunalt bostadstillägg kan antagas till hyresgäster i pensionärshem. I dessa fall finnes sålunda inte något bostadstillägg, som kan kompensera bortfallet av ett engångsbidrag.

Bostadsutredningen hade alternativt ifrågasatt en sådan omläggning av statsstödet att engångsbidraget skulle ersättas med ett löpande bidrag. Frånsett den omständigheten att stimulanssynpunkten inte heller vid en sådan omläggning synes bli tillräckligt beaktad, har frågan om införandet av ett löpande bostadsbidrag för bl. a. folkpensionärer avvisats av statsmakterna genom beslut vid 1953 års riksdag (prop. nr 138, statsutskottets utl. nr 153, riksdagens skr. nr 296).

Åldringsvårdsutredningen föreslår sålunda att statsbidraget till anordnande av pensionärshem bibehålles i form av engångsbidrag.

Frågan om eventuell samordning med statsbidraget till ålderdomshem. *Socialvårdskommittén* föreslog i sitt betänkande av år 1946 om ålderdomshem m. m. (SOU 1946: 52) att statsbidrag efter vissa riktlinjer skulle utgå för anordnande av ålderdomshem. Kommittén framhöll härvidlag att gränsen mellan ålderdomshemmens och pensionärshemmens klientel ofta komme att bli svår att närmare fastställa i praktiken. Om statsbidraget till ålderdomshemmen gjordes väsentligt mindre än bidraget till pensionärshemmen, fruktade kommittén att detta skulle innebära en frestelse för kommunerna att bygga pensionärshem för ålderdomshemsklientelet. Enligt kommittén vore det därför en fördel om statsbidragsbestämmelserna bleve likartade.

Vid behandlingen av socialvårdskommitténs förslag vid 1947 års riksdag

fick den närmare utformningen av statsbidragsbestämmelserna anstå. Den ifrågasatta samordningen av bidragsreglerna för ålderdomshem och pensionärshem berördes ej.

1949 års statsbidragssakkunniga för ålderdomshem m. m., som enligt sina direktiv även skulle undersöka behovet av en samordning mellan ifrågavarande statsbidrag, fann i sitt betänkande (SOU 1950: 22) att de av socialvårdskommittén uttalade betänkligheterna utan tvivel ägde ett visst berättigande. Därtill kom enligt de sakkunniga att en samordning av statsbidragen till ålderdomshem och pensionärshem framstode som både naturlig och lämplig med hänsyn till såväl det nära sambandet dem emellan som bidragens anknytning till byggnadsverksamheten på resp. områden. En samordning skulle även underlätta administrationen av bidragen för både staten och kommunerna. De sakkunniga sökte därför vid utformandet av sitt förslag att åstadkomma såvitt möjligt enhetliga regler för det statliga stödet till anordnande av ålderdomshem och pensionärshem.

Statsbidragssakkunnigas förslag föranledde inte någon åtgärd från statsmakternas sida.

Åldringsvårdsutredningen framhöll i betänkandet den 28 oktober 1952 om statsbidrag till anordnande av ålderdomshem att den tidigare förordade samordningen mellan de båda statsbidragen i och för sig måhända kunde anses önskvärd. 1951 års bostadsutredning hade emellertid vid den tidpunkten redan fått i uppdrag att verkställa en översyn av gällande bestämmelser om statsbidrag till pensionärshem. Flera skäl, främst behovet att avvakta åldringsvårdsutredningens slutliga ställningstaganden beträffande avvägningen mellan ålderdomshemmen och pensionärshemmen, talade också för att frågan om enhetliga regler borde uppskjutas. Det föreföll för övrigt föga sannolikt att några praktiska svårigheter av betydelse i den av socialvårdskommittén antydda riktningen skulle framträda under den närmaste tiden.

Som tidigare i detta kapitel nämnts lämnade bostadsutredningen efter framhållande av några allmänna synpunkter frågan om omprövning av statsbidraget till pensionärshemmen öppen.

Åldringsvårdsutredningen har redan i annat sammanhang redovisat sin principiella ståndpunkt i fråga om de särskilda pensionärsbostädernas ställning inom ramen för samhällets omsorger om åldringarna. Dessa bostäder, antingen de finnes samlade i pensionärshem eller utgöres av lägenheter i vanliga hyreshus, skall principiellt ha samma karaktär som övriga bostäder i den öppna marknaden, låt vara att pensionärsbostäderna i vissa avseenden måhända inredes och utrustas just med tanke på de hyresgäster som skall bo där. Ålderdomshemmen däremot skall vara avsedda för sådana åldringar som av skilda anledningar är i behov av ständig omvårdnad och tillsyn. Under sådana förhållanden behöver det inte här uppstå större gränsdragningsproblem än då det gäller åldringar med bostadsfrågan ordnad på

annat sätt än i pensionärsbostäder, å ena, och ålderdomshemmens vårdtagare, å andra sidan.

Den principiella skillnaden mellan pensionärshemmen och ålderdomshemmen bör upprätthållas även då det gäller statsbidraget. Det har sedan gammalt varit en primärkommunal skyldighet att ekonomiskt svara för ålderdomshemsvården, både då det gäller anordnande av ålderdomshem och då det gäller hemmens drift. Ur bostadspolitisk synpunkt däremot är kommunernas skyldigheter i huvudsak inriktade inte på ekonomiska utan på organisatoriska och förvaltande uppgifter. Med hänsyn till dessa faktorer synes det inte vara nödvändigt att binda sig vid enhetliga regler, då det gäller att genom anläggningsbidrag stimulera den kommunala verksamheten på dessa båda områden. Arten av kommunernas uppgifter på dessa områden kan tvärtom göra det befogat med en generösare bidragsgivning då det gäller pensionärshemmen, i synnerhet till de ekonomiskt mindre bärkraftiga bland kommunerna.

Den av åldringsvårdsutredningen tidigare uttalade förmodan att förekomsten av olika statsbidragsgrunder inte skulle visa sig medföra några praktiska svårigheter av betydelse — en förmodan som för övrigt delades av departementschefen i prop. nr 69 till 1953 års riksdag — har inte vederlagts utan snarare bestyrkts av den hittillsvarande utvecklingen. Som exempel kan anföras förhållandena i de 45 kommuner, där uppförande av ålderdomshem pågick den 1 november 1954. Med nuvarande regler skulle det ur statsbidragssynpunkt ha ställt sig ungefär lika förmånligt beträffande sju av kommunerna att uppföra ålderdomshem som pensionärshem. I sexton av kommunerna skulle statsbidraget bli avsevärt större vid uppförande av ålderdomshem än om man skulle ha anordnat pensionärshem. För inte mindre än tjugotvå av kommunerna — nära hälften alltså — skulle statsbidragsprocenten ha blivit avsevärt högre om man i stället för ålderdomshem byggt pensionärshem.

Åldringsvårdsutredningen utgår sålunda från att ifrågavarande båda statsbidrag inte behöver samordnas. Detta utesluter givetvis inte att man vid den närmare utformningen av statsbidragsbestämmelserna för pensionärsbostäder kan gå efter samma principiella riktlinjer i vissa avseenden. Det gäller härvidlag närmast differentieringsgrunden, sättet för bestämmande av bidragsunderlaget samt i någon mån handläggningsförfarandet.

Differentieringsgrunden för statsbidraget. Enligt gällande bestämmelser differentieras statsbidraget till anordnande av pensionärshem med hänsyn till den kommunala utdebiteringen.

Redan *kommunalskatteberedningen* kritiserade i sitt betänkande den 19 augusti 1943 (SOU 1943: 43) konstruktionen av pensionärshemsbidraget. Beredningen ansåg inte skattetrycket vara ett fullt adekvat uttryck för kommunernas bidragsbehov. Det vore enligt beredningens mening mest ändamålsenligt att gradera statsbidraget efter skatteunderlaget. Övriga fak-

torer borde beaktas endast i andra hand. Beredningen framlade även ett konkret förslag till ändrade grunder, enligt vilka gränserna för bidraget — 25 resp. 80 % — skulle bibehållas men avvägningen inom dessa gränser ske med hänsyn till skatteunderlaget. Beredningens förslag föranledde inte någon statsmakternas åtgärd.

Nästa gång frågan blev aktuell var i samband med *socialvårdskommitténs* förslag av år 1946 om statsbidrag till anordnande av ålderdomshem och om samordning av detta statsbidrag och pensionärshemsbidraget. Socialvårdskommitténs förslag resulterade i principbeslut vid 1947 års riksdag om statsbidrag till ålderdomshem, men den närmare utformningen av statsbidragsbestämmelserna fick bero.

I december 1947 tillkallades *sakkunniga för översyn av statsbidragsgrunderna för pensionärshem.* Dessa sakkunniga upptog dock inte frågan om ändring av principen för differentiering av bidraget till prövning. De sakkunniga skulle enligt sina direktiv utreda frågan om ändrad hyressättning i pensionärshemmen och i samband därmed göra en översyn av grunderna för bidragsverksamheten. I statsbidragsfrågan kom de sakkunniga till resultat att de gällande bestämmelserna borde lämnas orubbade »då inga andra skäl än den förändrade hyressättningen anförts för en justering av bidragsskalan». — I remissyttranden över de sakkunnigas förslag framhöll *socialvårdskommittén* och *svenska landskommunernas förbund* att det borde övervägas, om inte statsbidraget till anordnande av pensionärshem borde beräknas på grundval av skatteunderlaget i stället för att avvägas mot den kommunala utdebiteringen. — *Departementschefen* anförde i prop. nr 231/1948 att den i de två remissyttrandena väckta frågan torde kunna upptagas i samband med en prövning av frågan om grunderna för statsbidrag till ålderdomshem i enlighet med 1947 års principbeslut.

1949 års statsbidragssakkunniga för ålderdomshem m. m. föreslog i sitt i juni 1950 avlämnade betänkande (SOU 1950: 22) att bidraget till ålderdomshemmen skulle i likhet med bidragen till pensionärshem och folkskolebyggnader avvägas med hänsyn till kommunernas ekonomiska bärkraft. De sakkunniga fann liksom kommunalskatteberedningen att utdebiteringen i jämförelse med skatteunderlaget inte utgjorde ett fullt adekvat uttryck för kommunernas bidragsbehov. Vid valet mellan en avvägning av statsbidraget till ålderdomshemmen efter skatteunderlaget eller efter utdebiteringen borde kravet på största möjliga rättvisa mellan kommunerna vara utslagsgivande. Statsbidragssakkunniga ansåg att det inte rådde någon tvekan om att en gradering efter skatteunderlaget skulle ge det bästa resultatet. Av samma skäl och med hänsyn till önskvärdheten av likformiga statsbidragsregler för ålderdomshem och pensionärshem borde skatteunderlaget även läggas till grund för avvägningen av statsbidraget till pensionärshem. — Ur remissyttrandena över förslaget må nämnas att *svenska landskommunernas förbund* fann det nödvändigt att gradera också

pensionärshemsbidraget efter skatteunderlaget. — Statsbidragssakkunnigas förslag föranledde som i annat sammanhang omnämnts inte någon vidare åtgärd från statsmakternas sida.

I *prop. nr 124 till 1951 års riksdag* redovisades bl. a. ett av 1950 års besparingsutredning framlagt förslag om utbyggnad av bidragsskalan för pensionärshem i syfte att begränsa bidragsgivningen. Departementschefen framhöll i detta sammanhang att de gällande grunderna för ifrågavarande bidrag inte överensstämde med den för statsbidragsverksamheten i allmänhet tillämpade principen, att skatteunderlaget skall vara bestämmande för bidragets storlek. Den fråga, som väckts av besparingsutredningen, borde beaktas i samband med att en allmän omläggning av statsbidragsgrunderna verkställdes. — I likalydande *motionerna I: 461* och *II: 595* till samma års riksdag anhölls, under erinran om det av 1949 års statsbidragssakkunnigas för ålderdomshem förordade bidragssystemet, att förslag om ändrade grunder för statsbidrag till pensionärshem måtte föreläggas 1952 års riksdag. — *Statsutskottet* (utl. nr 155) ansåg att bärande skäl kunde anföras för en översyn av ifrågavarande bidragsskala och att denna översyn borde verkställas av den 1949 tillkallade allmänna statsbidragsutredningen. — *Riksdagen* (skr. nr 299) beslöt i enlighet med vad statsutskottet föreslagit.

I *direktiven för åldringsvårdsutredningen* (23 maj 1952) erinrar departementschefen bl. a. om att allmänna statsbidragsutredningen då ännu inte lagt fram sina förslag. Den väntades emellertid komma att slutföra sitt arbete inom en relativt snar framtid.

I ett den 1 december 1952 dagtecknat betänkande (SOU 1952: 44) har *allmänna statsbidragsutredningen* behandlat frågan om de statliga driftsbidragen till kommunerna. Utredningen har sedermera i november 1953 fått i uppdrag att överarbeta frågan om utformningen av systemet för dessa bidrag. Även frågan om systemet för s. k. anläggningsbidrag har enligt vad som inhämtats diskuterats inom utredningen, dock utan något slutligt ställningstagande.

Åldringsvårdsutredningen anförde vid behandlingen av frågan om differentiering av statsbidraget till anordnande av ålderdomshem, att anläggningskostnaderna för ålderdomshem sedda i sitt större kommunalekonomiska sammanhang spelade en relativt underordnad roll. Utslagna per vårddag torde sålunda driftskostnaderna vara avsevärt högre än anläggningskostnaderna. Eftersom bidragets skatteutjämnande effekt därför måste bli ringa, skulle det kunna övervägas — bl. a. för att uppnå en av utredningen eftersträvad enkelhet — att låta statsbidraget utgå med en för samtliga kommuner lika andel av bidragsunderlaget. Emellertid kunde det förutsättas att ett sådant enhetsbidrag skulle bli så pass lågt, om ett visst sammanlagt statsbidragsbelopp fördelades på kommunerna med lika belopp per vårdplats, att den på vissa kommuner stannande delen av anläggningskostnaderna skulle bli för hög i förhållande till de ekonomiska resurserna.

Bidraget skulle då för dessa kommuner inte få den avsedda stimulerande effekten. Även om man betraktade bidraget huvudsakligen som ett stimulansbidrag, vore det enligt utredningens mening därför motiverat att ge bidraget en sådan konstruktion att kommuner med svagare ekonomiska resurser finge ett högre procentuellt bidrag än de ekonomiskt bättre ställda kommunerna. I likhet med statsbidragssakkunniga ansåg utredningen att skatteunderlaget per invånare i detta fall vore en godtagbar mätare på kommunernas ekonomiska bärkraft.

Den av utredningen föreslagna graderingen med hänsyn till skatteunderlaget tillstyrktes i det övervägande antalet remissyttranden och förslaget fick i denna del ligga till grund för statsmakternas beslut vid 1953 års riksdag.

De skäl som av åldringsvårdsutredningen anförts för en differentiering av statsbidraget till ålderdomshem torde med än större fog kunna göras gällande beträffande pensionärshemmen. I fråga om dessa spelar nämligen anläggningskostnaderna jämfört med driftskostnaderna ur kommunalekonomisk synpunkt inte en lika underordnad roll som då det är fråga om ålderdomshemmen. Överhuvudtaget måste stimulanssynpunkten tillmätas större betydelse när det är fråga om en frivillig uppgift som pensionärshemmen än i fråga om ålderdomshemmen, där kommunerna har en obligatorisk uppgift.

Med hänsyn till bidragets huvudsakliga karaktär av stimulansbidrag torde det inte finnas tillräcklig anledning att komplicera graderingen genom att söka ta hänsyn också till andra faktorer än skatteunderlaget, såsom skattetrycket, kommunens ekonomiska ställning i övrigt, dess ekonomiska eller geografiska struktur eller andra liknande faktorer.

Åldringsvårdsutredningen föreslår sålunda, att statsbidraget till anordnande av pensionärshem skall graderas uteslutande efter skatteunderlaget i vederbörande kommun, d. v. s. antalet skattekronor per invånare.

Bidragsskala m. m. Den ursprungliga bidragsskalan för pensionärshemsbidraget varierade mellan 15 och 50 % med stigande intervall. Den fr. o. m. den 1 juli 1942 ändrade, nu gällande bidragsskalan, som finnes intagen å sid. 52, varierar mellan 25 och 80 % och är progressiv med intervallen 2 — 3 — 4 — 6 — 8 — 9 — 11 — 12.

1950 års besparingsutredning föreslog i en promemoria år 1950 att bidragsskalan skulle utbyggas med fyra steg — 20, 21, 22 och 23 % — så att en lägsta procentsats av 20 % skulle utgå vid en utdebitering under 6 kronor per skattekrona, mot gällande gräns av 25 % vid ett skattetryck under 10 kronor per skattekrona. Flertalet av de remissinstanser, som yttrade sig över förslaget, bl. a. bostadsstyrelsen och åtskilliga kommuner, tillstyrkte detsamma. Från åtskilliga håll påpekades emellertid dessutom, såsom redan i annat sammanhang återgivits, att skatteunderlaget och inte

uttaxeringen borde vara bestämmande för statsbidragets storlek. Departementschefen framhöll i prop. nr 124/1951 i samband med redovisningen av besparingsutredningens förslag, att frågan om eventuell utbyggnad av bidragsskalan borde beaktas i samband med att en allmän omläggning av statsbidragsgrunderna verkställdes.

En ny bidragsskala, differentierad efter skatteunderlaget, bör enligt åldringsvårdsutredningens mening utgå från den procentsats som i en kommun med normalskatteunderlag — i fortsättningen betecknad som normalfall — kan anses medföra en skälig fördelning av kostnaderna mellan stat och kommun. Med utgångspunkt från denna procentsats kan skalan byggas ut nedåt och uppåt till lämpliga gränser antingen med jämna intervall, exempelvis fem procent såsom ålderdomshemsskalan, eller progressivt med stigande intervall från bottenprocentsatsen såsom den gällande pensionärshemsskalan. Det gäller vidare att bestämma metoden för beräkning av det i varje enskilt fall aktuella skatteunderlaget samt huruvida möjligheter skall ges till avvikelser från bidragsskalan. Slutligen måste man i detta sammanhang ta ställning till frågan om åtgärder vid eventuella förskjutningar i normalskatteunderlaget.

Medelskatteunderlaget för olika kommuntyper enligt taxeringarna åren 1952—1954 framgår av följande tablå.

Kommuntyp	Antal skattekronor per invånare		
	1952	1953	1954
Städer	35,6	37,5	38,1
Köpingar	33,2	32,2	33,1
Landskommuner	25,6	24,8	24,3
Samtliga	27,3	27,1	26,9

Man synes sålunda såsom ett genomsnitt enligt de tre angivna årens taxeringar kunna beteckna en kommun med ett skatteunderlag av omkring 27 skattekronor per invånare som ett normalfall.

Kommunernas fördelning efter skatteunderlaget enligt 1954 års taxeringar framgår av *tabell 4: 3*.

1949 års statsbidragssakkunniga för ålderdomshem m. m. övervägde ursprungligen att bestämma statens bidrag till ca 33 % vid fall av normalskatteunderlag. Den genomsnittliga bidragsprocenten i de 125 fall, där statsbidrag beviljats under år 1949 uppgick nämligen till omkring 33 %. För att uppnå en större differentiering frångick de sakkunniga emellertid denna tanke och stannade i stället för 45 % statsbidrag vid normalfall, trots att som följd härav en höjning av de utgående statsbidragen till pensionärshem syntes oundviklig.

I de 184 fall, där statsbidrag beviljats under de tre senast förflutna budgetåren, 1952/53—1954/55, har bidrag utgått med i genomsnitt 33 %;

Tabell 4:3. Kommunernas fördelning efter skatteunderlag enligt 1954 års taxeringar

Skattekronor per invånare	Städer	Köpingar	Landskommuner	Samtliga
Under 16	—	—	35	35
16—17,99	—	—	57	57
18—19,99	—	—	95	95
20—21,99	2	1	127	130
22—23,99	—	1	131	132
24—25,99	—	9	95	104
26—27,99	3	6	99	108
28—29,99	6	9	52	67
30—31,99	12	21	44	77
32—33,99	15	16	26	57
34—35,99	23	9	11	43
36—37,99	20	3	9	32
38—39,99	15	7	15	37
40 och över	37	10	16	63
Summa	133	92	812	1 037

samma siffra sålunda som för år 1949. Det förefaller därför lämpligt att låta staten i normalfall svara för 30 à 40 % av bidragsunderlaget.

Olika alternativ för bidragsskalans utformning har ingående diskuterats. Det har gällt att taga ställning till dels frågan om lämpliga minimi- och maximigränser och dels frågan huruvida skalan skulle utformas med jämna intervall, t. ex. efter mönster från ålderdomshemsskalan, eller med stigande intervall såsom den gällande pensionärshemsskalan. Utredningen har slutligen stannat för att oförändrat bibehålla hela det högra ledet i den nuvarande skalan, d. v. s. gällande minimi- och maximigränser samt intervall.

En utbyggnad av skalans högra led ner till 20 % på sätt besparingsutredningen föreslagit skulle vid en omläggning av differentieringsgrunden till skatteunderlaget huvudsakligen gå ut över städerna. Redan inom den nuvarande skalans ram 25—80 % kommer emellertid omläggningen, såsom senare skall närmare visas, att innebära en som regel väsentligt lägre procentsats för flertalet städer. På grund härav och då den ifrågasatta utbyggnaden av skalan torde sakna större statsfinansiell betydelse har åldringsvårdsutredningen ansett sig böra avvisa förslaget.

Med utgångspunkt från en bidragsprocent av 34 vid normalfall har åldringsvårdsutredningen sålunda uppgjort följande förslag till bidragsskala.

Antal skattekronor per inv.	Statsbidragsprocent
Under 18	80
18—19: 99	68
20—21: 99	57

Antal skattekronor per inv.	Statsbidragsprocent
22—23: 99	48
24—25: 99	40
26—27: 99	34
28—29: 99	30
30—31: 99	27
32 och däröver	25

Kommunernas fördelning på de olika procentsatserna framgår av en jämförelse med den tidigare intagna tabellen 4 : 3.

Om den föreslagna bidragsskalan tillämpas i de pensionärshemsärenden, som — frånsett beslut om höjningar av tidigare beviljade bidrag — under budgetåren 1952/53—1954/55 avgjorts av Kungl. Maj:t och som avser nybyggnader, blir resultatet under förutsättning av oförändrat bidragsunderlag som framgår av *tabell 4: 4.*

Tabell 4:4. Statsbidrag till nybyggnad av pensionärshem 1/7 1952—30/6 1955. Bidragsprocent och statsbidragsbelopp enligt gällande och föreslagen bidragsskala

Kommuner	Genomsnittl. bidragsproc.		Statsbidrag milj. kr.	
	Kungl. Maj:t	Förslaget	Kungl. Maj:t	Förslaget
29 städer	34	25	5,7	4,4
18 köpingar	29	28	1,8	1,6
137 landskommuner	34	43	14,5	17,3
Samtliga	33	39	22,0	23,3

Tabell 4: 5 visar närmare hur den föreslagna bidragsskalan skulle inverka på ifrågavarande kommuners fördelning efter procentsats jämfört med fördelningen efter den gällande pensionärshemsskalan.

Tabell 4:5. Statsbidrag till nybyggnad av pensionärshem 1/7 1952—30/6 1955. Kommunernas fördelning efter procentsats enligt gällande och föreslagen bidragsskala

Bidragsprocent	Städer		Köpingar		Landskommuner		Samtliga	
	Ph[1]	Åvu[2]	Ph	Åvu	Ph	Åvu	Ph	Åvu
25	2	23	4	9	41	18	47	50
27	5	6	6	2	29	7	40	15
30	5	—	4	5	19	13	28	18
34	9	—	3	1	14	15	26	16
40	5	—	1	1	8	29	14	30
48	2	—	—	—	10	20	12	20
57	1	—	—	—	11	15	12	15
68	—	—	—	—	4	17	4	17
80	—	—	—	—	1	3	1	3
Summa	29	29	18	18	137	137	184	184

[1] Ph = gällande bidragsskala enl. pensionärshemskungörelsen.
[2] Åvu = den av åldringsvårdsutredningen föreslagna bidragsskalan.

Åldringsvårdsutredningens förslag är i stort sett till fördel för landskommunerna. För köpingarnas del skulle omfördelningarna bli relativt obetydliga, under det att förslaget såsom tidigare påpekats skulle innebära en väsentligt lägre procentsats för flertalet av städerna. Dessa konsekvenser är emellertid en ofrånkomlig följd av ändringen av det vänstra ledet i skalan, d. v. s. av omläggningen från den kommunala utdebiteringen till skatteunderlaget som bestämmande för statsbidragets storlek. Av de två sista tabellerna framgår att det huvudsakligen endast skulle ha blivit fråga om en omfördelning av bidraget kommunerna emellan, om de nya grunderna skulle ha tillämpats i de i tabellerna redovisade ärendena från de tre senaste budgetåren.

Enligt pensionärshemskungörelsen bestämmes procentsatsen för statsbidrag för närvarande med hänsyn till den för de fem senast förflutna kalenderåren genomsnittliga utdebiteringen per inkomstskattekrona i vederbörande kommun.

I fråga om statsbidraget till ålderdomshem bestämmes en kommuns genomsnittliga skatteunderlag — i likhet med vad som gäller för statsbidrag till folkskolebyggnader — på grundval av de sju senaste årens skatteunderlag med bortseende från de två år, som utvisar det högsta resp. det lägsta skatteunderlaget. Denna metod hade föreslagits av 1949 års statsbidragssakkunniga för ålderdomshem m. m. För det övervägande antalet kommuner har beräkningssättet inneburit, att det genomsnittliga skatteunderlaget grundat sig på kvoterna för de fem mellersta av sju år. Åldringsvårdsutredningen ifrågasatte också i betänkandet om statsbidrag till ålderdomshem, om det icke vore bättre att i stället välja en enklare grund för beräkningarna, t. ex. skatteunderlaget under de senast förflutna fem eller tre åren. Utredningen ansåg att detta i och för sig vore riktigt men med hänsyn till att statsbidragssakkunnigas förslag byggde på en redan vedertagen grund fann utredningen inte att det förelåg tillräcklig anledning att frångå förslaget.

Vid den nu ifrågasatta omläggningen av grunderna för statsbidraget till pensionärshem synes det emellertid onödigt att använda ett ur administrativ synpunkt så pass komplicerat beräkningssätt som det vid statsbidragen till folkskolebyggnader och ålderdomshem. Åldringsvårdsutredningen föreslår därför att det genomsnittliga skatteunderlaget under de i förhållande till tidpunkten för statsbidragsbeslutet senast förflutna tre åren skall bli avgörande för bidragsprocentens storlek. Detta beräkningssätt har också förutsatts vid framräknandet av det normalskatteunderlag, som använts vid uppgörandet av förslaget till bidragsskalan. Därest förslaget om treårsperiod skulle visa sig inte stämma överens med vad allmänna statsbidragsutredningen kan komma att föreslå för samordning av olika statsbidrag, torde det väl låta sig göra att ändra treårsperioden till t. ex. en femårsperiod utan att någon justering av bidragsskalan därför behöver företagas.

Med hänsyn till att uppgifter angående skatteunderlaget visst år regelmässigt föreligger först under senare hälften av påföljande år, torde i likhet med vad som gäller beträffande ålderdomshemsbidraget året närmast före det år bidragsbeslut meddelas inte böra inräknas bland de år, som skall tagas i betraktande vid uträkning av skatteunderlaget per invånare.

Ett på vissa grunder framräknat normalskatteunderlag har som framgår av det föregående fått utgöra riktpunkt för utformningen av bidragsskalan. Vid en allmän höjning eller sänkning av antalet skattekronor per invånare ändras emellertid det faktiska normalskatteunderlaget. Om bidragsskalan under sådana omständigheter bibehålles oförändrad, sker så småningom en förskjutning av de ursprungliga proportionerna mellan statens bidrag och kommunernas andel av kostnaderna. Socialvårdskommittén har i sitt i april 1950 avlämnade betänkande XVII med förslag bl. a. om bidrag av statsmedel till kommunernas kostnader för vissa socialvårdsändamål (SOU 1950: 11) givit bidragsbestämmelserna en sådan utformning att bidragets anpassning efter förskjutningar i normalskatteunderlaget skulle bli i stort sett automatisk.

Åldringsvårdsutredningen övervägde vid utformningen av statsbidragsbestämmelserna för ålderdomshem huruvida en automatik, sådan som socialvårdskommittén föreslagit, borde komma till användning. Bl. a. utredningens allmänna strävan efter enkelhet ansågs emellertid tala emot en sådan lösning. Utredningen inskränker sig därför även i nu förevarande statsbidragsfråga till att understryka angelägenheten av att bidragsskalan justeras vid mera väsentliga förskjutningar i normalskatteunderlaget. Enligt åldringsvårdsutredningens mening bör det närmast ankomma på allmänna statsbidragsutredningen att överväga hur man skall tillgodose dessa synpunkter.

Enligt pensionärshemskungörelsen kan bidragsskalan frångås och bidragsprocenten bestämmas enligt andra grunder, där särskilda skäl därtill föranleder. Denna undantagsbestämmelse har tillämpats ytterst sällan, under åren 1950—1954 i endast två fall av samtliga 412. Det synes därför inte finnas tillräckliga skäl att bibehålla en sådan möjlighet till avvikelser från skalan. En sådan undantagsbestämmelse skulle för övrigt försvåra strävandena att göra det administrativa förfarandet så litet komplicerat som möjligt.

Bidragsunderlaget. Som inledningsvis nämnts utgöres bidragsunderlaget enligt gällande bestämmelser av det belopp, vartill de verkliga anskaffningskostnaderna skäligen kan uppskattas. Tomt- och ledningskostnader får inte inräknas i bidragsunderlaget.

1949 års statsbidragssakkunniga för ålderdomshem m. m. (SOU 1950: 22) föreslog att statsbidraget till anordnande av ålderdomshem skulle, liksom pensionärshemsbidraget, beräknas med de verkliga byggnadskostnaderna

som grund. De sakkunniga ansåg att en bidragsform, där statsbidraget anknöts till de verkliga kostnader, som i varje särskilt fall visades sakligt motiverade, var både effektivare och smidigare än en form, där bidraget bestämdes efter mer eller mindre godtyckliga grunder. Ett på förhand fixerat bidragsunderlag skulle enligt de sakkunnigas mening inte verka tillräckligt stimulerande. Ett standardiserat bidrag måste nämligen ställas i relation till en minsta eller genomsnittlig byggnadskostnad under en given tidsperiod och måste därför enligt de sakkunnigas mening verka återhållande på utvecklingen. Vidare skulle vissa svårigheter uppkomma med hänsyn till de betydande kostnadsvariationer, som betingades av lokala förhållanden. Det skulle sannolikt även visa sig nödvändigt att tid efter annan omräkna det fixerade bidragsunderlaget med hänsyn till byggnadskostnadsutvecklingen.

Statsbidragssakkunnigas förslag att låta de verkliga kostnaderna, i den mån de i varje särskilt fall visade sig sakligt motiverade, utgöra bidragsunderlag kritiserades i vissa remissyttranden. Bl. a. underströks, att ett på detta sätt till de verkliga kostnaderna anknutet statsbidrag måste medföra en mycket ingående kontroll över den kommunala byggnadsverksamheten. Därjämte anfördes att kravet på enkelhet vid bidragsgivningen inte kunde tillgodoses på ett tillfredsställande sätt genom det föreslagna systemet. I stort sett lämnades dock förslaget i denna del utan erinran.

Åldringsvårdsutredningen utgick i sitt betänkande om statsbidrag till anordnande av ålderdomshem från att kravet på enkelhet borde tillgodoses i möjligaste mån. Utredningen sökte därför att komma fram till ett system, som inte skulle behöva föranleda den ingående kontroll och det tämligen vidlyftiga administrativa förfarande, som syntes bli en följd av det av statsbidragssakkunniga föreslagna systemet. Man borde kunna nå det angivna målet genom att sätta en lämplig generell övre gräns för de kostnader, som skulle utgöra bidragsunderlaget. De verkliga kostnaderna borde få utgöra underlag för beräknande av statsbidraget, men endast i den mån de ej överstege ett på förhand fixerat belopp. Som grund för bestämmandet av detta belopp borde läggas platsantalet samt den ungefärliga genomsnittskostnaden per plats. Därest en kommun byggde billigare utan att eftersätta standarden, fordrades självfallet inte någon ingående kontroll från statens sida av byggnadskostnaderna. Å andra sidan fick en kommun, som ville nå en högre standard och därigenom överskred den för statsbidrag fastställda högsta kostnadsgränsen, helt bekosta denna överstandard. En nackdel med den av utredningen förordade konstruktionen var, att en kommun helt fick stå även för de kostnader utöver maximum, som föranleddes av andra omständigheter än höjning av standarden utöver den vedertagna, såsom t. ex. fördyring på grund av klimatiska förhållanden, långa transporter m. m. En annan nackdel var att det kunde bli nödvändigt att med hänsyn till byggnadskostnadsutvecklingen

justera maximibeloppet. Nackdelarna syntes emellertid väsentligen uppvägas av de fördelar, som nåddes genom minskat behov av kontroll från statens sida och därigenom möjligheter till förenklad administration samt genom bevarat utrymme för kommunala initiativ.

I *proposition nr 69/1953* anförde socialministern i fråga om bidragsunderlaget, att en från åldringsvårdsutredningens förslag något avvikande regel förordats av statskontoret, som ansåg att bidraget borde beräknas efter fasta belopp per vårdplats. Enligt departementschefens mening var denna konstruktion att föredraga beträffande nybyggnad, då den onödiggjorde den närmare kontroll av byggnadskostnaderna, som måste bli en följd av åldringsvårdsutredningens förslag. Detta medförde administrativa fördelar såväl för kommunerna som för staten. Han förordade därför att statsbidraget, då det gällde nybyggnad, skulle beräknas på ett fixt belopp per plats. Det av åldringsvårdsutredningen för framtiden föreslagna maximibeloppet kunde te sig relativt ogynnsamt för kommuner med särskilt höga byggnadskostnader. En anordning med olika bidragsunderlag för skilda delar av landet syntes emellertid av praktiska skäl inte böra komma till stånd. Bidragsunderlaget borde givetvis omprövas i framtiden i den mån de faktiska kostnaderna för ålderdomshemmen ändrades.

Statsutskottet (utl. nr 152) förklarade i anslutning till vad som anförts i vissa motioner, att det kunde diskuteras att anknyta beräkningen av bidragsunderlaget till de faktiska kostnaderna i varje särskilt fall i stället för till ett fixt platsbelopp. Mot en sådan konstruktion kunde dock riktas en invändning av mycket väsentligt innehåll, nämligen att den i propositionen eftersträvade enkelheten i det administrativa förfarandet därigenom skulle till större delen gå förlorad. — Statsutskottets utlåtande godkändes av riksdagen.

Åldringsvårdsutredningen anser att samma skäl, som i fråga om ålderdomshemsbidraget anfördes för och mot ett schematiskt bestämt belopp per enhet som bidragsunderlag, gäller då det nu är fråga om pensionärshemsbidraget. Även här synes enligt utredningens mening de skäl som talar för en sådan anordning vara avgjort övervägande.

Det ligger närmast till hands att, liksom man i fråga om ålderdomshemmen valt ett fixt belopp per vårdplats, välja lägenheten som enhet då det gäller pensionärshemmen. En annan tänkbar grund vore ytinnehållet, uttryckt i kvadratmeter per lägenhetsyta. Man kunde även tänka sig en kombination av dessa två metoder och dela in lägenheterna i olika grupper — förslagsvis två — med hänsyn till variationer i lägenhetstyp. Som regel har man åtminstone hittills endast haft att göra med två typer: ett rum och kokvrå samt ett rum och kök — bådadera eventuellt i förening med alkov. En tredje möjlighet kunde vara att välja ett fixerat kubikmeterpris.

Om man skall kunna fullt uppnå den enkelhet i det administrativa förfarandet, som åldringsvårdsutredningen i detta som i andra sammanhang

eftersträvat, är det förstnämnda alternativet, d. v. s. lägenheten som enhet vid beräkningen av bidragsunderlaget, utan tvekan att föredraga. Med de övriga alternativen synes ett relativt ingående granskningss- och uppmätningsförfarande inte kunna undvikas. Utredningen har därför främst ur enkelhetens synpunkt stannat för att föreslå *lägenheten* som enhet i förevarande avseende.

För att få ett begrepp om variationerna i fråga om kostnaderna per lägenhet, lägenhetsantalet i pensionärshemmen och lägenheternas storlek har en undersökning verkställts beträffande de pensionärshemsärenden, som avser från mitten av 1952 och fram till slutet av 1954 färdigställda nybyggnader och som under tiden intill den 1 juli 1955 varit föremål för Kungl. Maj:ts beslut om ytterligare statsbidrag. Resultatet i vad avser antal ärenden och lägenheter samt verkliga och för statsbidrag slutligen godkända kostnader redovisas i *tabell 4: 6.*

Tabell 4:6. Pensionärshem färdigställda efter 1/7 1952 och beträffande vilka ansökningar om förhöjt statsbidrag avgjorts av Kungl. Maj:t före 1/7 1955

Kommuner	Antal lägenheter	Verkl. kostn.		Godk. kostn.	
		milj. kr.	kr. pr lght	milj. kr.	kr. pr lght
24 städer	746	14,9	19 900	14,7	19 700
12 köpingar	240	5,5	22 800	5,2	21 900
92 landskommuner	1 184	29,6	25 100	28,2	23 800
Summa	2 170	50,0	23 000	48,1	22 200

Lägenhetsantalet i de särskilda pensionärshemmen varierar för städerna från 6 till 115 med ett genomsnitt av 34, för köpingarna från 8 till 24 med ett genomsnitt av 17 och för landskommunerna från 4 till 24 med ett genomsnitt av 12. Då kostnaderna för en mindre byggnad normalt blir proportionsvis högre än för en större byggnad, avspeglar sig variationerna i fråga om lägenhetsantalet de olika kommuntyperna emellan i genomsnittskostnaden per lägenhet.

Kommun	Antal lghtr	Kostnad kr. per lght
Nederkalix	8	42 200
Västland	12	39 750
Tysslinge	8	37 750
Tärendö	8	35 400
Själevad	24	33 600
Nordmaling	10	32 500
Själevad	24	32 400
Mörsil	10	32 100
Älvsbyns köping	16	31 600
Tyresö	8	31 000
Hallingeberg	4	30 750
Hallingeberg	4	30 500

Kostnaden per lägenhet (de uppgivna verkliga kostnaderna) i de särskilda pensionärshemmen varierar för städerna, med ett extremt undantag, mellan 15 300 och 28 500 kronor, för köpingarna mellan 18 000 och 31 600 samt för landskommunerna mellan 16 200 och 42 200 kronor. Det extrema undantaget för städernas del utgöres av ett i förutvarande Tingstads landskommun, numera ingående i Norrköpings stad, uppfört pensionärshem om 4 lägenheter, där kostnaderna uppgick till 35 375 kronor per lägenhet. Även i vissa andra fall förekommer som synes extremt höga byggnadskostnader som förskjuter genomsnittskostnaderna uppåt. Kostnaden per lägenhet överstiger sålunda 30 000 kronor i ytterligare 12 fall av det i tabell 4: 6 redovisade materialet; se tablån på föregående sida.

De speciellt höga byggnadskostnaderna i fallen som återgivits härovan kan som regel förklaras av sådana omständigheter som ekonomiskt ogynnsam planering av plantekniska skäl, ekonomiskt ofördelaktig planlösning i övrigt, ofördelaktiga byggnadsentreprenader eller en betydligt högre standard än som motsvarar genomsnittet. I några fall torde också den geografiska belägenheten ha inverkat.

Kostnaden per kvadratmeter lägenhetsyta (ly) har jämförts i de pensionärshemsärenden som redovisats i tabell 4: 6. De uppgivna verkliga kostnaderna uppgår till lägst 523 och högst 1 234 kronor per m² ly. I ytterligare tre fall översteg kostnaderna per m² ly 1 000 kronor. De av bostadsstyrelsen godtagna kostnaderna för beräkning av bidragsunderlaget uppgår till lägst 523 och högst 925 kronor per m² ly.

Byggnadskostnadernas variationer i dessa pensionärshemsärenden framgår närmare av *tabell 4: 7*.

Tabell 4:7. Byggnadskostnadernas variationer för nybyggda pensionärshem juni 1952—december 1954

Kostnad kr/m² ly	500—599	600—699	700—799	800—899	900—999	Över 1 000
Verkliga	13	38	35	38	7	4
Godtagna	14	49	42	27	2	1

Genomsnittet för de verkliga kostnaderna blir i dessa fall 727 kronor och för de godtagna kostnaderna 687 kronor per m² ly. Härvid har bortsetts från de fyra fallen med extremt höga kvadratmeterkostnader.

I fråga om *lägenheternas storlek* visar en undersökning av de ärenden om statsbidrag till anordnande av nya pensionärshem, som under åren 1953—1954 granskats inom bostadsstyrelsen, avsevärda variationer. I runt tal varierar sålunda lägenhetsytan då det gäller ett rum och kokvrå mellan 22 och 32 m² samt beträffande ett rum och kök mellan 32 och 42 m².

Beträffande *lägenhetstyper* utvisar kommunenkäten att lägenheter om ett rum och kokvrå, d. v. s. för ensamstående, dominerar i städerna, där

de utgjorde 74 % av lägenhetsbeståndet i februari 1954. I köpingarna är förhållandet mellan antalet lägenheter för ensamstående och för två eller flera personer i det närmaste 50 — 50. I landskommunerna överväger lägenheterna för två eller flera personer, ett rum och kök eller större; de utgjorde här 58 % av lägenhetsbeståndet. Den förhållandevis rikligare förekomsten av större lägenhetstyper i köpingarnas och framför allt landskommunernas pensionärshem medverkar givetvis jämte de mindre enheterna till att de genomsnittliga byggnadskostnaderna blir högre i dessa kommuner än då det gäller städerna.

Åldringsvårdsutredningen kommer, efter övervägande av de skilda faktorer, som kan tänkas inverka på bestämmandet av bidragsunderlaget i form av ett enhetsbelopp per lägenhet, fram till att detta belopp bör bestämmas till *20 000 kronor per lägenhet*. Liksom då det gällde anläggningsbidraget till ålderdomshem bör en anordning med olika bidragsunderlag för skilda delar av landet inte komma till stånd.

Om ett bidragsunderlag av 20 000 kronor per lägenhet och den föreslagna bidragsskalan tillämpas i samma ärenden, som utgör material till tabell 4: 6, blir resultatet som framgår av *tabell 4: 8*.

Tabell 4:8. Jämförelse mellan statsbidrag enligt gällande och enligt föreslagna grunder, avseende under tiden juni 1952—december 1954 färdigställda nybyggnader av pensionärshem

Kommuner	Genomsnittlig bidragsprocent		Bidragsunderlag milj. kr.		Statsbidrag milj. kr.	
	Kungl. Maj:t	Åvu:s förslag	Kungl. Maj:t	Åvu:s förslag	Kungl. Maj:t	Åvu:s förslag
24 städer	30	26	14,7	14,9	4,2	3,8
12 köpingar.....	32	28	5,2	4,8	1,7	1,3
92 landskommuner..	31	38	28,2	23,7	9,3	8,8
Samtliga fall	31	35	48,1	43,4	15,2	13,9

Av siffrorna i tabell 4: 8 framgår bl. a. att statens kostnader under ifrågavarande tidsperiod skulle med oförändrad byggnadsvolym ha blivit något lägre enligt de av åldringsvårdsutredningen föreslagna grunderna. Oförändrade statsanslag skulle sålunda, om dessa grunder gällt, ha kunnat medgiva bidrag till ytterligare ett par hundra lägenheter.

Särskilt för landskommunerna är det föreslagna bidragsunderlaget avsevärt lägre än de i tabell 4: 6 redovisade genomsnittskostnaderna. En önskvärd övergång till mindre lägenhetstyper kan emellertid beräknas medföra en framtida minskning av de verkliga kostnaderna per lägenhet i dessa fall. Härtill kommer det förhållandet att omläggningen av differentieringsgrunden såsom tidigare påpekats allmänt sett är till fördel för landskommunerna.

Det kan bli nödvändigt att med hänsyn till byggnadskostnadsutveck-

lingen justera det fastställda bidragsunderlaget. I den mån de faktiska byggnadskostnaderna undergår någon mera väsentlig förändring och därigenom grunden för det gällande bidragsunderlaget förskjutes, bör sålunda beloppet för bidragsunderlaget omprövas. Det synes närmast ankomma på bostadsstyrelsen att i förekommande fall taga initiativ till en sådan omprövning.

Statsbidrag kan enligt gällande bestämmelser även utgå för anordnande av pensionärshem i redan uppförd byggnad, som avsetts för annat ändamål. Denna möjlighet bör bibehållas. Härvid kan emellertid systemet med ett enhetsbelopp som bidragsunderlag uppenbarligen inte användas, utan bidragsunderlaget måste få bestämmas på grundval av de verkliga kostnaderna för erforderliga om- och tillbyggnadsarbeten intill det för nybyggnad fastställda enhetsbeloppet. Statsbidrag bör i dessa fall ej utgå för tomtkostnader liksom inte heller för eventuellt framdragande av ledningar till tomtgränsen. Endast sådana om- och tillbyggnadsföretag som i avseende å omfattning och resultat kan i huvudsak anses likvärdiga med nybyggnad bör ifrågakomma till statsbidrag.

Åtgärder för tillsyn och vård. Kollektiva anordningar och annan service. I ett föregående avsnitt har inledningsvis återgivits pensionärshemskungörelsens föreskrift att pensionärshem skall inrättas och utrustas så att »de i hemmet boende vid sjukdoms- eller olycksfall kan erhålla tillsyn och vård».

Även dessa förhållanden berördes i åldringsvårdsutredningens kommunenkät, som härvidlag avsåg att få reda på dels hur den föreskrivna tillsynen och vården ombesörjdes, dels om något gjorts för att hjälpa pensionärerna till rätta med deras ekonomiska och personliga angelägenheter (kurators- eller liknande verksamhet), dels ock om några kollektiva eller andra anordningar vidtagits för att underlätta pensionärernas husliga arbete.

I fråga om *anordningar för tillsyn och vård* hänvisades i enkätsvaren från ungefär en fjärdedel av de kommuner som anordnat pensionärshem till det förhållandet att vicevärd, vaktmästare, hemvårdarinna, distriktssköterska e. d. var boende i pensionärshemmet. Från 63 % av kommunerna med pensionärshem uppgavs att någon särskild anordning inte vidtagits utöver vad som stod åldringar i allmänhet till buds. Föreskriften i pensionärshemskungörelsen om tillsyn och vård ter sig mot bakgrunden av uppgifterna från kommunenkäten tämligen illusorisk. Avsikten med bestämmelsen torde dock närmast ha varit, inte att möjliggöra kontinuerlig tillsyn och vård utan att ge en anvisning om nödvändigheten att med hänsyn till hyresgästernas ålder åstadkomma vissa garantier för att sjukdoms- och olycksfall skall bli uppmärksammade i tid.

Bortsett från det *bistånd i fråga om personliga angelägenheter* av skiftande slag, som helt naturligt lämnas hyresgästerna av de personer, som

enligt vad nyss redovisats skall lämna tillsyn och vård vid sjukdom och olycksfall, hade särskilda, mer eller mindre omfattande åtgärder för att lämna sådant bistånd enligt enkätsvaren vidtagits i endast ett tiotal kommuner. I nedannämnda fem städer har åtgärderna fått en fastare utformning.

I *Stockholm* finns vid varje pensionärshem (komplex av pensionärshem) en vicevärdinna, som enligt fastställd instruktion bl. a. har att vara hyresgästerna behjälplig att tillvarataga deras intressen, att med råd biträda hyresgästerna vid inträffad sjukdom, lämna den första hjälpen vid olycksfall samt vid allvarligare sjukdom biträda med erforderlig tillsyn till dess den sjuke kan omhändertagas på annat sätt. Vicevärdinnorna har tjänstebostad i resp. pensionärshem och särskilt expeditionsrum i anslutning till bostaden. I *Uppsala* förekommer liknande anordning vid vissa av pensionärshemmen i staden. I *Norrköping* finns åtta s. k. hemvärdinnor anställda för ändamålet. De har en viss sjukvårdsutbildning och utför även trappstädning i pensionärshemmen. *Landskrona* har en för ändamålet särskilt anställd socialsyster. *Göteborg* har anställt fyra kvinnliga kuratorer med bestämd mottagningstid i varje pensionärshem.

Att för tillsyn och vård i den begränsade omfattning som det här måste bli fråga om eller för bistånd med personliga angelägenheter anställa personal, som skall ha sin bostad i pensionärshemmet, kan enligt utredningens mening vara nödvändigt endast då det gäller pensionärshem med ett stort antal lägenheter, i allmänhet i de större städerna. En sådan anordning torde också regelmässigt förekomma i dessa fall. Däremot synes den inte vara erforderlig i fråga om mindre pensionärshem, där hyresgästerna själva torde uppmärksamma om någon granne skulle bli sjuk eller eljest behöva hjälp och där en personlig kontakt med representanterna för det kommunala organ, som har hand om pensionärshemmet, ställer sig naturlig. Det kan i detta sammanhang erinras om de många uttalanden från kommunenkäten som vittnar om hjälpsamheten hyresgästerna emellan i pensionärshemmen.

Kollektiva anordningar i egentlig mening finns enligt kommunenkäten i mycket liten omfattning i pensionärshemmen. Med kollektiva anordningar i egentlig mening avser åldringsvårdsutredningen i detta sammanhang anordningar som vidtagits i eller har omedelbar anknytning till pensionärshemmet och som uteslutande är avsedda för pensionärshemmets hyresgäster. En typisk sådan anordning är centralkök med eller utan matsal. En annan form av kollektiv anordning, som visserligen inte förekommer i något pensionärshem av den typ som det här är fråga om, är sjukavdelning med sjukvårdskunnig personal. Sådana avdelningar finns vid vissa icke kommunala bostadshus för pensionärer, t. ex. stiftelsen Blomsterfondens fastigheter i Stockholm och Svenska Personal-Pensionskassans (SPP) anläggning Björnbo i Lidingö.

Nära besläktad med sådana egentliga kollektiva anordningar är den service, som på sina håll lämnas i form av t. ex. distribution av lagad mat, städhjälp o. d. och som av en eller annan anledning — ofta lokalt betonad — åtminstone tills vidare endast lämnas pensionärshemmens hyresgäster eller i första hand tillgodoser dessas behov.

Då åldringsvårdsutredningen enligt sina direktiv särskilt har att överväga huruvida man inte bör gå längre i fråga om kollektiva anordningar, torde det vara lämpligt att här mera utförligt redogöra för vad som hittills i huvudsak gjorts på dessa områden och för de erfarenheter som vunnits.

Från ett femtontal kommuner, huvudsakligen de större städerna, har uppgivits att särskild personal anställts för städning av trappor, korridorer, samlingslokaler och andra gemensamma utrymmen. Det finns anledning antaga att sådan service i viss utsträckning förekommer även i andra kommuner än de som ansett sig särskilt böra uppgiva den. I några kommuner finns enligt enkätsvaren möjlighet för pensionärshemmens hyresgäster att få tvätt utförd vid kommunala tvättstugor.

Vid fyra av pensionärhemskomplexen i *Stockholm* har anställts sammanlagt tre hemsystrar med huvudsakligt åliggande att hjälpa de klenaste hyresgästerna med matlagning, städning o. s. v. — I november 1954 startades en försöksverksamhet med tillhandahållande av färdiglagad mat vid Svedmyra pensionärshem, som har omkring 400 hyresgäster. Försöksverksamheten har fr. o. m. den 1 mars 1955 utsträckts till pensionärshemmen vid Enskedegård, Enskedefältet och Stureby med sammanlagt omkring 750 hyresgäster och fr. o. m. den 1 september 1955 även till pensionärshemmen i de västra förorterna Nockebyhov och Åkeshov med omkring 640 hyresgäster. Maten transporteras portionsförpackad från resp. leverantörer till pensionärshemmet, där den får avhämtas av hyresgäst efter i förväg gjord beställning. Priset per portion om en rätt uppgår hösten 1955 till 1: 50. I genomsnitt har under tiden 1 mars—31 maj 1955 8 % av hyresgästerna utnyttjat möjligheterna att på detta sätt få färdiglagad mat. Verksamheten har visat sig fylla ett verkligt behov främst för de skröpliga pensionärer, som har svårt att orka stå i affärer och vid spisen, samt för ensamstående manliga pensionärer överhuvudtaget. Hyresgästerna har överlag förklarat sig tacksamma över möjligheten att kunna erhålla färdiglagad mat om deras hälsotillstånd skulle försämras. De önskar emellertid klara matfrågan själva så länge de kan. Vid ett pensionärshem om 110 lägenheter, som hösten 1955 färdigställts i Enskede, kommer liknande matservice att finnas. — I det nya Enskedehuset kommer vidare att finnas en fotvårdsavdelning, avsedd att betjäna även hyresgästerna vid tre närbelägna grupper av pensionärshem om sammanlagt 720 lägenheter.

I *Djursholm* har i en tillbyggnad till ett av stadens pensionärshem anordnats en matservering, driven av enskild person, för såväl pensionärshemmens hyresgäster som för andra personer. De förra utnyttjar dock inte möjligheten i någon större utsträckning.

I *Landskrona* kan pensionärshemmens hyresgäster för en kostnad av 1: 25 per portion få hämta mat på stadens ålderdomshem. Denna möjlighet utnyttjas av omkring 10 % av hyresgästerna, företrädesvis av de ensamstående manliga. Oftast är portionerna så rikliga att hämtningen sker endast varannan dag. — Hyresgästerna har också möjlighet att få tvätt utförd på ålderdomshemmets tvättinrättning mot en avgift motsvarande självkostnaden. Denna tvättservice utnyttjas emellertid inte i någon högre grad.

I *Lund* har hyresgästerna i ett intill stadens ålderdomshem beläget pensionärshem om 82 lägenheter alltsedan pensionärshemmets tillkomst år 1945 fått hämta middagsmålet från ålderdomshemmet. Intresset för denna matservice var till en början rätt stort, men har avtagit under de senaste åren. För närvarande hämtas omkring 20 portioner per dag av de i runt tal 100 hyresgästerna. Måltiden består av två rätter jämte måltidsdryck och kostar 1: 20 per portion. Denna matservice är för övrigt numera tillgänglig även för andra pensionärer i staden, men efterfrågan har visat sig vara tämligen obetydlig.

I *Ludvika stad* anordnades åren 1946—1949 för ensamstående pensionärer matservering i ett av pensionärshemmen, som försetts med köksflygel och matsal. Erfarenheterna uppges ha varit mindre goda. Trots möjligheten att bekvämt och billigt kunna erhålla lagad mat, föredrog flertalet av hyresgästerna att själva sköta sin matlagning. Det är betecknande att Ludvika landskommun förklarat sig inte ha vidtagit några kollektiva anordningar i sina pensionärshem just på grund av erfarenheterna från den angränsande staden.

I *Burlövs* kommun får hyresgästerna i pensionärshemmet hämta middagsmat i det intilliggande ålderdomshemmet mot en ersättning av 1: 25 per portion.

Man har onekligen, genom att så som skett i pensionärshemmen anordna bostäderna för gamla människor samlade, underlättat möjligheterna att vidta vissa gemensamma anordningar till hyresgästernas hjälp utöver de i gällande statsbidragskungörelse anvisade. Med pensionärshemmen har man emellertid velat skapa något som i väsentliga avseenden skiljer sig från ålderdomshemmen. Pensionärshemmen måste betraktas som ett led i strävandena att få fram lämpliga bostäder åt äldre människor, som i huvudsak själva kan klara sitt hushåll. Det är angeläget att pensionärshemmen inte förlorar sin karaktär av privatbostäder. Åtgärder, som syftar till mera omfattande tillsyn och omvårdnad av en del av hyresgästerna genom fasta kollektiva anordningar i ett pensionärshem, leder lätt till en ur olika synpunkter mindre lyckad kombination av pensionärshem och ålderdomshem. En dylik blandning av självhushållning och anstaltshushållning kan bli organisatoriskt svårskött och ställa sig ofördelaktig även ur ekonomisk synpunkt.

Åldringsvårdsutredningen anser sålunda att gränsen mot ålderdomshemmen för de ständigt vårdbehövande åldringarna inte bör utsuddas genom fasta kollektiva bostadskomplement. Vissa åtgärder synes emellertid kunna vidtagas utan att pensionärshemmens prägel av rena bostadshus behöver äventyras. Utredningen vill här främst framhålla den hemhjälpsverksamhet för gamla som blivit allt vanligare i stora delar av landet och som, där den effektivt utbyggts, visat sig i huvudsak kunna fylla de behov som uppstått. Vidare kan nämnas hjälp med städning av trappor och andra gemensamhetsutrymmen, en anordning som redan förekommer i rätt stor utsträckning. Likaså bör, där så kan ordnas, pensionärshemmens hyresgäster beredas möjlighet att vid behov få lagad mat hemsänd. Denna möjlighet bör dock lämpligen finnas även för åldringar, som inte bor i pensionärshem. De större städernas, framförallt storstädernas, arrange-

mang med vicevärdinnor eller kuratorer synes vara en lämplig åtgärd med hänsyn till pensionärshemsverksamhetens omfattning i dessa kommuner. Kommunerna måste emellertid, med hänsyn till de växlande förutsättningarna och behoven, lämnas största möjliga frihet vid utformningen av pensionärshemmen och anordningarna för dess hyresgäster.

Utredningen vill även påpeka att den i andra sammanhang understrukit den betydelse som sysselsättningen, aktiviteten, har för åldringens såväl mentala som kroppsliga välbefinnande. Den självverksamhet, som skötseln av det egna hushållet utgör, talar därför också mot fasta kollektiva anordningar vid pensionärshemmen.

Då åldringsvårdsutredningen intar en i stort sett avvisande ståndpunkt i fråga om anordningar av nyssnämnt slag, beror detta såsom framgår av det föregående främst på en önskan att bibehålla pensionärshemmens karaktär av vanliga bostadshus. Hyresgästerna i pensionärshemmen bör ha tillgång till samma service, som står andra åldringar till buds i deras hem. Omfattningen av denna service och hur den bör organiseras behandlas i kapitel 5.

Pensionärsbostäder i vanliga flerfamiljshus

Gällande bestämmelser och anvisningar m. m. Genom beslut av 1950 års riksdag (prop. nr 144, statsutsk. utl. nr 135 och riksd. skr. nr 342) har som försöksverksamhet — i huvudsak enligt ett av bostadsstyrelsen år 1949 framlagt förslag — införts statsbidrag till pensionärslägenheter i sådana tidigast den 1 juli 1946 färdigställda flerfamiljshus, som förvaltas av kommun eller allmännyttigt bostadsföretag. Byggnadsföretaget skall vidare ha finansierats med hjälp av statligt tertiärlån. Bidraget, som benämns pensionärsbostadsbidrag, utgår i form av ett årligt bidrag per m² lägenhetsyta. Bidragsbeloppen varierar med hänsyn till utdebiteringen i kommunen och skall i princip ansluta sig till storleken av engångsbidrag, beräknade med tillämpning av gällande grunder för statsbidrag till anordnande av pensionärshem.

Bidragsskalan har följande utformning.

Utdebitering kronor	Årligt bidrag per m² lägenhetsyta, kronor
Under 10	3:90
10—10:99	4:20
11—11:99	4:70
12—12:99	5:30
13—13:99	6:30
14—14:99	7:50
15—15:99	8:90
16—16:99	10:60
17 och däröver	12:50

Om tilläggslån utgått minskas bidragsbeloppet med kronor 0: 40, 0: 80, 1: 20 eller 1: 60 per m², beroende på vilken subventionsgrupp vederbörande kommun tillhör. I samband med återkrav av äldre tilläggslån enligt statsmakternas beslut år 1953 skall bidraget i motsvarande mån jämkas, dock med högst en krona per m² lägenhetsyta.

I fråga om villkoren för antagande till hyresgäst i pensionärslägenhet gäller samma bestämmelser som beträffande pensionärshem. Även i övrigt gäller i tillämpliga delar bestämmelserna i kungörelsen om statsbidrag till anordnande av pensionärshem. Beslutanderätten ankommer dock på bostadsstyrelsen.

Enligt Kungl. Maj:ts beslut den 20 september 1951 skall det vidare ankomma på bostadsstyrelsen att med hänsyn till omständigheterna i varje särskilt fall bestämma det högsta antal lägenheter i ett hus, som får tagas i anspråk som pensionärsbostäder. Bostadsstyrelsen intar härvidlag den ståndpunkten att inte gärna mer än en tredjedel av lägenheterna i ett hus bör disponeras för ifrågavarande ändamål om huset, som avsikten är, skall bibehålla sin karaktär av vanligt hyreshus.

Bostadsstyrelsen får vidare enligt Kungl. Maj:ts sistnämnda beslut utbetala bidragen i den ordning styrelsen finner lämplig. Bidragen utbetalas budgetårsvis i efterskott till vederbörande kommun. Enligt bostadsstyrelsens anvisningar till förmedlingsorganen skall kommun i samband med ansökan om tertiärlån i förekommande fall meddela hur många lägenheter i varje hus, som kommunen avser att upplåta som pensionärsbostäder. Lägenheterna skall därvid numreras å ritningarna och samma nummer skall sedermera användas i de årligen återkommande ansökningarna om pensionärsbostadsbidrag. Beträffande pensionärsbostäder i tidigare — tidigast den 1 juli 1946 — färdigställda eller av länsbostadsnämnd tertiärbelånade hus skall ritningskopia med lägenheterna måttsatta och numrerade insändas till bostadsstyrelsen första gången ansökan göres om pensionärsbostadsbidrag för dessa lägenheter.

Även om huset äges eller förvaltas av ett allmännyttigt bostadsföretag är bidragsförfarandet administrativt sett en fråga mellan bostadsstyrelsen och vederbörande kommunala organ. För erkännande som allmännyttigt bostadsföretag gäller de i 2 § 3 st. tertiärlånekungörelsen (SFS 1953: 487) angivna villkoren. Dessa är i fråga om den kommunala anknytningen strängare än pensionärshemskungörelsens villkor för godkännande som allmännyttigt bostadsföretag.

Budgetår	Antal kommuner	Antal lägenheter	Utbetalade bidrag kr.
1951/52	2	18	982
1952/53	15	83	6 463
1953/54	43	484	29 705
1954/55	68	1 025	93 072

Omfattningen av bidragsverksamheten sedan dess början den 1 juli 1950 framgår av ovanstående tablå. Då bidraget utbetalas budgetårsvis i efterskott har någon utbetalning inte skett under budgetåret 1950/51.

Med ledning av den 1 juli 1955 inneliggande ej avgjorda statsbidragsansökningar beräknas inom bostadsstyrelsen att bidrag skall komma att utbetalas för ytterligare omkring 600 lägenheter som tillkommit före den 1 juli 1955.

Behovet av fortsatt statsstöd. Åldringsvårdsutredningen har redan i andra sammanhang uttalat, att det är angeläget att genom fortsatt statsstöd underlätta tillkomsten av pensionärsbostäder även i vanliga flerfamiljshus. Utredningen har vidare i samband med behandlingen av frågan om bibehållande av anläggningsbidraget till pensionärshem (sid. 55 f.) gått in på 1951 års bostadsutrednings allmänna uttalanden om de kommunala bostadstilläggens inverkan på statsstödet till pensionärsbostäder. Så länge dessa tillägg har en sådan utformning att endast en mindre del av åldringarna har möjlighet att konkurrera om de nybyggda, lättskötta lägenheterna i den öppna hyresmarknaden, är det enligt utredningens mening nödvändigt att i någon form stimulera kommunerna att skaffa mindre bemedlade åldringar ändamålsenliga bostäder även i andra flerfamiljshus än pensionärshem och mot en i förhållande till den begränsade betalningsförmågan skälig hyra. Även i kommuner med relativt höga, till de faktiska bostadskostnaderna anknutna bostadstillägg — huvudsakligen vissa städer och köpingar — synes ett stimulansbidrag vara väl motiverat med hänsyn till den allmänt rådande bristen på lämpliga lägenheter för ändamålet.

Åldringsvårdsutredningen anser att den nuvarande försöksverksamheten med pensionärsbostadsbidraget bör ges en fastare karaktär med liksom hittills nära anknytning till utformningen av statsstödet till pensionärshemmen. Härav följer att frågorna om bidragets framtida konstruktion måste tagas upp till närmare behandling i det följande.

Bidragsunderlag och differentiering. I enlighet med bostadsstyrelsens förslag konstruerades underlaget för pensionärsbostadsbidraget på så sätt, att underlaget skulle utgöras av skillnaden mellan den för vederbörande lägenhet fastställda tertiärlånehyran, å ena, samt gällande maximihyra enligt pensionärshemskungörelsens dåvarande bestämmelser (pensionärshemshyran), å andra sidan. Enligt styrelsens beräkningar år 1948 varierade denna hyresskillnad, räknat per m² och år, mellan kronor 15:56 och 18:15 för lägenheter om ett rum och kokvrå på 27 m² samt mellan kronor 13:25 och 15:97 för lägenheter om ett rum och kök på 38,5 m², beroende på vilken bostadskostnadsgrupp kommunen tillhörde.

Till grund för bidragsskalan lades genomsnittliga belopp, som ungefär motsvarade skillnaden mellan tertiärlånehyra och pensionärshemshyra för

Uttaxering kr.	Procentsats	Bidragsunderlag kr.	Statsbidrag kr. per m²/ly
Under 10	25	15: 60	3: 90
10—10: 99	27	15: 55	4: 20
11—11: 99	30	15: 67	4: 70
12—12: 99	34	15: 59	5: 30
13—13: 99	40	15: 75	6: 30
14—14: 99	48	15: 63	7: 50
15—15: 99	57	15: 61	8: 90
16—16: 99	68	15: 59	10: 60
17 och över	80	15: 63	12: 50

en lägenhet om ett rum och kokvrå på 27 m² i bostadskostnadsgrupp 4; enligt bostadsstyrelsens beräkningar kronor 15: 56 samt enligt bidragsskalan kronor 15: 55—15: 75 per m² lägenhetsyta såsom närmare framgår av ovanstående uppställning.

Principen var med andra ord att skillnaden mellan tertiärlånehyran och pensionärshemshyran skulle täckas genom årligt bidrag av stat och kommun. Därutöver skulle kommunen betala bränsletillägget.

Från och med den 1 januari 1954 upphävdes emellertid bestämmelserna om maximihyror för pensionärsbostäder (se vidare sid. 92 f.). Härmed bortföll också grunden för beräkningen av pensionärsbostadsbidraget.

Bostadsstyrelsen diskuterade i sitt förslag av år 1949 till pensionärsbostadsbidrag ingående frågan om bidraget skulle utformas som engångsbidrag eller som löpande årligt bidrag. Styrelsen ansåg att om man valde alternativet engångsbidrag skulle det ligga närmast till hands att ge bidraget formen av tilläggslån eller en räntefri stående del av tertiärlån. Bidraget skulle alltså avse finansieringen av husen. Det funnes emellertid inte någon garanti för att en lägenhet, som från början varit avsedd att utnyttjas som pensionärsbostad, komme att få samma användning under tertiärlånets hela löptid. Det kunde även tänkas att framdeles ett större antal lägenheter än som förutsatts från början kunde behöva tagas i anspråk för pensionärsbostäder. Vare sig antalet lägenheter för pensionärer ökades eller minskades, måste engångsbidragets och tertiärlånets storlek ändras, vilket skulle medföra allvarliga komplikationer ur låneteknisk synpunkt. Dessa svårigheter utgjorde enligt bostadsstyrelsen vägande skäl mot att ge statsbidraget formen av ett engångsbidrag. Styrelsen stannade i stället för att ge statsbidraget formen av löpande bidrag till kommunernas kostnader för vissa lägenheter i ett hus, så länge lägenheterna upplåtes för pensionärshushåll. — Styrelsens förslag i denna del godtogs av statsmakterna.

Åldringsvårdsutredningen vill framhålla, att ett engångsbidrag ur stimulanssynpunkt torde vara effektivare än löpande bidrag. Ur administrativ synpunkt medför engångsbidraget jämfört med löpande bidrag stora fördelar både för den bidragsgivande myndigheten och den mottagande. Fram-

förallt slipper man den med jämna mellanrum återkommande prövningen av ett såvitt nu kan bedömas alltmer ökande antal ansökningar. Ur budgetteknisk och statsfinansiell synpunkt synes engångsbidragen också vara att föredraga.

Då ett engångsbidrag sålunda ur olika synpunkter medför stora fördelar framför ett löpande bidrag, bör man överväga att låta pensionärsbostadsbidraget utgå som engångsbidrag utan den direkta anknytning till byggnadsföretagets finansiering, som medför de tidigare påtalade lånetekniska nackdelarna. Bidraget skulle i så fall kunna tänkas utgå antingen som ett enhetsbidrag per lägenhet, lika för alla kommuner, eller också med belopp, differentierade efter skatteunderlaget i resp. kommun. Av skäl som anförts i samband med frågan om differentiering av bidraget till anordnande av pensionärshem bör man stanna för det sistnämnda alternativet. Nästa steg blir då att välja ett ur stimulanssynpunkt lämpligt underlag för beräkningen av de differentierade beloppen.

Bidragsunderlaget måste med nödvändighet bli ganska schematiskt valt. Pensionärsbostadsbidraget konstruerades år 1950, som tidigare nämnts, på sådant sätt att det i princip skulle ansluta sig till storleken av engångsbidrag, beräknade med tillämpning av gällande grunder för statsbidrag till pensionärshem. Med utgångspunkt från de år 1950 fastställda beloppen för pensionärsbostadsbidraget och med hänsyn till vid den tidpunkten utgående tilläggslån synes ett bidragsunderlag av omkring 12 000 kronor rätt väl ansluta sig till det belopp, 20 000 kronor, som utredningen föreslagit som bidragsunderlag i fråga om pensionärshemmen. Som villkor för att pensionärsbostadsbidrag skall utgå gäller bl. a. att byggnadsföretaget skall ha finansierats med hjälp av statligt tertiärlån. Utredningen är medveten om att det nuvarande pensionärsbostadsbidraget i förening med den subventionering, som följer med statlig belåning av ifrågavarande byggnadsföretag, gör det ekonomiskt mer fördelaktigt för åtskilliga kommuner att engagera sig för pensionärsbostäder i flerfamiljshus än att anordna pensionärshem. Detta torde främst gälla i fråga om kommuner, som på grund av skatteunderlaget skulle komma in under någon av de fyra lägsta procentsatserna enligt utredningens förslag till bidragsskala. Bidragsgivningen beträffande pensionärslägenheter i vanliga flerfamiljshus har emellertid hittills inte fått den omfattning, som man haft anledning att räkna med. Då det enligt utredningens mening är angeläget att denna form av bostäder för åldringar ytterligare utbygges, synes bidraget böra behållas vid ungefär den storlek det för närvarande har. På grund härav föreslår utredningen att bidragsunderlaget bestämmes till *12 000 kronor per lägenhet.*

En tillämpning av den av utredningen vid behandlingen av statsstödet till pensionärshem föreslagna bidragsskalan på ett bidragsunderlag av 12 000 kronor per lägenhet visar följande.

Skattekronor per invånare	Procentuell andel	Statsbidrag kronor
Under 18	80	9 600
18—19: 99	68	8 160
20—21: 99	57	6 840
22—23: 99	48	5 760
24—25: 99	40	4 800
26—27: 99	34	4 080
28—29: 99	30	3 600
30—31: 99	27	3 240
32 och över	25	3 000

Bidragets tillämpningsområde m. m. Bidragsgivningen är för närvarande begränsad till flerfamiljshus, som förvaltas av kommun eller allmännyttigt bostadsföretag och som färdigställts tidigast den 1 juli 1946.

I skrivelse den 18 juli 1952 till socialdepartementet anhöll Hyresgästernas Sparkasse- och Byggnadsföreningars Riksförbund u. p. a. (HSB) om prövning av frågan huruvida inte bestämmelserna om pensionärsbostadsbidrag skulle kunna ändras därhän, att bidrag kunde utgå även för pensionärslägenheter i bostadskooperativa hus.

1951 års bostadsutredning, till vilken HSB:s framställning överlämnades, underströk i sitt år 1952 avgivna betänkande om »Samhällets stöd åt bostadsförsörjningen» angelägenheten av en utvidgning av pensionärsbostadsbidragets tillämpningsområde. HSB:s framställning och bostadsutredningens rekommendationer härvidlag har inte föranlett annan åtgärd än att framställningen under hand överlämnats till åldringsvårdsutredningen.

I en motion till 1954 års riksdag (II: 127) hemställdes om åtgärder i syfte att bereda möjlighet för statsbidrag till pensionärslägenheter även i kooperativt organiserade bostadsföretag. — Statsutskottet (utl. nr 123) avstyrkte motionen under hänvisning till att åldringsvårdsutredningen hade frågan under prövning. Tio reservanter ville att utskottet skulle uttala en förväntan att denna prövning skedde i en positiv anda och att därvid även angelägenheten att främja inrättandet av pensionärslägenheter i enskilda hyreshus uppmärksammades. — Riksdagen biföll utskottets hemställan.

Även vid 1955 års riksdag väcktes motioner (I: 226, II: 125 och II: 281) om utvidgning av bidragsverksamheten till att avse jämväl av bostadsrättsföreningar förvaltade hus. Vidare uttalades i motionerna I: 329 och II: 415, att bidrag borde kunna utgå till pensionärsbostäder i godtagbara lägenheter i hyreshus, oavsett företagsform. — Statsutskottet (utl. nr 150) avstyrkte motionsyrkandena under hänvisning till att förslag om en utvidgning av bidragsverksamheten kunde förväntas från åldringsvårdsutredningen.

Det kan slutligen nämnas att önskemål om möjlighet till statsbidrag för kooperativt organiserade bostadsföretag även framkommit i åtskilliga svar på kommunenkäten.

Utredningen finner att önskemålen om utvidgning av tillämpningsområdet för pensionärsbostadsbidraget bör i möjligaste mån tillgodoses.

Ett engångsbidrag, sådant som det av åldringsvårdsutredningen nu föreslagna, bör utgå till vederbörande kommun som en garanti för att det skall fylla sitt syfte — billiga och ändamålsenliga bostäder åt mindre bemedlade åldringar. Kommunen bör nämligen ha tillgång till och svara för dispositionen av de samlade resurser, som står åldringsvården till buds. Endast härigenom kan dessa resurser utnyttjas på ett rationellt sätt.

På förevarande område, lika väl som då det gäller pensionärshemmen, bör kommunen sålunda genom något sitt organ förfoga över de lägenheter, som kommer i fråga för statsbidrag. Detta föranleder inte något problem då det gäller fastighet, som förvaltas av kommunen själv eller av allmännyttigt bostadsföretag i tertiärlånekungörelsens mening; det nuvarande bidragsförfarandet är ju alltid administrativt sett en angelägenhet mellan bostadsstyrelsen och vederbörande kommun. Inte heller då det gäller kooperativt organiserade företag som, för att citera tertiärlånekungörelsen, »arbetar utan enskilt vinstsyfte och under kontroll som det lånebeviljande organet finner betryggande» torde det uppkomma några svårigheter. I dessa sistnämnda fall föreslås att kommunen skall förvärva bostadsrätt till de lägenheter i ett flerfamiljshus, som avses att disponeras som pensionärsbostäder, och i sin tur hyra ut dem till pensionärerna. Gällande bestämmelser om bostadsrättsföreningar synes inte lägga något hinder i vägen för ett sådant förfaringssätt. Kommunenkäten visar för övrigt att det redan tillämpats i åtskilliga fall.

Med hänsyn till vikten av att kunna garantera kommunernas dispositionsrätt till lägenheterna synes kommunerna böra ha visst medinflytande i bostadsföretaget. Tillämpningsområdet för statsbidraget bör därför inte vidgas utöver de ovan angivna företagsformerna. Åldringsvårdsutredningen vill betona att det härvidlag inte är fråga om ett principiellt ställningstagande till olika företagsformer. Det är uteslutande praktiska skäl som motiverat utredningens förslag i denna del.

För närvarande gäller den begränsningen till tiden för pensionärsbostadsbidraget att det kan utgå för lägenhet i flerfamiljshus, som färdigställts tidigast den 1 juli 1946; tidpunkten hämtad från bestämmelserna om det numera avskaffade s. k. trekronorsbidraget. Om den angivna tidsgränsen iakttages, möter det sålunda inte något hinder mot att när som helst ta i anspråk en redan befintlig lägenhet som pensionärsbostad — hyresgästen kan till och med vara densamme — och att statsbidrag utgår om övriga villkor är uppfyllda.

Med hänsyn till att det föreslagna engångsbidraget skall ha till huvudsakligt syfte att stimulera tillkomsten av ytterligare pensionärslägenheter, synes det riktigast att inskränka bidragsgivningen till lägenheter i nyproducerade fastigheter. Även ur administrativa synpunkter medför en sådan

begränsning avsevärda fördelar. Redan vid planeringen av ett byggnadsföretag bör därför bestämmas om och i förekommande fall vilka lägenheter, som skall användas till pensionärsbostäder. Ansökan om statsbidrag bör göras i god tid innan byggnadsarbetena påbörjas.

Även om statsbidragsgivningen sålunda inskränkes till att avse nytillkommande lägenheter, bör emellertid bidrag övergångsvis kunna utgå för de lägenheter, som redan är föremål för det löpande pensionärsbostadsbidraget. Det nya engångsbidraget bör i dessa fall minskas med hänsyn till beloppet av redan uppburna löpande bidrag efter grunder som Kungl. Maj:t eller efter Kungl. Maj:ts bemyndigande bostadsstyrelsen bestämmer.

Det är inte möjligt och kan inte heller vara praktiskt lämpligt att för all framtid binda användningen av en lägenhet, som från början varit avsedd till pensionärsbostad, vid detta ändamål. Vederbörande kommun bör därför som villkor för statsbidrag förbinda sig att för den händelse en lägenhet, för vilken statsbidrag utgått, varaktigt tages i anspråk för annat ändamål omedelbart anmäla förhållandet till den bidragsbeviljande myndigheten. Kommunen bör även förbinda sig att i sådana fall återbetala uppburet statsbidrag eller så stor del därav som av Kungl. Maj:t bestämmes.

Frågan huruvida några villkor skall uppställas beträffande hyrans storlek behandlas i ett senare avsnitt gemensamt med pensionärshemsbidraget.

För pensionärsbostäderna gemensamma frågor

Storlek och lägenhetstyper. 1938 års pensionärsbostadssakkunniga (SOU 1938: 40) ansåg att de lägenhetstyper, som skulle ifrågakomma för pensionärshemmen huvudsakligen borde begränsas till ett rum och kokvrå för en person samt ett större rum och kök eller kokvrå för två eller tre personer. Beträffande bostädernas storlek föreslogs som villkor för statsbidrag, att lägenheterna skulle ha en golvyta av minst 20 m² för lägenhet, avsedd för en person, och 25 m² för lägenhet, avsedd för två eller tre personer.

I *proposition nr 177/1939* uttalade föredragande departementschefen, att de sakkunnigas förslag om storleken av lägenheterna i stort sett syntes väl avvägda. Med hänsyn till den kontroll å byggnadsplanerna, som skulle ske före beviljandet av statsbidrag, kunde emellertid detaljföreskrifterna om storleken utgå ur förslaget. — Kungörelsen den 22 juni 1939 (nr 462) om statsbidrag till anordnande av pensionärshem kom inte heller att innehålla några bestämmelser om lägenhetstyper eller lägenheternas storlek.

Dåvarande statens byggnadslånebyrå gjorde år 1948 en undersökning beträffande de pensionärshem med ca 8 000 lägenheter, för vilka statsbidrag utanordnats under tiden intill februari 1948. Av undersökningen framgick att 70 % av lägenheterna var av typen ett rum och kokvrå. Den genomsnittliga lägenhetsytan utgjorde för denna lägenhetstyp 24 m² och för lägenheter om ett rum och kök 29 m². Lägenheterna i Norrland var i genomsnitt omkring 2 m² större än i övriga delar av landet.

Bostadsstyrelsen utgick i sitt förslag av år 1949 om statsbidrag till pensionärslägenheter i vanliga flerfamiljshus från en lägenhetsyta av 27 m² för ett rum och kokvrå och 38,5 m² för ett rum och kök. Styrelsen föreslog vidare bl. a. att pensionärshushåll om 2—3 personer skulle beredas bostad i lägenheter om minst ett rum och kök. — I *proposition nr 144/1950* förklarade departementschefen, att bostadsstyrelsens sistnämnda förslag inte föranledde någon erinran från hans sida.

Av åldringsvårdsutredningens kommunenkät framgår i fråga om lägenhetstyper att av samtliga pensionärshemslägenheter i februari 1954 — 22 259 varav 20 837 i pensionärshem med statsbidrag — 62 % utgjordes av ett rum och kokvrå och 35 % av ett rum och kök. I städerna (14 298 lägenheter) dominerade ett rum och kokvrå, d. v. s. lägenheter huvudsakligen avsedda för ensamstående, med 74 % av lägenhetsbeståndet. I köpingarna (2 039 lägenheter) var förhållandet mellan de två lägenhetstyperna i det närmaste 50—50. I landskommunerna (5 922 lägenheter) övervägde ett rum och kök, som där utgjorde 58 % av lägenhetsbeståndet.

Kommunenkäten utvisar följande procentuella förhållande mellan lägenhets- och hushållstyper.

Kommuntyp	Lägenhetstyp		Hushållstyp	
	För en person	För två eller flera	En person	Flera personer
Städer	74	26	75	25
Köpingar	50	50	68	32
Landskommuner	42	58	66	34

Överensstämmelsen mellan lägenhetstyper och hushållsfördelning är sålunda mycket god då det gäller städerna. I köpingarna och särskilt i landskommunerna däremot har lägenheter av den större typen i avsevärd utsträckning tagits i anspråk för ensamstående.

En undersökning av de ärenden om statsbidrag till nya pensionärshem, som under tiden januari 1953—april 1954 granskats inom bostadsstyrelsen, visar — som redan i annat sammanhang nämnts — i fråga om lägenheternas storlek variationer mellan i runt tal 22 och 32 m² för ett rum och kokvrå samt mellan 32 och 42 m² för ett rum och kök. Av de drygt 1 000 lägenheter, för vilka pensionärsbostadsbidrag utbetalats under budgetåret 1954/55, var ungefär två tredjedelar av typen ett rum och kokvrå. Lägenhetsytan varierar i stort sett mellan 22 och 33 m² för ett rum och kokvrå samt mellan 32 och 44 m² för ett rum och kök. De största lägenheterna inom resp. typer är ofta försedda med sovalkov. Detta gäller såväl pensionärshemmen som pensionärslägenheterna i vanliga flerfamiljshus. I ett pensionärshemsfall t. ex. ryms inom 28,7 m² lägenhetsyta ett rum och kokvrå samt sovalkov och sedvanliga biutrymmen.

Bostadsstyrelsen brukar i sin rådgivning i fråga om utformningen av pensionärsbostäder rekommendera en lägenhetsyta av 25—29 m² för ett rum och kokvrå, varav 3—4 m² för kokvrån, samt 33—38 m² för ett rum och kök (för 2—3 personer), varav 7—10 m² för köket. Avvikelser från dessa normer om lägenheternas storlek förekommer rätt ofta vid den slutliga utformningen av pensionärsbostäderna och godtages i allmänhet. Endast undantagsvis ges dock avkall från kravet på att ett pensionärshushåll om två personer skall ha lägenhet om minst ett rum och kök. Köket anses nämligen kunna ge möjlighet till en avskild sovplats.

Åldringsvårdsutredningen vill till en början påpeka att byggnadsstadgan (SFS 1947: 390) i 61 § 2 mom. innehåller vissa bestämmelser om rumsstorlek m. m. Boningsrums golvyta får sålunda — med vissa undantag för lägenheter om mer än tre rum och kök — inte understiga 10 m². I bostadslägenhet om ett rum och kök skall dock golvytan å rummet eller köket vara minst 18 m² och i bostadslägenhet om ett rum och kokvrå skall rummet vara minst 15 m². Kök skall ha en golvyta av minst 7 m² samt ha fönster som kan öppnas mot det fria. Kokvrå, varmed förstås utrymme för matlagning med en golvyta av högst 4 m², får inte ha mindre golvyta än 2 m² eller mindre bredd än 1,4 m och bör vara försedd med fönster. Enligt byggnadsstyrelsens anvisningar till byggnadsstadgan må undantag från föreskriften om maximistorlek å kokvrå, när skäl därtill är, av byggnadsnämnd medgivas beträffande bl. a. pensionärsbostad.

Både i fråga om lägenhetstyper och lägenheternas storlek måste de lokala förhållandena i varje särskilt fall få bli avgörande. För utredningens del kan det därför endast bli fråga om vissa allmänna rekommendationer.

Den tidigare redovisade fördelningen av pensionärshemmens lägenheter på olika lägenhetstyper tyder på att man i städerna i allmänhet bör gå in för en fördelning av pensionärsbostäderna med ungefär tre fjärdedelar på lägenheter för ensamstående och en fjärdedel på lägenheter för flerpersonshushåll.

Från Stockholms stad har i detta sammanhang framhållits, att de i staden först uppförda pensionärshemmen disponerades med halva antalet lägenheter för makar och halva antalet för ensamstående. Erfarenheten visade dock snart att dessa proportioner inte var lämpliga; de senare uppförda pensionärshemmen innehåller därför inte mer än ca 10 % lägenheter för makar.

Att döma av de nyss åberopade uppgifterna från kommunenkäten torde för köpingar och landskommuner en sådan fördelning av pensionärsbostäderna på lägenhetstyper böra eftersträvas, att som regel minst två tredjedelar av bostäderna i en kommun skall vara avsedda för ensamstående. Vid denna allmänna bedömning har hänsyn särskilt tagits till att bostadsförbättringsverksamheten på landsbygden huvudsakligen inriktas på bostäder för familjehushåll. Det är självfallet inte meningen att rätta till eventuella dis-

proportioner i fråga om lägenhetstyper i t. ex. en landskommun med behov av pensionärsbostäder på flera orter genom överdrifter åt ena eller andra hållet ifråga om valet av lägenhetstyper vid nybyggnad på en av dessa orter. De lokala särförhållandena på den aktuella orten måste i ett sådant fall få bli avgörande.

Då det hittills talats om lägenheter för ensamstående och lägenheter för två personer har som regel avsetts i det förra fallet ett rum och kokvrå och i det senare ett rum och kök.

I fråga om pensionärsbostäder för ensamstående synes den hittills vanliga typen, ett rum och kokvrå, i allmänhet ha visat sig vara lämplig. Den av bostadsstyrelsen rekommenderade storleken, 25—29 m², synes vara väl avvägd. Kokvrån bör emellertid vara så pass rymlig och utformas på ett sådant sätt att den ger rum för matplats. På grund härav torde maximistorleken för kokvrå, 4 m², i allmänhet inte böra underskridas. Understundom kan det vara lämpligt att begagna sig av möjligheterna till dispens från bestämmelserna om denna maximistorlek, så att kokvrån får en golvyta om 5—6 m². Man synes i så fall utan större olägenhet kunna göra motsvarande minskning av storleken på boningsrummet. En del enpersonslägenheter har som nämnts försetts med sovalkov. Då denna anordning visat sig vara mycket uppskattad, är det önskvärt att den vidtages i större utsträckning än vad som för närvarande är fallet. Lägenheter av typen ett rum och kokskåp har visat sig vara mindre lämpliga för pensionärer. Dessa tillbringar i de flesta fall en stor del av sin dag i bostaden och besväras därigenom mer än andra av det matos, som blir särskilt framträdande vid matlagning i sådana lägenheter.

Beträffande pensionärsbostäder för två personer (i allmänhet makar) kan man överväga olika lägenhetstyper. Det är inte alltid säkert att den nu allmänt förekommande och rekommenderade lägenhetstypen ett rum och kök, eventuellt med sovalkov, är den lämpligaste. Skillnaden i golvyta i förhållande till kokvrån (köket) i enpersonslägenheten torde inte behöva bli större än vad som föranledes av att matplatsen måste dimensioneras för åtminstone två personer. I en lägenhet om ett rum och kök har det ofta visat sig vara mycket svårt att åstadkomma erforderlig isolering vid sjukdom hos den ena familjemedlemmen. Det har därför framstått som önskvärt att kunna ordna med en särskild sovplats, avskild på ett effektivare sätt än genom en anordning med sovalkov. En sådan avskild sovplats kan även vara av stort värde för undvikande av de påfrestningar som t. ex. snarkning i många fall medför.

Man kommer från dessa utgångspunkter närmast fram till att två rum och kokvrå skulle vara en väl så lämplig pensionärsbostad för två personer som ett rum och kök jämte sovalkov. En sådan tvårumslägenhet synes kunna rymmas inom en lägenhetsyta av omkring 40 m².

Fig. 4: 1 avser närmast att vara ett exempel på möjligheten att på en

lägenhetsyta under 40 m² få in två rum och kokvrå jämte sedvanliga biutrymmen.

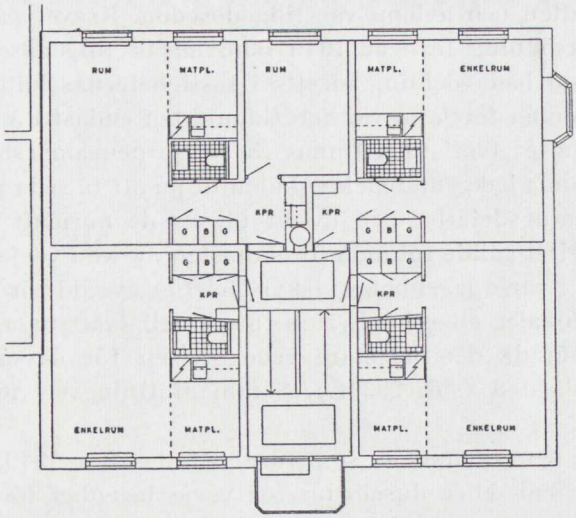


Fig 4:1. Del av våningsplan i en hösten 1955 pågående nybyggnad av pensionärshem i Uppsala. Lägenheten om 2 rum och kokvrå m. m. har en lägenhetsyta av 38,6 m².

Pensionärshushåll om tre personer bör beredas bostad i lägenhet om minst två rum och kök. Behovet av denna och större lägenhetstyper synes emellertid av hittillsvarande erfarenheter att döma vara rätt obetydligt.

Det är självfallet att förekomsten av speciella lokala boendevanor och övriga lokala förhållanden i möjligaste mån måste beaktas såväl då det gäller val av lägenhetstyp som då det är fråga om lägenheternas storlek och utformning i övrigt.

Pensionärsbostädernas utrustning och standard i övrigt. Enligt 2 § pensionärshemskungörelsen skall lägenheterna i pensionärshem uppfylla de krav, som i hälsovårdsstadgan ställes beträffande bostäders beskaffenhet. Utöver detta allmänna stadgande föreskrives att pensionärshem skall, där så kan ordnas inom rimlig kostnadsram, förses med vatten- och avloppsledningar samt centralvärme och badrum. Pensionärshemmet bör »i övrigt inrättas och utrustas så, att trevnaden och hygienen befordras, det husliga arbetet underlättas och de i hemmet boende vid sjukdoms- eller olycksfall kan erhålla tillsyn och vård». Frågan om tillsyn och vård har behandlats i ett tidigare avsnitt (sid. 74 f.).

Åldringsvårdsutredningens kommunenkät om pensionärsbostäderna m.m. avsåg bl. a. att belysa vissa detaljer i fråga om utrustningen i de pensio-

närshem, som anordnats med statsbidrag. Härvid ansåg sig utredningen med ledning av vissa tidigare undersökningar med säkerhet kunna utgå från, att statsbidragskungörelsens krav beträffande uppvärmningsanordningar samt vatten och avlopp var tillgodosedda. Kravet på badrum hade enligt en undersökning från år 1949 i huvudsak tillgodosetts på så sätt, att en gemensam badavdelning inretts i fastigheternas källarvåning. Badrum i varje lägenhet förekom vid den tidpunkten endast i 3 % av hemmen. Slutligen förutsattes tvättstuga finnas för varje pensionärshem.

Mot ovannämnda bakgrund gick enkäten ut på att få reda på förekomsten av vissa utrustningsdetaljer och dylikt utöver de normalt förekommande anordningarna. Det gällde sålunda förekomsten av wc i varje lägenhet, bad- eller duschrum i varje lägenhet, kylskåp, telefon avsedd för hyresgästernas bruk, samlingslokaler eller hobbyrum, maskinell tvättstuga, hiss och sopnedkast. Beträffande den närmare redogörelsen för dessa observationer hänvisas till bilaga 3 (sid. 293 f.). Sammanfattningsvis må här anföras följande.

I 99 % av de pensionärshem, som färdigställts efter 1949, förekom wc i varje lägenhet. Bad- eller duschrum för varje lägenhet förekom däremot i mycket liten omfattning. Kylskåp visade sig ha blivit en allt vanligare utrustningsdetalj. 39 % av de lägenheter som färdigställts under år 1953, hade utrustats med kylskåp mot endast 8 % av det under tiden före år 1950 tillkomna lägenhetsbeståndet. Telefon avsedd för de hyresgäster, som inte hade egen sådan, förekom i rätt stor utsträckning.

Hyresgästerna i pensionärshemmen hade oftast tillgång till samlingslokaler eller hobbyrum, ibland bådadera, antingen i det pensionärshem där de bodde eller, i kommun med två eller flera närliggande hem, i något av dem. Tvättstuga med maskinell utrustning förekom i pensionärshem med omkring hälften av det efter 1949 tillkomna lägenhetsbeståndet.

Hiss förekom endast i ett trevånings pensionärshem, färdigställt år 1946, under det att sopnedkast var betydligt vanligare. Den så gott som totala avsaknaden av hiss bör ställas i relation till det förhållandet att 2 450 eller 11 % av samtliga lägenheter i pensionärshemmen var belägna två trappor upp. Enkäten visade emellertid att i fråga om pensionärshem trevåningshusen under de senaste åren allt mer fått vika för tvåvåningshusen.

I fråga om pensionärsbostädernas utrustning gäller i än högre grad än beträffande lägenhetstyper och lägenheternas storlek att åldringsvårdsutredningen inte avser att föreslå några detaljföreskrifter utan endast att uttala några allmänna rekommendationer med sikte på de människors behov, som skall bebo dessa lägenheter. Rekommendationerna utgår från den grundprincipen att pensionärsbostäderna skall ha en allmän standard som motsvarar den gängse standarden för lägenheter i öppna hyresmarknaden.

Kommunenkäten har visat att det numera är ytterst sällan som ett pensionärshem bygges utan att varje lägenhet förses med eget wc. Utredningen

förutsätter att denna bekvämlighet blir hundraprocentigt förekommande i de pensionärsbostäder, som hädanefter anordnas.

Badmöjligheterna har för pensionärshemmens del hittills vanligen tillgodosetts genom gemensamma badrum i källarvåningen, stundom i varje våningsplan. Med tanke på att eget badrum i lägenheten alltmer, i den mån bostadsstandarden höjes, går in i människors vanor och behov synes det naturligt att även pensionärsbostäderna följer med i denna standardutveckling. Gemensamma badrum eller badavdelningar synes därför som regel vara lämpliga endast då det kan bli fråga om så stora enheter att det kan anordnas särskild badservice. Med hänsyn till hyresgästernas ålder och ofta förekommande rörelsesvårigheter kan det vara lämpligt att förse de separata badrummen med anordningar för att underlätta för vederbörande att taga sig i och ur badkaret.

Tillgång till kylskåp underlättar planeringen av livsmedelsinköp. Särskilt för åldringar med rörelsesvårigheter — intervjuundersökningen visar 15 % med stora sådana svårigheter — betyder tillgången till kylskåpen avsevärd lättnad, då matinköpen kan koncentreras till ett par gånger i veckan mot att de i annat fall måste ske så gott som dagligen. Kylskåpen är ingen utrustningsdetalj speciellt för städernas pensionärsbostäder och deras betydelse är inte klimatiskt betingad. I de år 1953 färdigställda pensionärshemmen i de fyra nordligaste länens landskommuner har sålunda inte mindre än 55 % av lägenheterna försetts med kylskåp.

Telefonen har som kontaktmedel sin särskilt stora betydelse för åldringarna. Hyresgästerna i ett pensionärshem bör därför alltid ha tillgång till telefon inom fastigheten. Då det synes bli allt vanligare att pensionärerna skaffar sig egen telefon, bör man vid nybyggnad av pensionärshem och vid anordnande av pensionärsbostäder överhuvudtaget dra stamledningar till telefon till samtliga lägenheter. Härigenom kan framtida kostnader för dragande av separata ledningar undvikas.

Pensionärshem bör inte få uppföras till större höjd än två våningar utan att förses med hiss. I vanliga flerfamiljshus bör pensionärsbostäder i konsekvens härmed inte få förläggas högre än i andra våningen om inte hiss finnes i huset. Detta synes vara ett minimikrav med hänsyn till nödvändigheten att i möjligaste mån bespara gamla människor de påfrestningar som trappor innebär. Erfarenheterna av de nuvarande pensionärshemmen i två våningar utan hiss har visat att kostnader och obehag genom omflyttningar av hyresgäster på grund av deras svårigheter att gå i trappor i många fall skulle ha kunnat undvikas om hiss funnits. Många flyttningar till ålderdomshem har säkerligen sin grund just i svårigheterna att gå i trappor.

Det kan i samband med behandlingen av hissfrågan påpekas att 24 % av städernas ålderspensionärer enligt intervjuundersökningen bodde två trappor eller högre upp. Drygt en tredjedel av dessa pensionärer bodde

emellertid i hus med hiss. Det förefaller sålunda som om pensionärshemmens hyresgäster skulle vara sämre lottade i detta avseende än de ålderspensionärer som bor i vanliga flerfamiljshus.

Behovet av samlings- och hobbylokaler torde numera regelmässigt tillgodoses vid uppförande av pensionärshem.

Det finns självfallet även många andra, här ovan inte berörda detaljer i fråga om pensionärsbostädernas utrustning — t. ex. halkfri golvbeläggning, lämplig placering och planering av förvaringsutrymmen i kök och kokvrå samt garderobs- och skåputrymmen — som måste ägnas speciell uppmärksamhet med tanke på den kategori av hyresgäster, som skall använda dessa bostäder. Härvidlag liksom vid utformningen i övrigt av pensionärsbostäderna torde det närmast böra ankomma på bostadsstyrelsen att i samråd med andra på området sakkunniga myndigheter och institutioner svara för erforderlig fortlöpande rådgivning.

Hyresfrågan. Enligt före den 1 januari 1954 gällande bestämmelser i pensionärshemskungörelsen var årshyrorna för lägenheter i pensionärshem maximerade till belopp, som alltefter dåvarande bostadskostnadsgruppering enligt folkpensioneringslagen varierade mellan 120 och 320 kronor för lägenhet för en person, mellan 180 och 480 kronor för lägenhet för två eller tre personer samt mellan 210 och 560 kronor för lägenhet för fyra eller flera personer. Hyrorna skulle inbegripa ersättning för tillhandahållande av vatten och uppvärmning av lägenheten. Samma bestämmelser gällde i fråga om statsbidraget till pensionärslägenheter i vanliga flerfamiljshus, det s. k. pensionärsbostadsbidraget.

I *prop. nr 138* till *1953 års riksdag* förklarade departementschefen — i samband med en redogörelse för 1951 års bostadsutrednings förslag om samhällets stöd åt bostadsförsörjningen — att det kunde ifrågasättas, huruvida det längre förelåg behov att för statsbidrag till pensionärsbostäder uppställa villkor beträffande hyrorna. Kommunerna beslutade om storleken av de bostadstillägg som skulle utgå fr. o. m. år 1954. Härav följde att det blev kommunerna som avgjorde, hur pensionärernas bostadskostnader skulle täckas. Under sådana förhållanden borde det också ankomma på kommunerna att bestämma hyrorna för pensionärsbostäder. Detta innebure att kommunerna själva inom ramen av självkostnaderna för dessa bostäder finge avgöra, vilka hyror som skulle gälla. Departementschefen förutsatte att kommunerna vid fastställandet av hyrorna skulle ta all rimlig hänsyn till pensionärernas oftast mycket begränsade hyresbetalningsförmåga och att hyrorna i varje fall inte komme att överstiga det bostadstillägg, som utginge till pensionärerna. Bestämmelserna om maximihyror för pensionärsbostäder borde alltså upphävas fr. o. m. den 1 januari 1954. — Riksdagen biträdde förslaget och kungörelse om ändring av pensionärshemskungörelsen i angiven riktning utfärdades den 5 juni 1953 (nr 489).

Pensionärsbostäderna är vidare enligt beslut vid 1954 års riksdag undantagna från hyresregleringslagens bestämmelser om hyreskontroll (se prop. nr 83/1954). *Hyresregleringskommittén* anförde i en PM den 23 december 1953, som låg till grund för beslutet, att något behov av kontroll från hyresnämnds sida inte fanns i den mån en hyreshöjning begränsades på sätt statsmakterna förutsatt vid borttagandet av bestämmelserna om maximihyror. Någon risk för att kommunerna eller de allmännyttiga bostadsföretagen skulle åsidosätta de angivna principerna för hyressättningen ansågs knappast föreligga.

Redogörelsen i kap. 3 för utformningen av de kommunala bostadstilläggen visar att 58 av de kommuner, som erhållit statsbidrag till anordnande av pensionärshem, undantagit pensionärshemmens hyresgäster från rätten till sådant bostadstillägg. I en kommun med pensionärshem har kommunalt bostadstillägg överhuvudtaget inte införts.

Av svaren från kommunenkäten, i några fall kompletterade med senare uppgifter, framgår vidare att pensionärshemshyran överstiger det kommunala bostadstillägget i ett femtiotal kommuner. Den ungefärliga differensen mellan hyra och kommunalt bostadstillägg i dessa kommuner vid tiden för enkätsvaren (februari 1954) framgår av följande uppställning (i en kommun var hyran högre endast för makar och i tre kommuner endast för ensamstående).

Hyran överstiger bostadstillägget med	För ensamstående i	För makar i
högst 60 kr./år.....	23	20
61—120 »	17	9
121—180 »	6	12
181—240 »	5	3
241—300 »	1	3
301—360 »	—	3
över 360 »	1	1
Antal kommuner	53	51

Största differensen förekom enligt enkätsvaren i Nordmalings kommun med 400 resp. 460 kr./år.[1] — Från en landskommun, där årshyran för pensionärshemslägenheter är 400 kr. för ensamstående och 540 kr. för makar och där det kommunala bostadstillägget för hyresgäster i pensionärshem utgör 120 resp. 180 kr., påpekas som jämförelse att en lägenhet i öppna hyresmarknaden med en standard motsvarande en pensionärshemslägenhet betingar en årshyra av 600—700 kr. för ett rum och kokvrå samt 750—1 000 kr. för ett rum och kök; bostadstillägg utginge i dessa fall med 200 kr. för ensamstående och 300 kr. för makar.

Hyrorna för statsbidragsberättigade pensionärsbostäder i vanliga fler-

[1] Fr. o. m. 1 januari 1955 har pensionärshemshyrorna i Nordmalings kommun sänkts till belopp motsvarande det kommunala bostadstillägget.

familjshus följer som regel hyrorna i pensionärshemmen i de kommuner, där båda dessa bostadsformer finnes. I fyra av dessa kommuner översteg dock hyran för insprängd pensionärslägenhet i motsats till pensionärshemshyran det kommunala bostadstillägget. I fyra av de åtta kommuner, som vid tiden för kommunenkäten endast hade insprängda pensionärslägenheter, var hyran högre än bostadstillägget.

Högre pensionärsbostadshyra än maximalt bostadstillägg förekom i sammanlagt 62 kommuner.

Hyressättningen i pensionärshemmen har, med särskild hänsyftning på förhållandena i Nordmalings kommun, varit föremål för interpellation vid 1954 års riksdag. I interpellationssvaret, som avgavs den 24 mars 1954, anförde socialministern bl. a. att det inte kommit till hans kännedom att kommunerna i mer än ett par undantagsfall skulle ha fastställt eller ämnade fastställa hyror för pensionärslägenheter, som inte täcktes av beslutade kommunala bostadstillägg. Socialministern framhöll emellertid som sin bestämda mening att kommunerna borde använda sådant tillvägagångssätt vid hyressättningen och utformningen av de kommunala bostadstilläggen att resultatet blev det av regering och riksdag förutsatta, nämligen att pensionärens faktiska bostadskostnad täckes av bostadstillägget i den mån inkomstprövningen inte föranleder till annat. Om så inte skedde skulle det enligt socialministern med skäl kunna sägas, att statsmakternas åtgärd att överlåta bestämmanderätten i dessa frågor till kommunerna varit till förfång för folkpensionärerna.

Enligt det för åldringsvårdsutredningen tillgängliga materialet har den av statsmakterna angivna principen, att hyran för de i pensionärshemmen bosatta pensionstagarna skall täckas av det kommunala bostadstillägget, hittills inte följts i drygt en fjärdedel av de kommuner, som erhållit statsbidrag till anordnande av pensionärshem. På grund härav faller det sig naturligt att överväga om det inte är nödvändigt att i någon form återinföra bestämmelser om maximihyror för pensionärsbostäder. Frågan kompliceras då det gäller pensionärshemmen av det förhållandet att ett sextiotal kommuner undantagit ifrågavarande hyresgäster från rätten till kommunalt bostadstillägg. Det skulle därför inte vara tillräckligt med den i annat fall rätt naturliga utvägen att föreskriva att hyran inte får överstiga det maximala bostadstillägget.

Med hänsyn till den nyss anförda komplikationen och då flertalet kommuner lojalt följt den av statsmakterna angivna principen finner åldringsvårdsutredningen att det tills vidare kan vara tillräckligt att med skärpa framhålla, att kommunerna vid hyressättningen och vid utformningen av de kommunala bostadstilläggen bör iakttaga att hyran för pensionstagarna i pensionärsbostäder skall täckas av bostadstillägget i den mån inkomstprövningen inte föranleder till annat. Utvecklingen får därefter visa om ytterligare åtgärder blir nödvändiga.

Handläggningsförfarandet. Av den tidigare intagna redogörelsen för handläggningsförfarandet (sid. 54) framgår att ansökningar om statsbidrag till anordnande av pensionärshem prövas av Kungl. Maj:t efter förberedande handläggning i bostadsstyrelsen. Endast undantagsvis torde det förekomma att bostadsstyrelsens förslag inte följes. Ärenden om beviljande av pensionärsbostadsbidrag däremot avgöres av bostadsstyrelsen.

Enligt pensionärshemskungörelsen i dess ursprungliga lydelse (kung. 22 juni 1939, nr 462) ankom det på dåvarande statens byggnadslånebyrå att meddela beslut i fråga om statsbidrag till pensionärshem. Redan från och med den 1 januari 1940 överflyttades emellertid denna beslutanderätt till Kungl. Maj:t.

Åldringsvårdsutredningen föreslår i annat sammanhang en samordning av bestämmelserna om statsbidrag till anordnande av pensionärsbostäder av typen pensionärshem och det nuvarande s. k. pensionärsbostadsbidraget. Utredningen kan inte finna att det är nödvändigt med en till Kungl. Maj:t centraliserad handläggning av dessa statsbidragsärenden. Utredningen föreslår därför att det skall ankomma på bostadsstyrelsen att meddela beslut om statsbidrag till anordnande av pensionärsbostäder överhuvudtaget.

Anslagsfrågor

Bidrag till anordnande av pensionärshem bestrides från särskilt reservationsanslag under femte huvudtiteln, benämnt »bidrag till inrättande av pensionärshem». Från och med budgetåret 1954/55 anvisas anslag för ifrågavarande verksamhet endast i den mån medel erfordras för utbetalning av bidrag, vilket i regel sker ett par år efter beslutet om bidrag. Vid utgången av budgetåret 1953/54 fanns å anslaget en reservation av nära 27 miljoner kronor. Vid utgången av budgetåret 1954/55 hade reservationen minskat till i runt tal 18,3 miljoner kronor. Med hänsyn till befintliga reservationer har för vartdera av budgetåren 1954/55 och 1955/56 endast anvisats ett formellt belopp av 100 kronor. Samtidigt har emellertid riksdagen medgivit att under dessa två budgetår beslut om bidrag (inkl. höjningar) må meddelas intill ett belopp av 10 miljoner kronor för vartdera året. Bostadsstyrelsen hade föreslagit att dessa ramar skulle bestämmas till 12 miljoner kronor.

I samband med anslagsäskandena för budgetåret 1956/57 framhåller bostadsstyrelsen att bidragsramen för budgetåret 1955/56 med hänsyn till den 1 juli 1955 balanserade ärenden och under förutsättning av oförändrad ansökningstakt egentligen skulle behöva vara 19 miljoner kronor. Styrelsen räknar emellertid med att hela det antal ärenden, som skulle rymmas inom denna ram, inte skulle hinna behandlas under budgetåret och föreslår därför en vidgning av ramen från 10 till 15 miljoner kronor. För budgetåret 1956/57 föreslår bostadsstyrelsen en bidragsram av likaledes 15 miljoner kronor.

En bidragsram av 15 miljoner kronor kan, under förutsättning att 3 miljoner kronor går till höjningar av tidigare beviljade bidrag och med tillämpning av åldringsvårdsutredningens förslag i fråga om bidragsskala och bidragsunderlag, beräknas medgiva statsbidrag till anordnande av ca 1 800 lägenheter i pensionärshem mot i genomsnitt 1 000 lägenheter per budgetår under tiden 1 juli 1952—30 juni 1955. En sådan ökning av ramen måste anses vara synnerligen väl motiverad med hänsyn till de föreliggande behoven. Som jämförelse kan framhållas att anslaget till ifrågavarande ändamål under budgetåren 1946/47 och 1947/48 uppgick till 12,5 resp. 12 miljoner kronor. Tendensen i fråga om antalet färdigställda pensionärshemslägenheter per år — minskning åren från och med 1950 i förhållande till toppen åren 1948 och 1949 — bör också beaktas. Det är angeläget att utvecklingen vrids i annan riktning genom vidgade bidragsramar.

Bidraget till pensionärslägenheter i vanliga flerfamiljshus, det s. k. pensionärsbostadsbidraget, bestrides från femte huvudtitelns förslagsanslag till »Bostadsrabatter», för budgetåret 1955/56 85 miljoner kronor. Vid anslagsäskandena för angivna budgetår beräknade bostadsstyrelsen att utbetalningarna av pensionärsbostadsbidrag skulle komma att uppgå till 85 000 kronor avseende 1 600 lägenheter. Någon särskild medelsanvisning härför ansågs inte erforderlig. Såsom i annat sammanhang nämnts har emellertid redan under budgetåret 1954/55 utbetalats bidrag med drygt 93 000 kronor avseende något över 1 000 lägenheter. Utbetalningarna under budgetåret 1955/56 torde därför med ett lägenhetsantal av 1 600 kunna beräknas till omkring 150 000 kronor. Det finns enligt utredningens mening anledning att räkna med att antalet pensionärsbostäder av detta slag kommer att öka från omkring 1 600 den 1 juli 1955 till omkring 2 400 den 1 juli 1956. På grund härav skulle med oförändrade bidragsregler utbetalningarna under budgetåret 1956/57 kunna beräknas till ca 220 000 kronor.

Om en omläggning av bidragsgivningen i enlighet med åldringsvårdsutredningens förslag kommer till stånd torde bidrag till pensionärslägenheter i vanliga flerfamiljshus i fortsättningen böra bestridas från samma anslag som det nuvarande pensionärshemsbidraget. Med hänsyn härtill synes det sistnämnda anslagets benämning lämpligen böra ändras till »bidrag till anordnande av pensionärsbostäder».

En bidragsgivning som tar sikte på ca 1 800 lägenheter i pensionärshem och 1 500 andra pensionärslägenheter per år synes vid tillämpning av åldringsvårdsutredningens förslag till bidragsbestämmelser kräva en årlig bidragsram av i runt tal 19 miljoner kronor $\left(\frac{35 \times 20\,000}{100} \times 1\,800 + \frac{35 \times 12\,000}{100} \times 1\,500\right)$. Härtill bör de första åren läggas förslagsvis 1 miljon kronor för eventuell höjning av bidrag, som beviljats enligt tidigare regler. Sådan höjning bör endast medgivas i fall, där bidragsunderlaget (de god-

kända beräknade kostnaderna) i det ursprungliga beslutet understigit det av utredningen föreslagna enhetsbeloppet, och avse en justering av bidragsunderlaget högst intill detta belopp. Den i det tidigare bidragsbeslutet tillämpade procentsatsen synes inte böra ändras.

Hur stor medelsanvisningen under det nya anslaget behöver vara för det första budgetåret efter omläggningen blir givetvis helt beroende på om någon reservation finns på det gamla anslaget och hur stor denna reservation kan vara. Utredningen förutsätter nämligen att eventuellt förefintlig reservation överföres på det nya anslaget. Utbetalning av beviljade bidrag synes inte heller i fortsättningen böra ske förrän de pensionärsbostäder, till vars anordnande statsbidrag beviljats, tagits i anspråk för sitt ändamål. Någon annan omedelbar medelsanvisning än en formell sådan torde därför knappast vara erforderlig för de nya bidragsfallens del. Däremot torde redan under det första budgetåret efter omläggningen av bidragsgrunderna medel erfordras för utbetalning av bidrag till avlösning av de löpande pensionärsbostadsbidragen. Anslagsbehovets storlek är här främst beroende av antalet lägenheter med dylikt bidrag vid tiden för omläggningen. Vid ett lägenhetsantal av 3 000, för att endast ge ett exempel, torde beloppet komma att röra sig om ca 12 miljon kronor. Hinder torde emellertid inte möta mot att fördela beloppet på flera budgetår om detta skulle visa sig vara lämpligt.

KAPITEL 5

Öppen åldringsvård

A. Inledande synpunkter

Samhällets omsorger om åldringarna måste, som åldringsvårdsutredningen redan i annat sammanhang framhållit, syfta till att hjälpa dem att i största möjliga utsträckning leva kvar i sina hem. Folkpensioneringen med de kommunala bostadstilläggen samt åtgärder för underlättande av åldringarnas bostadsförsörjning genom bostadsförbättringar och anordnande av särskilda pensionärsbostäder är viktiga medel för att förverkliga detta syfte. Många åldringar har emellertid — även om deras ekonomi är relativt tryggad och bostadsfrågan nöjaktigt ordnad — betydande svårigheter att själva på ett tillfredsställande sätt klara de dagliga sysslorna.

Av intervjuundersökningarna om ålderspensionärernas levnadsförhållanden framgår att behoven av hjälp i hemmet med olika slags sysslor är mycket stora. Av de ensamboende åldringarna saknade sålunda om man ser till landet i dess helhet 12 %, motsvarande 20 000, möjlighet att få erforderlig hjälp och tillsyn om något skulle hända dem. Det är härvidlag en påfallande olikhet mellan förhållandet på landsbygden, 6 %, och i städerna, 16 %. Än mer markant är behovet i storstäderna. Enligt Stockholmsundersökningen ansåg sig 20 % och enligt Göteborgsundersökningen 23 % av de ensamboende sakna möjlighet att erhålla hjälp vid exempelvis tillfällig sjukdom eller liknande omständigheter. Önskemål om ytterligare hjälp med hushållssysslor av olika slag hade i riksundersökningen framställts av 9 % av de intervjuade, motsvarande 54 000 ålderspensionärer. Motsvarande siffror enligt Stockholms- och Göteborgsundersökningarna är 13 % (7 400) resp. 11 % (2 750). Av betydelse i detta sammanhang synes även vara de uppgifter om rörelsesvårigheter, som framkommit genom intervjuundersökningarna. Enligt riksundersökningen hade 24 % av ålderspensionärerna, motsvarande 144 000, stora svårigheter i detta hänseende och i denna grupp kan urskiljas 9 %, 54 000, med stora svårigheter att röra sig såväl inom- som utomhus. I stort sett motsvarande procentsiffror framkom vid Stockholms- och Göteborgsundersökningarna.

Mot bakgrunden av dessa förhållanden står det klart för utredningen, att olika former av öppen åldringsvård är nödvändiga för att hjälpa de gamla i deras ansträngningar att leva kvar i sina hem. Som närmare framgår av det följande har åtgärder i form av hjälp med matlagning, uppköp, städ-

ning, hushållstvätt m. m. redan vidtagits i viss omfattning. Andra former av öppna hjälpåtgärder såsom distribution av färdiglagad mat, tvättservice, fotvård m. m. har organiserats i begränsad utsträckning.

Som ett led i den öppna åldringsvården får även i viss mån betraktas den utbildning av hemsamariter, som bedrives av arbetsmarknadsstyrelsen i samråd med Röda korset. Då denna verksamhet närmast avser att skapa möjligheter till hemsjukvård för att minska sjukhusens belastning, har utredningen ansett det lämpligast att behandla densamma i samband med frågan om åldringssjukvård i kapitel 7.

B. Den statsunderstödda sociala hemhjälpsverksamheten

Redan i början på 1920-talet startades på enskilt initiativ en social hemhjälpsverksamhet, avsedd för hem där husmodern tillfälligt blivit ur stånd att sköta hemmet. Under drygt 20 år därefter bedrevs verksamheten utan statsstöd, på en del håll i kommunal regi men i de flesta fall av Röda korset eller kvinnoföreningar.

Efter förslag av *1941 års befolkningsutredning* beslöt statsmakterna på hösten 1943 att statsbidrag till social hemhjälpsverksamhet skulle utgå fr. o. m. den 1 januari 1944. I samband härmed meddelades vissa organisatoriska föreskrifter (SFS 1943: 947). Verksamheten skulle emellertid uteslutande ha till ändamål att tillgodose barnfamiljernas hjälpbehov.

Fr. o. m. den 1 juli 1948 vidgades indikationerna bl. a. såtillvida, att hemhjälp jämväl skulle kunna lämnas ensamboende. Det var härvid i första hand åldringarna man tänkte på. Tillgodoseendet av dessas hjälpbehov skulle emellertid enligt av tillsynsmyndigheten meddelade anvisningar inte få medföra att barnfamiljernas behov bleve åsidosatta.

Bostadskollektiva kommittén avlämnade i november 1952 betänkande angående hemhjälp (SOU 1952: 38). Huvuddelen av betänkandet ägnades den sociala hemhjälpen, som enligt kommitténs mening i sin dåvarande omfattning och form inte var tillfyllest för de föreliggande behoven. Erfarenheterna hade visat, att bestämmelserna om verksamhetens uppgift och om förutsättningarna för att få hjälp vore väl snävt formulerade. Bestämmelserna föreslogs därför ändrade i sådan riktning, att hjälp skulle kunna lämnas åt åldringar och invalider inte blott vid tillfälliga behov utan även i form av reguljär korttidshjälp under längre tidsperioder. Ansvaret inom kommunerna för all samhälleligt organiserad hemhjälp borde enligt kommittén åvila ett organ — hemhjälpsnämnden — särskilt med hänsyn till ett rationellt utnyttjande av den totalt tillgängliga arbetskraften. De heltidsanställda hemvårdarinnorna borde liksom tidigare utgöra den sociala hemhjälpens kärna. Då man måste räkna med att den heltidsarbetande arbetskraften inte ensam kunde tillgodose de föreliggande behoven, borde den lokala organisationen kompletteras med deltidsarbetande timavlönad arbetskraft, i främsta rummet s. k. hemsamariter och liknande för hem-

sjukvård eller åldringsvård avsedda arbetskrafter. Därjämte borde hemhjälpsnämnden liksom dittills för tillfälliga uppgifter kunna anlita lämplig arbetskraft från den öppna marknaden. Den timavlönade arbetskraftens kompetens borde som regel prövas vid de korta prov- och instruktionskurser (hemsamaritkurser), som arbetsmarknadsstyrelsen anordnade. Statsbidrag föreslogs i fortsättningen utgå på ett underlag, som i huvudsak motsvarade kommunernas kostnader för avlöning av all hemhjälpspersonal. Frågan om förmedling av den sociala hemhjälpen borde enligt kommitténs mening få avgöras lokalt från fall till fall. Det borde inte föreligga principiella hinder för kommunerna att, utan ersättning till staten, överlämna förmedlingen av all subventionerad hemhjälp till den offentliga arbetsförmedlingen.

Åldringsvårdsutredningen avgav den 6 maj 1953 utlåtande över betänkandet. Utredningen förklarade sig på dåvarande stadium inte beredd att närmare ingå på frågan i vilken utsträckning och under vilka former hemhjälp i olika former åt gamla borde lämnas. Utredningen höll emellertid för sannolikt — och fann även en sådan utveckling riktig — att hemhjälpen åt åldringarna i övervägande grad komme att lämnas av sådan deltidsarbetande timavlönad arbetskraft, som kunde rekryteras från arbetskraftsreserven av typen erfarna och kunniga husmödrar. För denna arbetskraft syntes krav på särskild utbildning inte böra uppställas. Utredningen framhöll även att initiativ till hemhjälp åt åldringar tagits i allt fler kommuner. I allmänhet torde socialvårdens organ ha varit den drivande kraften härvidlag.

I *1954 års statsverksproposition* anförde socialministern, efter att ha redogjort för bostadskollektiva kommitténs förslag och de däröver avgivna remissyttrandena, bl. a. följande.

Kommitténs förslag kan jag endast delvis biträda. Att bereda hjälp i hemmet vid husmoderns sjukdom eller vid andra likartade anledningar samt åt åldringar och invalider måste betraktas som en utpräglat kommunal angelägenhet. Alldeles särskilt gäller detta åldringarna, beträffande vilka kommunerna i viss utsträckning har att välja mellan vård i hemmet med möjlighet att erhålla hemhjälp eller vård å ålderdomshem. Såsom framgår av de nyss angivna siffrorna har man också i ett stort antal kommuner redan börjat eller planerar hemhjälpsverksamhet utanför den statsunderstödda verksamheten. Det anförda innebär å ena sidan att kommunerna bör lämnas stor frihet att organisera verksamheten efter eget val och å andra sidan att skälen för statsbidrag särskilt till denna verksamhet inte är starka. Statsbidraget till den sociala hemhjälpen har otvivelaktigt haft en viktig funktion när det gällt att stimulera till att sätta i gång sådan verksamhet. Statsbidraget är maximerat i förhållande till folkmängden på sådant sätt att endast ett fåtal kommuner numera har möjlighet att erhålla bidrag till ett större antal hemvårdarinnor än det nu befintliga. Med hänsyn till den kostnadsökning detta skulle medföra för staten och då verksamhetens värde numera är så erkänt att statsbidrag ej längre torde erfordras för att utbyggnaden skall fortsätta, kan tillräckliga skäl för att vidga ramen för statsbidraget utöver den nuvarande emellertid icke anses föreligga. Än mindre synes skäl föreligga för att införa

statsbidrag till verksamhet i syfte att bereda hemhjälp åt åldringar m. fl. Det synes därför rimligt, att den statsunderstödda sociala hemhjälpen får bestå i stort sett i nuvarande former samt att den utbyggnad som nu erfordras framförallt med hänsyn till åldringsvårdens behov sker i huvudsak utanför den statsunderstödda verksamhetens ram. De kommuner som organiserat hemhjälp åt åldringar torde som regel ha förlagt denna verksamhet under annat organ än hemhjälpsnämnden. Kommunerna bör i framtiden ha full frihet att ordna organisationen på samma sätt men givetvis bör något hinder för att sammanföra hela verksamheten under hemhjälpsnämnden — vilket synes kunna ha vissa praktiska fördelar — inte föreligga. Några statliga kompetensbestämmelser för den arbetskraft som anställes utanför den statsunderstödda verksamheten bör inte komma i fråga.

Frågan om hemhjälp åt åldringar torde alltså i detta sammanhang kunna lämnas å sido, bortsett från utbildningskraven. Jag vill dock inte underlåta att understryka angelägenheten av att kommunerna alltjämt ägnar hemhjälpsfrågan för åldringarna intresse och att den med goda resultat inledda kommunala och enskilda verksamheten i detta hänseende fullföljes.

I utbildningsfrågan erinrade departementschefen om att arbetsmarknadsstyrelsen anordnade kortare s. k. hemsamaritkurser med sikte bl. a. på utbildningen av åldringsvårdarinnor. Även där andra än vid sådana kurser utbildade personer anlitats för hemhjälp åt åldringar syntes erfarenheterna emellertid ha varit goda. Behovet av särskilda kurser kunde därför möjligen ifrågasättas. I avbidan på ytterligare erfarenhet rörande kommunernas intresse för kurserna borde de emellertid fortfarande bedrivas.

Departementschefen förklarade sig vidare inte ha något att erinra mot en sådan ändring av indikationerna för den statsunderstödda sociala hemhjälpen, att sådan hjälp skulle kunna lämnas åt åldringar och invalider inte blott vid tillfälliga behov utan även i form av reguljär korttidshjälp under längre tidsperioder. Ehuru behovet av hemhjälp i dessa fall enligt departementschefens mening borde tillgodoses utanför den statsunderstödda hemhjälpens ram, syntes det uppenbart att även den statsunderstödda organisationen borde kunna utnyttjas för hjälp åt åldringar och invalider i den mån så vore möjligt utan åsidosättande av denna organisations primära uppgifter.

Statsutskottet (utl. nr 5) anförde att bl. a. resultatet av åldringsvårdsutredningens arbete syntes böra avvaktas innan frågan om en vidgad ram för statsbidraget till den sociala hemhjälpen slutgiltigt löstes. *Riksdagen* (skr. 27 mars 1954 nr 5) godkände de av departementschefen förordade riktlinjerna.

Gällande bestämmelser. Enligt 1 § kungörelsen om statsbidrag till social hemhjälpsverksamhet (SFS 1951: 225) har verksamheten till ändamål att i hem, där på grund av husmoderns bristande arbetsförmåga eller behov av vila eller annan familjemedlems sjukdom eller ock därmed jämförbara omständigheter behov föreligger av biträde med hemmets skötsel, genom särskild hemvårdarinna lämna sådant biträde under kortare tid. Hemhjälp

kan också lämnas ensamboende. Efter år 1954 vidtagen ändring i statsbidragskungörelsen kan hemhjälp lämnas inte endast tillfälligt utan även under regelbundet återkommande perioder. Huvudman för den statsunderstödda hemhjälpsverksamheten kan vara kommun eller kommunalförbund eller under vissa förutsättningar enskild sammanslutning. Ledningen av statsunderstödd kommunal hemhjälpsverksamhet utövas av kommunal hemhjälpsnämnd. Kommun skall antingen inrätta särskild hemhjälpsnämnd eller uppdraga åt annan kommunal myndighet att vara hemhjälpsnämnd. Hemhjälpsnämnden åligger bl. a. att anställa hemvårdarinnor och att ha överinseende över deras arbete. Det regionala överinseendet över hemhjälpsverksamheten utövas antingen av en för varje landstingsområde av landstingen särskilt utsedd hemhjälpsstyrelse eller genom något av landstingets redan fungerande organ. Hemhjälpsstyrelses uppgift är bl. a. att på förslag av hemhjälpsnämnderna fastställa instruktioner för hemvårdarinnorna samt — med ledning av det normalförslag, som socialstyrelsen upprättat — taxor för de avgifter, som skall utgå för lämnad hjälp. Det centrala överinseendet över den sociala hemhjälpen i riket utövas av socialstyrelsen.

Kompetens som hemvårdarinna kan förvärvas på i princip tre olika vägar. Vederbörande skall antingen ha genomgått 15 månaders hemvårdarinneutbildning i särskild skola eller ha genomgått socialstyrelsens 3-månaders prov- och kompletteringskurs, varvid förutsättes flera års grundlig och allsidig praktik i husligt arbete och barnavård såsom villkor för tillträde till kursen, eller också ha en sådan mångårig väl vitsordad praktik i husligt arbete att hon kan jämställas med utbildad hemvårdarinna. I sistnämnda fall kan dispens från särskild utbildning beviljas av socialstyrelsen. Hemvårdarinnorna kan vara antingen heltids- eller deltidsanställda.

Statsbidraget till den sociala hemhjälpen utgår i form av bidrag till hemvårdarinnornas avlönande. Såsom villkor för statsbidrag gäller, att bidrag av landstingsmedel utgår med belopp, som är minst hälften av statsbidraget sedan ålders- och kallortstillägg frånräknats. Dylika tillägg utgår helt av statsmedel. Bidragsreglerna är så utformade, att statsbidrag utgår till en heltidsanställd hemvårdarinna eller motsvarande antal deltidsanställda hemvårdarinnor per 2 000 invånare i landskommunerna resp. per 4 000 invånare i städerna. Från det enligt dessa regler beräknade statsbidraget skall avräknas två femtedelar av influtna avgifter för lämnad hjälp.

Verksamhetens omfattning. År 1954 fanns statsunderstödd social hemhjälpsverksamhet i 1 027 av landets 1 037 kommuner. Ledningen av verksamheten utövades i 881 kommuner av särskild hemhjälpsnämnd, i 59 kommuner av barnavårdsnämnd, i 52 kommuner av fattigvårdsstyrelse resp. socialnämnd och i 35 kommuner av annat kommunalt eller, i ett fåtal fall, enskilt organ. Sommaren 1954 fanns omkring 3 000 heltidsanställda och

200 deltidsanställda hemvårdarinnor. Dessa siffror torde i stort sett vara aktuella även år 1955.

Enligt en av socialstyrelsen verkställd undersökning lämnades år 1954 inom den sociala hemhjälpsverksamhetens ram hjälp åt omkring 21 200 åldringar och invalider, 4 500 (21 %) i städer och 16 700 (79 %) i andra kommuner. Drygt 4 300, huvudsakligen i landskommuner, fick regelbundet återkommande hjälp. Sammanlagda antalet arbetstimmar för hjälpen åt åldringar och invalider uppgick till något över 1 000 000, 18 % i städer och 82 % i andra kommuner. Antalet arbetstimmar omräknat i 8-timmarsdagar skulle betyda att i runt tal 131 000 dagsverken ägnats åldringar och invalider. Då sammanlagda antalet dagsverken år 1954 inom den sociala hemhjälpen kan beräknas ha uppgått till ca 700 000, kom sålunda ungefär 19 % av verksamheten på nu ifrågavarande två kategorier. Huvudparten torde med säkerhet ha belöpt på åldringarna.

I förhållande till år 1953 ökade hjälpen till åldringar och invalider under år 1954 såväl absolut — från 930 000 till 1 050 000 arbetstimmar — som procentuellt — från 17 till 19 %. Ökningen hänför sig uteslutande till tillfälligt lämnad hjälp. Regelbundet återkommande hjälp minskade nämligen från ca 5 100 hjälpfall år 1953 till 4 300 år 1954.

C. Hemhjälp (hemtjänst) för gamla

Under de senaste åren, huvudsakligen sedan år 1950, har vid sidan av den statsunderstödda sociala hemhjälpsverksamheten på ett flertal håll startats verksamhet uteslutande inriktad på hjälp åt åldringar i deras hem. Initiativet till denna verksamhet har i många fall utgått från Röda korset. Så var förhållandet t. ex. i Uppsala, där i mars 1950 det första mera omfattande försöket påbörjades med den s. k. Rödakorshjälpen för gamla. Hjälpverksamheten i Uppsala avsåg inte endast anskaffande av hemhjälp i egentlig mening utan omfattade även andra stödåtgärder såsom matservice och mer kvalificerad sjukvårdshjälp.

I en cirkulärskrivelse av den 23 oktober 1951 vädjade överstyrelsen för Röda korset till sina lokalorganisationer att, i den mån så inte redan skett, upptaga den öppna åldringsvården på sitt program. I samband med skrivelsen utsändes även en broschyr »Vi och våra gamla» med närmare anvisningar angående de olika linjer efter vilka Rödakorshjälpen för gamla allt efter lokala behov och resurser borde läggas upp — besöksverksamhet, praktisk hjälp med de dagliga husliga sysslorna, sjukvård, utlåning av rullstolar o. d., mattjänst, sysselsättnings- och förströelseverksamhet. I broschyren understryks också vikten av samarbete med de kommunala myndigheterna och institutionerna.

Även andra frivilliga sammanslutningar såsom lokalkretsar av Fredrika-Bremer-förbundet, husmodersföreningar, kooperativa kvinnogillen, politiska kvinnoföreningar m. fl. har på sina håll satt i gång liknande verksamhet.

Slutligen har allt fler kommuner, oftast i socialvårdens regi eller på dess initiativ, startat hemhjälp för åldringar. I vissa kommuner har också en på frivillighetens väg igångsatt verksamhet övertagits av de kommunala myndigheterna.

Åldringsvårdsutredningen sökte i början av år 1954 genom en rundfråga till kommunerna få närmare kännedom om omfattningen av hjälpverksamheten för gamla. Av svaren på kommunenkäten framgick att sådan verksamhet den 1 februari 1954 förekom i nära en tredjedel av landets kommuner. Därjämte redovisades planer på att sätta i gång verksamhet av detta slag från ett drygt 100-tal kommuner. Antalet aktuella hjälpfall uppgick vid den angivna tidpunkten till omkring 5 000, varav 3 500 i städer. Frånsett viss personal för administrativa uppgifter förekom heltidsanställd arbetskraft endast i 30 kommuner och antalet heltidsanställda i direkt hjälpverksamhet uppgick till 33. Antalet deltidssysselsatta uppgick till 2 700. Timpenningen till den deltidssysselsatta arbetskraften varierade mellan 1: 25 och 3 kronor.

Socialstyrelsen har i samband med en undersökning angående den statsunderstödda sociala hemhjälpsverksamheten under år 1954 även undersökt omfattningen av speciell hemhjälpsverksamhet för åldringar under samma år och under veckan 24—30 januari 1955.

Enligt socialstyrelsens undersökning om speciell hemhjälp för åldringar skulle sådan verksamhet under år 1954 ha bedrivits i 441 eller 43 % av landets kommuner, 110 städer (83 %) och 331 andra kommuner[1] (37 %). Jämfört med förhållandena den 1 februari 1954 innebär detta en ökning med 108 kommuner varav bl. a. framgår att vid den sistnämnda tidpunkten redovisade planer i stort sett omsatts i praktiken senare under året. Ytterligare 61 kommuner redovisade till socialstyrelsen aktuella planer att sätta i gång verksamheten under år 1955 och i 57 kommuner angavs frågan vara under utredning.

Huvudmannaskapet för verksamheten låg enligt socialstyrelsens undersökning (siffrorna inom parentes från åldringsvårdsutredningens kommunenkät) i 225 (140) kommuner hos hemhjälpsnämnden och i 93 (113) kommuner hos fattigvårdsstyrelse eller motsvarande socialvårdsorgan. I 126 (59) kommuner var den lokala rödakorsorganisationen huvudman. 20 kommuner hade annan huvudman, i allmänhet för ändamålet särskilt bildad förening, samarbetskommitté e. d. I 20 kommuner var verksamheten delad på flera huvudmän. Av en jämförelse med siffrorna från kommunenkäten synes framgå att man i de fall, där hemhjälpsverksamhet under tiden efter den 1 februari 1954 startats i kommunal regi, som regel lagt ledningen hos hemhjälpsnämnden och att i en del andra fall ledningen flyttats från socialvårdsorganet till hemhjälpsnämnden. Ökningen beträffande rödakorskretsarna har sin naturliga förklaring däri, att — liksom

[1] Socialstyrelsen skiljer i undersökningen inte på köpingar och landskommuner.

tidigare — initiativet till verksamheten i många fall säkerligen tagits just från dessa organisationer.

Förmedlingen av speciell hemhjälp åt åldringar ombesörjdes enligt uppgifterna till socialstyrelsen i 181 kommuner av hemhjälpsnämnden, i 42 kommuner av fattigvårdsstyrelsen och i 51 kommuner av arbetsförmedlingen. I 74 kommuner med centraliserad socialförvaltning sköttes förmedlingen — oavsett vilken kommunal myndighet som handhade ledningen av verksamheten — på socialbyrå eller av vederbörande socialtjänsteman på kommunalkontor. I övriga fall ombesörjdes förmedlingen på olika sätt, ofta av den rödakorskrets, som var huvudman för verksamheten, men också genom distriktssköterska, särskild förening, samarbetsorgan e. d.

Antalet under år 1954 hjälpta åldringar uppgick enligt socialstyrelsens undersökning till i runt tal 18 500, 12 800 i städer och 5 700 i övriga kommuner.

Uppgifterna angående förhållandena veckan 24—30 januari 1955 ger en måhända bättre bild av utvecklingen än siffrorna för hela året 1954, då antalet hjälpfall kan mera direkt jämföras med kommunenkätens uppgifter per den 1 februari 1954. Antalet hjälpfall veckan 24—30 januari 1955 uppgick till i runt tal 7 700 mot omkring 5 000 den 1 februari 1954. Ökningen hänför sig till största delen på städerna, från 3 500 till 6 000, eller drygt 71 %. På landsbygden inskränker sig ökningen till 13 % eller från 1 500 till 1 700 hjälpfall, trots att antalet kommuner med speciell hemhjälp för åldringar där ökat med 88. Om man ser på antalet hjälpfall, har verksamheten tydligen fortfarande en rätt obetydlig omfattning i flertalet kommuner på landsbygden. Genomsnittliga antalet hjälpfall per landsbygdskommun med hjälpverksamhet under den aktuella veckan var sålunda endast 5 mot 6 den 1 februari 1954.

Arbetskraften veckan 24—30 januari 1955 utgjordes enligt uppgifterna till socialstyrelsen av 156 heltids- och omkring 3 700 deltidssysselsatta. Enligt kommunenkäten fanns i hela landet den 1 februari 1954 endast 33 heltidsanställda i hemhjälpsverksamheten för gamla. Man får emellertid inte förväxla sådan heltidsanställd arbetskraft med den heltidssysselsatta i socialstyrelsens undersökning. I den sistnämnda ingår nämligen även timavlönad arbetskraft som under den aktuella veckan råkat få full arbetsdag.

Formerna för verksamheten och omfattningen växlar avsevärt kommunerna emellan. Här nedan lämnas en redogörelse för förhållandena på detta område i några av de kommuner, där verksamheten tagit en större omfattning och organisationen fått en fastare form, eller där förhållandena av annan anledning har ansetts vara av intresse. Redogörelsen grundar sig huvudsakligen på uppgifter från kommunenkäten i februari 1954. I vissa fall har emellertid mera aktuella uppgifter införskaffats.

I *Stockholm* bedrives den huvudsakliga verksamheten av ett för ändamålet bildat samarbetsorgan, som antagit benämningen »Hemtjänst för Gamla» och består av representanter för fattigvårdsnämnden och de kooperativa kvinnogillena men som i övrigt är helt inorganiserad i stadens socialvård. Verksamheten påbörjades den 3 september 1951. Antalet hjälpfall har ökat från 263 år 1952 till 1 962 år 1954 och antalet arbetstimmar från i runt tal 20 000 år 1952 till 230 000 år 1954. Under de nio första månaderna av år 1955 har antalet arbetstimmar uppgått till 304 000 och antalet hjälpfall till 2 566. Den 14 september 1955 var antalet aktuella fall 1 493. Antalet hemvårdsbiträden i arbete har ökat från 60 den 31 december 1952 till 591 den 14 september 1955. Hemvårdsbiträdena erhåller från och med den 15 juni 1955 timersättning med 2: 75 kronor och vid restid överstigande 15 minuter viss restidsersättning. Hjälpen lämnas i de flesta fall utan ersättning och kostnaderna bestrids av staden. Nettoutgifterna uppgick år 1952 till 57 000 och år 1954 till 662 000 kronor samt under tiden 1 januari—31 augusti 1955 till 770 000 kronor. Kostnaden per arbetstimme var 2: 88 kronor under år 1954. Föreningen har två expeditioner, en för de norra och en för de södra delarna av staden. På expeditionerna ombesörjes bl. a. förmedlingen av hjälpen och utbetalningen av hemvårdsbiträdenas ersättning.

En närmare undersökning av de aktuella hjälpfallen en viss dag i december 1954 visar att inte mindre än 74 % var ensamstående kvinnor. De ensamstående männens andel var 16 % och makar 10 %. I fråga om åldersfördelningen var 75 % i åldern 70 år och däröver, 17 % i åldern 60—69 år och 8 % slutligen under 60 år. Anledningen till hjälpbehovet har i 74 % av fallen uppgetts vara sjukdom eller invaliditet efter sjukdom och i 26 % ålderdomsklenhet. Hjälptiden per vecka uppgick till 1—5 timmar i drygt 40 %, till 6—10 timmar i knappt 40 % och till 12—24 timmar i drygt 20 % av hjälpfallen. Vanligaste hjälptiden var 4 eller 6 timmar i veckan. I samtliga fall omfattade hjälpen städning, i 83 % dessutom inköp, i 54 % tillkom även matlagning och i 20 % med fullständig hushållshjälp även personlig vård.

Omsättningen av arbetskraft under 1954 var relativt stor — 755 nytillkomna och 426 avförda — och ombyten av arbetskraft hos åldringarna har därför måst ske rätt ofta. Några egentliga rekryteringssvårigheter har dock endast framträtt under sommarmånaderna.

I *Göteborg* går verksamheten helt i kommunal regi. Ledningen handhaves närmast av en av fattigvårdsstyrelsen utsedd delegation för den öppna åldringsvården. Verksamheten har egen expedition med föreståndarinnor och 12 assistenter (sjuksköterskor eller f. d. ålderdomshemsföreståndarinnor). Assistenterna har inte endast att genom hembesök göra utredningar beträffande åldringar, som anmält sig önska hjälp, och att anskaffa för vederbörande lämpad arbetskraft utan även att utöva inspektionsverksamhet genom återbesök i hemmen. Antalet hjälpfall uppgick år 1953 till 969 och år 1954 till 2 026. Antalet arbetstimmar har ökat från 162 000 år 1953 till 403 000 år 1954. Den 1 september 1955 var antalet aktuella hjälpfall 1 452. Antalet åldringsvårdarinnor — samtliga deltidsanställda mot timlön — uppgick sistnämnda dag till omkring 780 mot 540 ett år tidigare. Åldringsvårdarinnorna erhåller timlön med 2: 50 kronor jämte i förekommande fall ersättning för spårvägsresor. Nettoutgifterna för verksamheten uppgick år 1953 till 440 000 kronor och år 1954 till 1 112 000 kronor. I flertalet fall lämnas hjälpen avgiftsfritt. Kostnaden per arbetstimme blev under år 1954 2: 91 kronor.

Av de aktuella hjälpfallen den 1 februari 1955 var 69 % ensamstående kvinnor och 17 % ensamstående män samt 14 % makar (sammanlagt 1 551 personer). I fråga om åldersfördelningen var 73 % i åldern 70 år och däröver, 21 % i åldern

60—69 år samt 6 % under 60 år. Hjälptiden per vecka uppgick till 1—5 timmar i 35 % av fallen, till 6—11 timmar i 35 % och till 12 timmar eller mer i 30 %. Av hjälpfallen hade 63 % åtnjutit hjälp i 6 månader eller längre tid. I 84 % av hjälpfallen lämnades hjälpen avgiftsfritt.

Tillgången på arbetskraft har uppgivits vara relativt god utom under sommarmånaderna, då en mycket kännbar brist brukat uppstå. Omsättningen på arbetskraft har liksom i Stockholm varit ganska livlig.

I *Hälsingborg* startades i februari 1951 på initiativ av Fredrika-Bremer-förbundet och Röda korset samt under medverkan av Kooperativa kvinnogillet »Väntjänsten», som omfattar dels s. k. väntjänst i form av hjälp med inköp och andra ärenden eller enbart kontaktbesök, dels vanlig hemhjälpsverksamhet, och dels viss mattjänst och telefontjänst. Hjälpen är avgiftsfri för obemedlade. Kostnaderna bestrids genom anslag av donationsmedel från staden och från Röda korset. Expeditionslokal och personal för expeditionen ställes kostnadsfritt till förfogande av den i staden verksamma Föreningen för välgörenhetens ordnande.

I *Uppsala* förekommer hemhjälpsverksamhet för åldringar dels i kommunal regi genom hemhjälpsnämnden och dels, som tidigare nämnts, sedan mars 1950 i Röda korsets regi — Rödakorshjälpen för gamla. Den kommunala verksamheten, som sorterar under hemhjälpsnämnden, började i oktober 1952. Någon egentlig kontakt uppges inte förekomma mellan de båda huvudmännen, vare sig i fråga om rekrytering av arbetskraft eller förmedling av hjälp.

I *Norrköping* bedriver Norrköpings Kvinnoråd, en enskild sammanslutning med olika sociala verksamhetsgrenar, sedan oktober 1951 hemhjälp för gamla. Kvinnorådet upprätthåller ett intimt samarbete med de kommunala socialvårdande organen och har anslag från staden för sin verksamhet. Hemhjälpen har särskild expedition, vars föreståndarinna tar emot anmälningar om hjälpbehov samt gör hembesök för att närmare utreda behovet och önskemålen, varefter hon fördelar arbetet på de frivilliga timavlönade hemhjälparna, i allmänhet hemmafruar. I januari 1955 uppgick antalet hjälpfall till 177. Under år 1954 utgjorde hemhjälparnas antal 27—38 per månad med sammanlagt 15 375 arbetstimmar. Som regel har åldringarna erhållit hjälpen avgiftsfritt.

I *Örebro* handhaves verksamheten av fattigvårdsstyrelsen och startades den 1 september 1951, då två socialvårdssystrar anställdes med uteslutande uppgift att ha tillsyn över och på olika sätt bistå åldringar, som bor kvar i sina hem. De båda socialvårdssystrarna har var sin hälft av staden som arbetsområde och har närmast under socialbyrån huvudansvaret för den öppna åldringsvården inom sitt distrikt. Anmälningar om hjälpbehov göres till socialbyrån, varifrån de vidarebefordras till vederbörande socialvårdssyster som efter hembesök antingen själv lämnar hjälp eller söker förmedla annan hjälp genom hemsamariter eller annan timavlönad arbetskraft. I *Falköping, Skövde* och *Sundsvall* har verksamheten organiserats på i huvudsak samma sätt som i Örebro.

I *Söderhamn* tillsatte rödakorskretsen och stadens husmodersförening i februari 1952 en »samarbetskommitté för hemsamarittjänsten». En tjänsteman från socialbyrån ingick också i kommittén. Särskild expedition har inrättats med en föreståndarinna, som tar emot rekvisitioner av hjälp samt förmedlar och leder hemsamariternas arbete. Hon har även till uppgift att övervaka samariternas arbete. Kostnaderna för verksamheten bestrides till lika delar av rödakorskretsen och husmodersföreningen. Antalet aktuella hjälpfall den 1 februari 1954 uppgick till 46.

I *Kopparbergs köping* har fattigvårdsstyrelsen anställt en hemsyster utan specialutbildning, som har till uteslutande uppgift att hjälpa åldringar i deras hem.

Hjälpen är avgiftsfri. Hemsystern hade i februari 1954 arvode med 300 kronor i månaden.

I *Gladhammars* landskommun påbörjades hemhjälpsverksamhet för gamla i maj 1953. Verksamheten går i hemhjälpsnämndens regi. Hjälpen lämnas av deltidsarbetande kvinnlig arbetskraft, som kallas »hemsamariter» oaktat de inte har någon specialutbildning. I februari 1954 fanns 5 sådana hemsamariter, som var och en hade sitt lokala arbetsområde med utgångspunkt från sina hem. Ersättning till samariterna utgår efter vanlig timpenning på orten och åldringarna får till kommunalkontoret betala en avgift som varierar mellan 50 öre och 2 kronor. I varje delkommun, tre stycken, har hemhjälpsnämnden en kvinnlig arbetsledare, ledamot av nämnden, som har till uppgift att motta anmälningar om hjälpbehov och att fördela arbetet på hemsamariterna inom sitt område. Den 1 februari 1954 var antalet aktuella hjälpfall 18.

I *Vä* landskommun hjälper en halvtidsanställd hemvårdarinna huvudsakligen åldringar. Dessutom har kommunen anställt två s. k. kommunsköterskor, vars klientel till 50 % utgöres av åldringar. Kommunsköterskornas hjälp är avgiftsfri.

I *Tåsjö* landskommun är fattigvårdsstyrelsen huvudman för verksamheten, som är organiserad byvis med timavlönad arbetskraft. Verksamheten påbörjades i juli 1953 och hade ännu i februari 1954 mycket liten omfattning.

I *Lövångers* kommun har hemhjälpsnämnden för ändamålet sedan april 1953 två heltidsanställda kvinnor, som benämns hemvårdarinnor oaktat de inte har hemvårdarinnekompetens eller fått dispens därifrån. De har lägre löneställning än de egentliga hemvårdarinnorna. Förmedlingen ombesörjes av distriktssköterska. Hjälp lämnas dock inte kontinuerligt utan i perioder om vanligen 14 dagar, och i allmänhet endast vid sjukdomsfall.

Vidare må nämnas den verksamhet, som kommunalfullmäktige i *Övertorneå* kommun i början av år 1955 beslutat starta, och som delvis har karaktären av hemvård av sjuka. Beslutet har föregåtts av en noggrann utredning och inventering byvis av hjälpbehovet. Hjälpen skall i regel endast lämnas till »lindrigt sjuka» åldringar över 67 år. Hjälpbehovet skall i princip styrkas med läkarintyg, som skall innehålla uppgift om att vederbörande är i behov av antingen ålderdomshemsvård eller vård på hem för kroniskt sjuka. Hjälp utgår inte till vårdbehövande, som har anhöriga i sin närhet, såvida inte dessa är förhindrade att lämna hjälp. Hemsamarit får som regel utföra endast de vanliga löpande hemsysslorna och hjälptiden får uppgå till högst 4 timmar per vecka. Ersättning utgår efter på orten vanlig timpenning och avgift erlägges efter samma grunder som gäller för social hemhjälp. Ledningen av verksamheten handhaves av hemhjälpsnämnden och förmedlingen av hemhjälpen sker genom socialvårdsexpeditionen. Omkring 20 hemsamariter beräknas bli erforderliga och avsikten är att de skall utbildas vid två-dagars kurser, anordnade av länsarbetsnämnden och Röda korset.

Åldringsvårdsutredningen vill slutligen i detta sammanhang framhålla, att det sedan gammalt hos kyrkoförsamlingar och fria trossamfund ofta finns anställda diakonissor, församlingssystrar, slumsystrar eller liknande med uppgift att besöka nödställda i deras hem och lämna hjälp, främst i form av sjukvård men även i form av hjälp med det direkta hushållsarbetet. Deras arbete är emellertid i allmänhet inte så organiserat att de kan lämna någon mera omfattande hjälp med de egentliga hushållssysslorna. Verksamheten torde huvudsakligen utföras bland åldringar och främst ha karaktären av korta hembesök. Några uppgifter om omfattningen och den när-

mare organisationen av denna hjälpverksamhet bland åldringar finns inte tillgängliga. Den lämnar emellertid med säkerhet ett inte oväsentligt tillskott till den öppna åldringsvården. Som exempel kan nämnas, att i Jönköping, där den kyrkliga hjälpverksamheten bland de gamla torde ha fått särskilt stor omfattning, antalet arbetstimmar hos åldringar uppskattades till lågt räknat 6 000—7 000 under januari 1952.

D. Övriga serviceåtgärder för åldringar

Utredningen har vid behandlingen i kapitel 4 av frågan om kollektiva anordningar i pensionärshemmen (sid. 76 f.) närmare redogjort för den matservice, som i några kommuner anordnats för hyresgäster i pensionärshem.

I några kommuner har i viss utsträckning organiserats distribution av lagad mat till åldringar oavsett om de bor i pensionärshem eller har sin bostadsfråga ordnad på annat sätt. Under år 1954 förekom enligt en av socialstyrelsen verkställd undersökning sådan verksamhet i ett 20-tal kommuner, huvudsakligen städer.

Enligt vad utredningen inhämtat om ifrågavarande verksamhet under år 1954 svarade i allmänhet vederbörande rödakorskrets eller annan sammanslutning för matdistributionen, även om maten i några fall tillagades på kommunens ålderdomshem. Endast i vissa av de större städerna synes verksamheten ha fått någon avsevärd omfattning. Som exempel kan nämnas att antalet distribuerade portioner utgjorde år 1954 i runda tal i Norrköping (kvinnorådets s. k. gamlabespisning) 15 400, i Linköping (Röda korset) 9 300, i Uppsala (Röda korset) 7 700, i Eskilstuna (socialvårdsnämnden) 6 600 och i Jönköping (Röda korset) 6 300.

Vidare kan nämnas att Norrköpings kvinnoråd, som enligt vad tidigare nämnts är huvudman i Norrköping för hemhjälpen åt gamla och för matdistribution, från och med den 15 mars 1954 efter medgivande av folkskolestyrelsen inrättat försöksbespisning för gamla i barnbespisningslokalerna i en av stadens skolor. Även i ett par landskommuner har matdistribution i viss omfattning anknutits till skolbarnsbespisningen.

I september 1953 startade fattigvårdsnämnden i Stockholm försöksverksamhet avseende fotvård för åldringar. Erfarenheter från hemtjänsten för gamla och från övrig verksamhet inom åldringsvården hade nämligen gett vid handen att de gamla ofta led av fotbesvär, som nedsatte deras rörlighet och minskade deras förmåga att reda sig själva i sina hem.

Fotvården i Stockholm är organisatoriskt anknuten till hemtjänsten för gamla. Behandlingen sker i de vårdbehövandes hem. Arvodet till fotspecialisterna uppgår till 6 kronor per behandling, men vården är i de flesta fall avgiftsfri för åldringarna. Verksamheten har enligt vad fattigvårdsnämnden uppgivit visat sig fylla ett mycket stort behov. Under år 1954 fick så-

lunda drygt 1 000 åldringar fotvård och antalet behandlingar uppgick till ca 2 700.

I Norrköping anordnade det förut omnämnda kvinnorådet hösten 1954 en kurs i fotvård för dem, som arbetade inom hemhjälpsverksamheten för gamla.

E. Åldringsvårdsutredningens överväganden

Den statsunderstödda sociala hemhjälpsverksamheten spelar utan tvekan en inte oväsentlig roll då det gäller att tillgodose behovet av hjälp åt åldringar i deras hem, men dess möjligheter härvidlag är dock begränsade med hänsyn till verksamhetens huvudsyfte att tillgodose barnfamiljernas hjälpbehov. Man kan därför enligt utredningens mening knappast för den öppna åldringsvårdens del räkna med den statsunderstödda sociala hemhjälpen i nämnvärt större utsträckning än för närvarande, särskilt inte då det gäller kontinuerligt hjälpbehov under längre tidsperioder. Som tidigare nämnts minskade också antalet fall med regelbundet återkommande hjälp från ca 5 100 år 1953 till 4 300 år 1954. Det måste därför te sig utomordentligt angeläget att ytterligare utveckla den särskilda hemhjälpsverksamhet för gamla, som sedan början av 1950-talet på sina håll växt fram vid sidan av den statsunderstödda verksamheten.

Av svaren på åldringsvårdsutredningens kommunenkät framgår att erfarenheterna av hemhjälpsverksamheten för gamla är mycket goda. Det omvittnas allmänt att verksamheten fyller ett stort behov och att den i hög grad underlättar för åldringarna att längre och under gynnsammare omständigheter än tidigare stanna kvar i sina hem. Det framhålles också från åtskilliga kommuner, att behov av anstaltsvård många gånger bortfallit eller kunnat uppskjutas genom hemhjälpen. Det betonas också att många fall av fullständig social isolering från omvärlden brutits genom regelbunden hemhjälp hos de gamla.

Förutsättningarna för denna form av öppen åldringsvård växlar givetvis kommunerna emellan. Verksamheten kan lättast organiseras i städer och övriga tätorter under det att på landsbygden i många fall svårigheter föreligger främst i fråga om tillgång på lämplig arbetskraft och genom långa avstånd. Exempel från åtskilliga landskommuner visar dock att dessa svårigheter kunnat övervinnas. Både humanitära och kommunalekonomiska skäl talar för att man ute i kommunerna mera allmänt bör pröva förutsättningarna för att på ifrågavarande sätt bereda de gamla hjälp och tillsyn i deras hem.

På sina håll har statligt stöd påkallats för hemhjälpsverksamheten för gamla. Enligt åldringsvårdsutredningens mening bör denna verksamhet vara en primärkommunal angelägenhet. Då man, att döma av den omfattning verksamheten redan nu fått, har anledning att lita till det kommunala initiativet på ifrågavarande område och då statsbidrag i detta fall skulle

sakna större kommunalekonomisk betydelse, har utredningen inte ansett sig böra ifrågasätta statsbidrag för ändamålet.

Kommunerna bör självfallet ha full frihet att organisera hemhjälpsverksamheten för gamla efter eget val. Verksamheten befinner sig i många kommuner ännu på försöksstadiet och det är därför naturligt att man i dessa fall fortfarande i viss mån trevar sig fram mot den bästa lösningen av organisationsproblemen, närmast då frågorna om ledningen samt förmedlingen av hjälp.

Av de tidigare i detta kapitel redovisade uppgifterna om den lokala organisationen av hemhjälpen för gamla framgår, att kommunerna, i den mån verksamheten går i kommunal regi, till övervägande del lagt densamma under de särskilda hemhjälpsnämnderna. Med hänsyn till verksamhetens betydelse för möjligheterna att hjälpa åldringarna att leva kvar i sina hem och att därigenom minska trycket på den slutna vården, synes det enligt utredningens mening ligga närmast tillhands att det kommunala organ, som skall svara för den slutna åldringsvården, enligt utredningens förslag den blivande socialnämnden, även har ledningen av den speciella hemhjälpsverksamheten för gamla. Även om det inte ligger inom ramen för åldringsvårdsutredningens uppgifter att ingå på prövning av frågan om den statsunderstödda sociala hemhjälpsverksamhetens organisation, så kan utredningen dock inte underlåta att framhålla, att det, såvitt utredningen kan finna, föreligger starkare skäl att låta socialnämnden utgöra hemhjälpsnämnd och därigenom svara även för den subventionerade hemhjälpen än att förlägga den speciellt för åldringar avsedda hemhjälpsverksamheten under särskild hemhjälpsnämnd. Redan nu är för övrigt i ett 50-tal kommuner fattigvårdsstyrelsen även hemhjälpsnämnd. I vart fall är det nödvändigt att ett intimt samarbete upprätthålles mellan socialnämnden och hemhjälpsnämnden samt i de fall, där det lokala arbetsförmedlingsorganet fått hand om förmedlingsuppgifterna, detta sistnämnda organ.

I åtskilliga kommuner bedrivs hemhjälpsverksamhet för gamla uteslutande av enskilda sammanslutningar, oftast rödakorskretsar. I allmänhet får vederbörande organisation bidrag till verksamheten av kommunala medel och ofta torde det även förekomma ett visst organisatoriskt samarbete med socialnämnder, hemhjälpsnämnder och arbetsförmedlingsorgan. Utredningen vill betona vikten av ett intimt sådant samarbete. Det bör ankomma på socialnämnden att taga initiativ till och att svara för att ett sådant samarbete upprätthålles. Med hänsyn till den betydelse verksamheten har även ur kommunalekonomisk synpunkt bör det vara angeläget för kommunerna att ge ifrågavarande organisationer erforderligt ekonomiskt stöd, där det inte anses lämpligare att överföra den egentliga ledningen och ansvaret för verksamheten i kommunal regi.

Arbetskraften till hemhjälpsverksamheten för gamla rekryteras som re-

gel bland gifta eller förut gifta, icke förvärvsarbetande kvinnor i den övre medelåldern, som vid sidan av arbetet i det egna hemmet kan och önskar åtaga sig några timmars arbete om dagen på ett område, där det inte krävs speciell yrkesutbildning. Man undviker sålunda att konkurrera om arbetskraft på den öppna marknaden samtidigt som man skapar en möjlighet till lämplig sysselsättning av äldre kvinnlig arbetskraft.

Benämningen på de i verksamheten deltidssysselsatta varierar. Ofta kallas de hemsamariter, oavsett om de genomgått arbetsmarknadsstyrelsens och Röda korsets hemsamaritkurs eller ej. Andra benämningar är hemhjälpare, hemvårdsbiträden och åldringsvårdarinnor.

Verksamheten avser i huvudsak att lämna hjälp med vanliga löpande hemsysslor såsom städning, matlagning, inköp etc. I förekommande fall lämnas också hjälp med personlig vård såsom tvättning, klädsel och kamning. Däremot skall sjukvård i princip inte lämnas, men i praktiken blir det dock i många fall även fråga om enklare hemsjukvård. Med hänsyn till verksamhetens art och till nödvändigheten av bredast möjliga rekryteringsbas för arbetskraften bör enligt åldringsvårdsutredningens mening särskilda krav på utbildning inte uppställas för ifrågavarande arbetskraft. Huvudvikten bör i stället läggas på bedömningen av de rent personliga förutsättningarna för detta slags arbete bland gamla. Det synes dock önskvärt att, om omständigheterna så medger, åldringsvårdarinnorna ges tillfälle att byta erfarenheter och att de på lämpligt sätt orienteras angående t. ex. åldringspsykologi och enklare hemsjukvård.

Det har framkommit, att åldringsvårdarinnorna i rätt stor utsträckning inte vill vara bundna av sitt arbete inom hemhjälpen under sommarmånaderna och att det på sina håll föreligger stora svårigheter att skaffa ersättare. På grund härav har det stundom varit nödvändigt att under denna årstid minska antalet hjälptimmar eller att i vissa fall till och med tillfälligt upphöra med att lämna hjälp. För de åldringar, som vant sig vid och är i behov av kontinuerlig hjälp, måste det självfallet kännas svårt med dylika avbrott. Det har vidare från kommuner med en mera betydande hemhjälpsverksamhet framhållits, att omsättningen av arbetskraft varit stor och att detta medfört väsentliga svårigheter både för förmedlingen av hjälp och för de gamla, som måst byta åldringsvårdarinna.

Det torde vara ett utbrett önskemål att kunna knyta åldringsvårdarinnorna närmare till verksamheten utan att denna anknytning dock skall behöva få karaktären av fast anställning. Ett förverkligande av detta önskemål skulle enligt utredningens mening vara till stor fördel såväl för kontinuiteten i verksamheten och därmed för de gamla som för åldringsvårdarinnorna själva.

Den öppna åldringsvården omfattar, som framgått av redogörelserna i föregående avsnitt av detta kapitel, inte endast hemhjälpsverksamhet utan även andra former av hjälp åt de gamla i deras hem. Hemhjälpsverksam-

heten måste dock anses vara den primära hjälpformen, utan vilken syftet med de öppna vårdformerna inte kan helt uppnås. De andra servicebetonade åtgärderna, såsom distribution av färdiglagad mat, vänbesök, telefontjänst, fotvård etc., måste ehuru i och för sig betydelsefulla dock närmast betraktas som komplement till hemhjälpsverksamheten. Utredningen vill emellertid framhålla, att varje lokalt initiativ, som syftar till att i någon form bereda de gamla hjälp i deras hem, bör hälsas med tillfredsställelse och ges erforderligt kommunalt stöd.

KAPITEL 6

Sysselsättning och aktivitet

Som utredningen i annat sammanhang framhållit, är det ur åldringsvårdens synpunkt betydelsefullt att den äldre arbetskraften beredes möjligheter att fortsätta i arbetslivet så länge viljan och förmågan därtill finnes. Ur samhällets synpunkt måste det också vara angeläget att man i så hög grad som möjligt försöker tillvarataga åldringarnas arbetsförmåga.

Enligt 1945 års folkräkning var antalet män i åldrarna 70 år och däröver med deklarerad inkomst genom förvärvsarbete 53 173, motsvarande 28,5 % av samtliga män i nämnda åldersgrupp; år 1950 hade antalet sjunkit till 49 083 eller 23,7 %. Antalet förvärvsarbetande män i åldrarna 65—70 år var år 1945 71 499 eller 59,8 % av samtliga män i denna åldersgrupp och år 1950 72 027 eller 56,4 %.[1]

Enligt intervjuundersökningen om ålderspensionärernas levnadsförhållanden i februari 1954 (riksundersökningen) hade vid intervjutillfället 30 % av männen och 5 % av kvinnorna förvärvsarbete. Av männen i åldern 67—69 år var 45 % förvärvsarbetande och i åldrarna däröver 25 %.

Även om de anförda siffrorna kan sägas visa att åldringarnas arbetskraft i rätt betydande utsträckning redan tillvaratages, synes det önskvärt att åtgärder vidtages för att bereda åldringarna ökade möjligheter att kvarstanna i yrkesarbete. Ur samhällsekonomisk synpunkt skulle det otvivelaktigt vara till fördel om åldringarna bättre utnyttjades i produktionslivet, men främst får likväl åtgärder i antydd riktning anses motiverade av medicinska och sociala skäl. Det är en påtaglig fördel att den, som vill och kan, får fortsätta att arbeta.

Från medicinskt håll betonas, att för äldre människor i yrkeslivet sådant arbete bör undvikas som kräver särskilt snabbt arbetstempo. Även äldre arbetskraft anses emellertid kunna med fördel omplaceras, helst i sådant arbete där tidigare yrkeserfarenheter kan nyttiggöras. Systemet med fixa åldersgränser anses ur medicinskt-biologiska och psykologiska synpunkter inte vara ändamålsenligt på grund av åldrandets stora individuella variationer och därför att den passivitet, som ofta blir en följd av pensionering efter rent kronologisk ålder, kan vara skadlig.

Åldringsvårdsutredningen vill framhålla angelägenheten av att kunska-

[1] Uppgifterna ur statistiska centralbyråns redogörelse för inkomststatistiken i samband med 1945 och 1950 års folkräkningar (beträffande sistnämnda året i manuskript).

perna på ifrågavarande område vidgas genom forskning. Utredningen återkommer närmare härtill i kapitel 9.

Genom svenska arbetsgivareföreningens försorg har för vissa avsnitt av arbetslivet en undersökning verkställts om förutsättningarna att redan under nuvarande förhållanden främja den äldre arbetskraftens fortsatta yrkesarbete efter pensionsåldern. I redovisningen för undersökningen, som letts av professor Sven Forssman, har beträffande den äldre arbetskraftens kvalifikationer och möjligheterna att utnyttja densamma anförts bl. a. följande.[1]

Man kan sammanfatta resultaten i följande slutsatser och förslag. Utnyttjande av de äldres arbetskraft är ett viktigt problem, då de äldre är så många och ett så stort antal har en av hälsoskäl nedsatt arbetsförmåga. Förebyggande åtgärder mot hjärtsjukdomar, blodtrycksförhöjning och ledgångsreumatism bör intensifieras. En omflyttning av äldre till arbete som motsvarar deras arbetsförmåga är enligt undersökningen möjlig att genomföra i företag av den storlek och inom de branscher, som omfattas av undersökningen. Deltidsarbete har i relativt liten utsträckning framförts såsom ett önskemål men bör undersökas såsom en ytterligare möjlighet att tillgodose de äldres placering i arbete. Det är påtagligt att de flesta äldre önskar kvarstanna i arbete och det är med hänsyn till deras fysiska och psykiska hälsa önskvärt att bereda dem arbete.

Slutligen bör framhållas, att övergången från arbete till pensionering bör ske successivt och icke plötsligt, eventuellt bör övergångsperioden kombineras med längre semester, perioder av deltidsarbete eller permittering. Information och upplysning om de problem, som de pensionerade ställs inför, bl. a. hur man skall motarbeta deras isolering, om hobbyarbete o. s. v., bör lämnas i god tid före avgången och kan då vara av stort värde.

Trots att resultaten från arbetsgivareföreningens undersökning på grund av urvalets beskaffenhet inte är statistiskt representativa för riksförhållanden eller för industrien i stort, har åldringsvårdsutredningen ansett sig böra omnämna dem, då de enligt utredningens mening ger värdefulla upplysningar om på vilka vägar åtgärder bl. a. för att underlätta en förlängning av den äldre arbetskraftens yrkesverksamhet bör kunna praktiskt genomföras. Utredningen vill också påpeka, att denna undersökning givit i stort sett samma resultat som vissa utländska undersökningar av liknande karaktär.

Frågan om omflyttning av äldre arbetskraft har uppmärksammats i 1955 års statsverksproposition. Socialministern har i samband med behandlingen av den av arbetsmarknadsstyrelsen bedrivna omskolningsverksamheten framhållit, att det även torde vara lämpligt att inom ramen för en sådan verksamhet lämna möjlighet till omskolning eller utbildning av medelålders och äldre arbetskraft, för vilken fortsatta försörjningsmöjligheter inom det egna yrket inte kunde anses föreligga och vilken, utan att kunna hänföras till gruppen partiellt arbetsföra, vore svårplacerad på arbetsmarknaden. Socialministerns förslag har av riksdagen lämnats utan erinran.

[1] S. Forssman. De gamla och industriarbetet. I Industriens utredningsinstituts skrift: industrien och förgubbningen, Stockholm 1955.

För många ålderspensionärer torde viljan att fortsätta yrkesarbetet i hög grad påverkas av hur arbetsinkomsten inverkar på de inkomstprövade folkpensionsförmånerna, främst de kommunala bostadstilläggen. Med hänsyn härtill har avdragsreglerna i folkpensioneringslagen från och med den 1 januari 1954 gjorts generösare än tidigare. Avdragsreglerna bestämmer dels hur stor årsinkomst vederbörande får ha utan att det påverkar pensionsförmånerna, den avdragsfria inkomsten, och dels med vilken andel av det överskjutande årsinkomstbeloppet de inkomstprövade förmånerna skall minskas, avdragsfaktorn. En närmare redogörelse för avdragsreglerna har lämnats i kapitel 3.

Åldringsvårdsutredningen vill vidare framhålla, att frågan om utredning angående åldringarnas anpassning i produktionslivet varit föremål för behandling senast vid 1955 års riksdag i anledning av motioner (I: 378 och II: 463). Allmänna beredningsutskottet (utl. nr 17) anförde — efter en redogörelse för inhämtade yttranden från arbetsmarknadsstyrelsen, socialstyrelsen, 1951 års pensionsutredning, svenska arbetsgivareföreningen, landsorganisationen, tjänstemännens centralorganisation och Sveriges akademikers centralorganisation — bl. a. följande.

Problematiken på förevarande område är givetvis i stor utsträckning gemensam för alla kulturländer. Det är sålunda av stor vikt att man i Sverige noggrant observerar de utredningar och övriga åtgärder som vidtages i andra länder och inom det internationella samarbetet. Uppgifter om sådana utredningar och åtgärder har lämnats i motionerna och i arbetsmarknadsstyrelsens yttrande. Härtill må fogas, att Internationella arbetsorganisationen (ILO) i början av detta år hållit en konferens för de europeiska medlemsstaterna för behandling av frågor rörande åldringarna i produktionslivet. Protokollen från denna konferens har icke varit tillgängliga för utskottet. Av programmet för konferensen framgår emellertid att man avsåg att giva dessa spörsmål en ingående behandling. Bland de många på programmet upptagna frågorna kan här som exempel nämnas »sysselsättning av äldre arbetare», »arbetslöshet bland äldre arbetare», »hög ålder och duglighet för arbete», »utsträckning av den tid, en människa kan göra en insats i produktionen (extension of working life)».

Av de ovan lämnade, summariska uppgifterna torde framgå, att det material, som nu föreligger och under överskådlig tid kan förväntas framkomma för klarläggande av problemen, hur den äldre arbetskraften bäst skall kunna inpassas i produktionslivet, är synnerligen omfattande. Detta förhållande i förening med den betydelse man från såväl humanitära som samhällsekonomiska synpunkter måste fästa vid att den äldre arbetskraften blir bättre utnyttjad, utgör enligt utskottets uppfattning starka skäl för att en sammanställning och bearbetning av materialet kommer till stånd i syfte att detsamma må kunna på bästa sätt utnyttjas. Sammanställandet och bearbetningen torde böra ske fortlöpande allteftersom pågående utredningar blir färdiga och åtgärder och erfarenheter från andra länder blir kända. Med hänsyn till bl. a. att de förhållanden på arbetsmarknaden, som är av betydelse för bedömningen av hithörande frågor, mycket snabbt skiftar, torde man enligt utskottets mening kunna ifrågasätta, om icke dessa uppgifter hellre bör anförtros ett permanent organ än en utredning. Mycket synes utskottet tala för att de här avsedda uppgifterna ävensom de uppgifter i övrigt, vilka motionärerna velat lägga på den föreslagna utredningen, bör

anses falla inom ramen för den verksamhet, som arbetsmarknadsstyrelsen enligt sin instruktion har att utöva. Styrelsen har som centralt organ för arbetsmarknaden och arbetsvården god överblick över förevarande område och har enligt utskottets mening ådagalagt stort intresse för de spörsmål, varom här är fråga. Enligt vad utskottet erfarit är man vidare inom styrelsen icke främmande för tanken att genom propaganda söka påverka arbetsgivarnas inställning till den äldre arbetskraften.

Utskottet, som behjärtar motionernas syfte, har på ovan angivna skäl funnit detta syfte kunna i huvudsak tillgodoses utan att en särskild utredning tillsättes. Frågan är emellertid av den vikt, att utskottet ansett sig böra hemställa, att riksdagen i anledning av de likalydande motionerna I: 378 och II: 463 i skrivelse till Kungl. Maj:t giver till känna vad utskottet ovan anfört.

Riksdagen (skr. nr 252) anmälde härefter till Kungl. Maj:t att riksdagen fattat beslut i överensstämmelse med vad allmänna beredningsutskottet föreslagit.

Genom beslut den 17 juni 1955 uppdrog Kungl. Maj:t åt arbetsmarknadsstyrelsen att vid den verksamhet, som styrelsen bedriver för att tillvarata den arbetskapacitet, som förefinnes hos personer i medelåldern eller i högre ålder, iakttaga vad allmänna beredningsutskottet anfört i ovannämnda utlåtande. Enligt åldringsvårdsutredningen finnes det anledning förmoda, att frågan om sysselsättning av den äldre arbetskraften härigenom kommer att ägnas den uppmärksamhet, som frågans betydelse både för den enskilde och för samhället bör föranleda. Utredningen vill härjämte ånyo betona angelägenheten av vetenskaplig forskning på detta område.

Ur åldringsvårdens synpunkt får sysselsättningsfrågan särskild betydelse då det gäller de åldringar, som av olika omständigheter inte är i tillfälle att ägna sig åt yrkesarbete. Dessa åldringar saknar de kontaktmöjligheter, som yrkesarbetet ger, och har därför ofta kommit att leva mer eller mindre isolerat. Behovet av åtgärder för att motverka sysslolöshet och isolering framstår därför klart och på sina håll har sådana åtgärder redan vidtagits i viss omfattning. Ett ökat stöd från samhällets sida för sysselsättning åt åldringar är ett aktuellt behov. Genom ett sådant stöd kan den isolering och passivitet, som ofta påtvingas gamla människor, i avsevärd grad brytas till förmån för ett aktivare liv.

Behovet av åtgärder i förevarande hänseende och möjligheterna att genomföra dem växlar allt efter de lokala förhållandena. I städerna, särskilt de större, och i övriga större tätorter är frågan sålunda av en helt annan storleksordning än på landsbygden. Med hänsyn till de växlande förhållandena och då åtgärderna för sysselsättning på grund av åldringarnas vitt skilda intressen måste ges en differentierad karaktär, synes det inte vara lämpligt eller möjligt att lämna generella anvisningar eller rekommendationer på detta område.

Åldringsvårdsutredningen anser sig därför endast böra i korthet nämna

något om de olika former för ifrågavarande verksamhet, som hittills på sina håll prövats åtminstone i någon omfattning. Frågan om sysselsättningens betydelse på ålderdomshemmen beröres närmare i kapitel 7.

I åtskilliga kommuner anslås medel för förströelse och underhållning, anordnande av utflykter etc. Främst har det härvidlag varit pensionärshemmens hyresgäster och de gamla på ålderdomshemmen, som kommit i åtanke. Ofta har ekonomiskt stöd i angivna syfte utgått även till folkpensionärernas egna sammanslutningar, som på sina håll visat stor livaktighet då det gällt att anordna utflykter och samkväm etc. för sina medlemmar.

Åtgärder för hobbyverksamhet förekommer i viss utsträckning. Dessa åtgärder syftar till att väcka intresse för och underhålla en hobbybetonad självverksamhet bland de gamla genom råd och anvisningar om lämpliga arbetsobjekt och sysselsättningsformer.

På sina håll förekommer bildningsverksamhet, oftast i samverkan mellan folkpensionärsföreningar, bibliotek och studieförbundens lokala organisationer. Om denna verksamhet organiseras i form av studiecirklar kan statsbidrag till verksamheten erhållas. Bildningsverksamheten omfattar föreläsningar, studiecirklar och praktiskt betonat grupparbete, varigenom en viss självverksamhet åstadkommes.

Slutligen må nämnas de klubbar för gamla, som närmast efter engelskt och amerikanskt mönster bildats på några håll för att skapa en samhörighetskänsla och ökade kontakter mellan de gamla. Klubbarna har även förströelse och hobbyverksamhet på sitt program.

Åldringsvårdsutredningen finner det angeläget att kommunerna på allt sätt uppmuntrar och ekonomiskt stöder de lokala initiativ, som tages till åtgärder för åldringarnas sysselsättning. Den kommunala medverkan synes särskilt böra inriktas på att söka avhjälpa de svårigheter i fråga om anskaffande av lämpliga lokaler, som ofta visat sig vara en hämmande faktor. Pensionärshemmens och ålderdomshemmens samlings- och hobbylokaler bör kunna ställas till förfogande för ändamålet. Ungdomsgårdar och skollokaler torde under vissa tider på dagen kunna disponeras även för åldringarnas sysselsättning, likaså kyrkliga samlingslokaler, bygdegårdar, folkets-hus- och andra föreningslokaler.

KAPITEL 7

Åldringssjukvård och vård på ålderdomshem

A. Inledande synpunkter

Åldringsvårdsutredningen har i föregående kapitel sökt att närmare ange olika åtgärder, som bör och kan vidtagas för att i så hög grad som möjligt undvika eller i vart fall fördröja sluten vård. Frågan om hemsjukvården har dock därvid endast i korthet berörts. De angivna åtgärderna — den öppna åldringsvården och hemsjukvården — har emellertid sin givna begränsning även i de fall, där organisationen är utbyggd i full utsträckning. Av såväl humanitära som personella och ekonomiska skäl kan det bli nödvändigt att tillfälligtvis eller mer eller mindre definitivt tillgripa sluten vård. Då tillfälliga sjukdomar är av sådan art eller de sociala förhållandena är sådana, att det inte är möjligt att vårda den sjuke i hemmet, kan vård på akutsjukhus erfordras. Likaså kan långvariga sjukdomstillstånd i de högre åldrarna få en sådan karaktär, att de sjuka, ehuru inte i behov av vård på akutsjukhus, dock kräver en mer aktiv medicinsk vård än den som kan lämnas i den sjukes hem, vare sig av anförvanter eller genom av samhället organiserad hemsjukvård. Man har slutligen att räkna med en grupp, där skröpligheten med åldern, ofta i förening med sjukdom, tilltagit i sådan grad, att möjligheter måste finnas till omvårdnad och tillsyn praktiskt taget dygnet runt.

Det kan måhända synas som om det inte skulle möta några oöverstigliga svårigheter att dra upp åtminstone schematiska gränslinjer mellan de tre angivna grupperna och därefter passa in dem i var sin vårdform; den första på akutsjukhusen för kropps- eller mentalsjuka, den andra på sjukvårdsanstalter för kroniskt kropps- eller mentalsjuka, såsom kronikerhem, konvalescenthem, vårdhem för lättskötta sinnessjuka eller sinnesjukhusens sekundäravdelningar, och den tredje slutligen på ålderdomshem. Problemet är emellertid inte så enkelt. Den måhända största svårigheten erbjuder gränsdragningen mellan de s. k. kroniskt sjuka och de normalt ålderdomssvaga, i stort sett alltså mellan grupperna två och tre. Det kan därför vara skäl att i detta sammanhang beröra begreppet kroniskt sjuka; till själva benämningen »kronisk» återkommer utredningen i det följande (sid. 132).

Statens sjukhusutredning gick i sitt betänkande II av år 1947 (SOU 1947: 61) närmare in på frågan om definitionen av detta begrepp. Med hän-

syn till såväl beläggningen på kronikeranstalterna som till rätten till statsbidrag skulle det enligt sjukhusutredningen vara av praktisk betydelse att definitionsmässigt avgränsa det kroniska sjukvårdsklientelet från å ena sidan de akut sjuka och å andra sidan sådana ålderdomssvaga, som behövde vård å anstalt. Sjukhusutredningen föreslog därför en ny definition av det författningsmässiga begreppet kroniskt sjuk, i vilken definition patientens tillstånd (sjukdomsstadiet) och arten av den vård han behövde framställdes såsom det för avgränsningen väsentliga. Statsbidragsberättigade anstalter för kroniskt sjuka skulle vara avsedda för sådana långvarigt — dock icke tuberkulöst — kroppssjuka, vilka på grund av sitt tillstånd var i behov av vård på kroppssjukhus och vilkas vårdbehov konstituerades av krav på personlig skötsel men icke eller endast i mindre grad av krav på sådan diagnostik eller terapi, som erfordrade de resurser i fråga om personal och apparatur, som utmärkte lasarett och sjukstugor. I förkortad form återkom definitionen i sjukhusutredningens förslag till ändring av 2 § sjukhuslagen, där till kroniker hänfördes »långvarigt kroppssjuka, vilka äro i behov av sjukhusvård främst i form av personlig skötsel men vilka icke lida av tuberkulos».

I proposition nr 20/1951, där sjukhusutredningens betänkande redovisades, anförde departementschefen i fråga om bestämningen av begreppet kroniskt sjuk att han visserligen i och för sig inte hade något att erinra mot den föreslagna definitionen. Varken denna eller den mer utförliga bestämning som låg till grund för definitionen syntes emellertid att döma av vissa kritiska remissyttranden vara helt klargörande. Departementschefen fortsatte:

I så måtto kan jag ansluta mig till denna kritik, att utredningen enligt min mening väl starkt betonat behovet av personlig skötsel i förhållande till behovet av diagnostik och terapi såsom konstitutivt för kronikerna. Jag delar även den uppfattningen, som kommit till uttryck i ett yttrande från läkarhåll, att de kroniskt sjuka ofta äro i lika stort behov av terapi i vissa former som många andra kroppssjuka, som vårdas å lasarett. Med dessa modifikationer kan jag emellertid tillstyrka utredningens förslag till definition av begreppet kroniskt sjuk. Jag förordar sålunda att till kroniskt sjuka skola hänföras »sådana långvarigt — dock icke tuberkulöst — kroppssjuka, vilka på grund av sitt tillstånd äro i behov av vård på kroppssjukhus och vilkas vårdbehov konstitueras mera av krav på personlig skötsel än av krav på de diagnostiska och terapeutiska resurser i fråga om personal och apparatur, som utmärka lasarett och sjukstugor». Denna definition torde emellertid icke behöva införas i statsbidragsförfattningarna utan det lär vara tillfyllest, att dessa upptaga en hänvisning till den nyssnämnda bestämmelsen i sjukhuslagen och att den får tjäna till ledning vid tolkningen av samma bestämmelse. Härutinnan må endast framhållas, att den precisering som skett framför allt torde innebära en utvidgning av klientelets omfattning. — — — Det svåraste är givetvis avgränsningen mot de ålderdomssvaga. Här torde någon fullt tillfredsställande gräns aldrig kunna dragas upp. Man lär emellertid kunna räkna med att vid intagningen på kronikeranstalterna företräde kommer att ges åt dem, som äro i trängande behov av sjukhusvård, och att dessa komma att vara så tal-

rika att det åtminstone med det nuvarande och planerade platsantalet på dessa anstalter icke kommer att uppstå något avgränsningsbehov av antydd art.

Även gränsen mellan de akut sjuka och de långvarigt sjuka kan, som framgår av det föregående, ofta vara svår att dra. Vid våra sjukhus av lasarettstyp och vid mentalsjukhusen vårdas, som i annat sammanhang framhållits, ett stigande antal åldringar med akuta sjukdomar men otvivelaktigt också ett växande antal åldringar med vad som kan betecknas som kroniska sjukdomar eller specifika ålderssjukdomar. För dessa sistnämnda kategorier uppstår i regel stora svårigheter då det gäller att ändamålsenligt ordna den fortsatta vården. De huvudsakligen för akutsjukvård avsedda sjukhusen ställes inför ett bekymmersamt problem med hänsyn till kraven på en ur medicinsk synpunkt önskvärd fortsatt vård av de gamla.

En väl utvecklad hemsjukvård är utan tvekan av synnerligen stort värde. En intensifiering av åtgärderna på detta område får emellertid inte verka därhän, att en behövlig utbyggnad och rationalisering av den slutna åldringssjukvården hålles tillbaka. Jämsides med åtgärder för en öppen åldringssjukvård bör därför skapas ökade resurser för genomförandet av en rationellt organiserad sluten åldringssjukvård, där målsättningen bör vara att klassificera sjukdomarna och den speciella arten av vårdbehovet samt skapa möjligheter för en aktiv medicinsk behandling och för rehabilitering. Detta synes vara den oundgängliga förutsättningen för att i största möjliga mån kunna nedbringa antalet sjuka åldringar, som utan sådana åtgärder skulle bli i behov av varaktig anstaltsvård. Avsevärda framsteg har gjorts i försöken att från olika utgångspunkter angripa dessa medicinska problem, att minska invaliditeten och få åldringarna i ett sådant tillstånd, att de helt eller med någon hjälp kan reda sig för längre eller kortare tid utanför sjukhus eller sjukhem.

Om resurser kan sättas in för en aktiv åldringssjukvård efter de angivna principerna, har man anledning att vänta sig en avsevärd reducering av antalet sjuka och sängliggande åldringar, som nu i stor utsträckning blockerar sjukvårdsanstalter och delvis också ålderdomshem. En sådan avlastning av anstaltsvården för åldringar framstår som synnerligen betydelsefull ur såväl den enskildes som samhällets synpunkt.

Ålderdomshemmen är inte avsedda för åldringar som behöver sjukhusvård, men detta betyder givetvis inte att ålderdomshemmen är befriade från sjukvårdsuppgifter. Det kan härvidlag räcka med att erinra om de förut berörda svårigheterna att få en praktiskt godtagbar gränsdragning mellan de långvarigt sjuka åldringarna och de åldringar som är så skröpliga att de behöver ålderdomshemsvård. Man får med hänsyn härtill räkna med, att ålderdomshemmen behövs för att ta emot en stor del av dessa gränsfall, särskilt de fall där vårdbehovet främst hänför sig till personlig omvårdnad och tillsyn. Utredningen vill i detta sammanhang framhålla

att det är utomordentligt angeläget att en ändring snarast åvägabringas av den orealistiska underdimensioneringen av utbyggnaden av sjukvårdsanstalter för långvarigt sjuka i jämförelse med utbyggnaden av ålderdomshem. Såväl den konstaterade platsbristen på ifrågavarande sjukvårdsanstalter som den av humanitära och sociala skäl ojämförligt högre angelägenhetsgraden i fråga om hithörande sjukvårdsbehov talar för att en kraftig ökning av sjukvårdsanstalternas utbyggnad utan dröjsmål kommer till stånd.

De anförda svårigheterna i fråga om gränsdragningen mellan kroniskt sjuka och ålderdomsskröpliga framträder emellertid inte endast när behovet av sluten vård i någon form först uppträder. De gör sig också lika starkt gällande i många fall, där det kan bli fråga om förflyttning av en åldring från ålderdomshem till specialanstalt för långvarigt sjuka, därför att hans hälsotillstånd undan för undan försämrats. Ett sådant miljöbyte kan för åldringen mången gång bli en personlig tragedi av stora mått och förflyttningen torde därför i praktiken ofta få bero.

Utredningen vill slutligen starkt betona de svårigheter, som möter när det gäller *dels* att draga upp riktlinjer för hur vårdbehövande åldringar på ändamålsenligaste sätt skall fördelas på bl. a. akutsjukhus, sjukvårdsanstalter för långvarigt (kroniskt) sjuka och ålderdomshem och *dels* att åstadkomma den rationellaste avvägningen av dessa vårdformers roll inom åldringsvården. Dessa svårigheter, vartill utredningen återkommer i ett senare sammanhang (kapitel 9), måste sägas i huvudsak bero därpå, att kunskaperna om åldrandets processer och deras komplikationer genom sjukdomar ännu är alltför otillräckliga. Det är därför nödvändigt att genom bl. a. geriatrisk forskning samt socialmedicinska och sociologiska undersökningar skaffa tillförlitligare uppgifter i förenämnda hänseenden för att en riktig planering skall kunna ske inom åldringsvården. Då erforderligt kunskapsunderlag sålunda inte föreligger i många betydelsefulla avseenden, har utredningen varit hänvisad till att grunda sina bedömningar om bl. a. ålderdomshemmens roll inom åldringsvården och åldringssjukvården samt differentieringen av de vårdbehövande mellan olika vårdformer på erfarenhetsmässiga avgöranden.

B. Åldringssjukvården

Det kan till en början fastslås, att de socialmedicinska synpunkterna måste tillmätas speciellt stor betydelse då det gäller vård av sjuka åldringar. Detta gäller inte endast den öppna åldringssjukvården, vare sig det är fråga om kroppslig eller psykisk sjukdom, utan även vården av åldringar å sjukvårdsanstalter av olika slag. I det senare fallet visar det sig ofta vara olämpliga bostads- eller näringsförhållanden och andra omständigheter, som försvårar eller omöjliggör vården av de sjuka åldringarna i deras hem och nödvändiggör intagning på sjukvårdsanstalt, utan att något verkligt medicinskt behov av sådan form av sjukvård behöver föreligga. Av

liknande orsaker kan otvivelaktigt en förlängd vård å sjukvårdsanstalt framtvingas i fall där ur medicinsk synpunkt sjukhusvård från början varit väl motiverad. En efter utskrivning från sjukhus erforderlig fortsatt vård i hemmet kan försvåras eller omöjliggöras av övervägande sociala skäl. Detta medför att patienter utan att verkligt medicinskt behov föreligger måste få kvarstanna inte blott vid lasarettsavdelningar eller mentalsjukhus utan framförallt vid annexsjukhus och kronikeranstalter. Detta måste bli till förfång för andra vårdbehövande. En viss del av platsbristen vid våra sjukhus, både inom kropps- och mentalsjukvården, kan säkerligen återföras på angivna förhållanden.

Med det tilltagande antalet åldringar ställes vårt samhälle inför ständigt ökade svårigheter i dessa avseenden, vilket gör det så mycket mer angeläget att söka åstadkomma en så rationell lösning som möjligt. Som utredningen i andra sammanhang framhåller är en fullt tillfredsställande lösning knappast möjlig utan en intensifierad gerontologisk forskning.

Även om det är svårt att närmare ange åldringarnas speciella behov av läkarvård, så tyder dock vissa i USA utförda undersökningar på, att detta behov för personer i 65-årsåldern och däröver skulle vara det dubbla mot det som gör sig gällande för de yngre ålderskategorierna. Då dessa äldre ålderskategorier för närvarande utgör omkring 11 % av befolkningen i vårt land, betyder detta att de skulle ta 22 % av läkarkåren i anspråk. Antalet personer i 65-årsåldern och däröver beräknas år 1970 utgöra 13 à 14 % av landets befolkning. Efter samma beräkningsgrund och under förutsättning av en oförändrad sjukdomsfrekvens skulle de då komma att kräva omkring 27 % av all läkarvård. I vart fall synes det ställt utom allt tvivel att kraven på ökade resurser för läkarvård åt åldringar kommer att alltmer tillta. Läkarna måste därför i större utsträckning än för närvarande inrikta sig på de geriatriska problemen och läkarutbildningen snarast kompletteras med utbildning i geriatrik.

Vården av långvarigt kroppssjuka är i stor utsträckning en fråga om vård av sjuka åldringar. Statens sjukhusutredning beräknade sålunda i sitt tidigare omnämnda betänkande av år 1947 att drygt 80 % av de i dåvarande statsbidragsbestämmelsernas mening kroniskt sjuka var i åldrarna 65 år och däröver. Med ledning av vissa i betänkandet refererade undersökningar syntes frekvensen 3 à 4 ‰ av hela befolkningen ange storleksordningen av det klientel, som borde räknas till gruppen kroniskt sjuka. Dessa promilletal torde enligt sjukhusutredningen gälla även om man strängt begränsade sig till sådana kroniskt sjuka som avsåges i statsbidragsförfattningarna. En stark ökning av antalet kroniskt sjuka såväl absolut som relativt till folkmängden kunde emellertid väntas i framtiden, allt eftersom de högre åldersklasserna tillväxte. Då det gällde att med den angivna frekvensen som utgångspunkt beräkna vårdplatsbehovet fick man enligt sjukhusutredningens mening besinna, att icke alla kroniskt sjuka kunde förutsättas söka vård å

kronikeranstalt. Sjukhusutredningen ansåg därför att man för den närmaste tiden borde räkna med en utbyggnad till gränsen 3 ‰, vilket i absoluta tal vid den tiden — år 1947 — motsvarade ungefär 20 000 vårdplatser i hela riket. Med hänsyn till de avsevärda olikheter, som rådde beträffande platsbehovet inom olika sjukvårdsområden, borde emellertid den angivna promillesiffran endast betraktas som ett genomsnitt, kring vilket betydande fluktuationer kunde förekomma. Då det tillgängliga vårdplatsantalet enligt verkställda inventeringar uppgick till omkring 8 000 i hela riket, varav endast 1 865 på av landsting drivna anstalter, fann sjukhusutredningen att det var uppenbart, att kronikervårdens akuta byggnadsbehov var synnerligen stort.

Den av sjukhusutredningen beräknade frekvensen kroniskt sjuka har i stort sett verifierats av ett par senare utförda inventeringar — i Uppsala och Södermanlands län, där gruppen kroniskt sjuka visade sig uppgå till drygt 3 ‰ av befolkningen.

Centrala sjukvårdsberedningen har i en i januari 1953 utgiven, av medicinalstyrelsen granskad och godkänd publikation »Råd och anvisningar rörande planläggning av anstalter för kroniskt sjuka» framhållit, att det inte torde vara möjligt att inom rimlig tid förverkliga ett program, som innebar utbyggnad av kronikervården intill genomsnittligen 3 ‰ av befolkningstalet. Beredningen ansåg det därför lämpligt att närmast sikta på en genomsnittlig utbyggnad motsvarande minst 2 ‰ av befolkningstalet men med möjlighet till fortsatt utbyggnad till ett platsantal motsvarande ca 3 ‰.

Enligt normen 2 ‰ tillämpad på befolkningstalet inom landstingsområdena den 1 januari 1955 skulle vårdplatsbehovet vara omkring 11 300. Normen 3 ‰ skulle innebära ett platsbehov av omkring 17 000. Antalet tillgängliga vårdplatser å landstingen tillhöriga vårdhem eller lasarettsanslutna kronikeravdelningar uppgick den 1 maj 1955 till drygt 6 500. De vid sistnämnda tidpunkt beslutade utbyggnadsplanerna omfattade omkring 4 100 vårdplatser. Inte ens om dessa utbyggnadsplaner förverkligas skulle normen 2 ‰ sålunda bli uppnådd.

Även de strukturella förändringarna inom samhället, som utredningen i annat sammanhang berört, medför att åldringarna ofta kommer i en svår situation vid sjukdomar, framförallt långvariga sådana. Särskilt kvinnornas ökade inträde i förvärvsarbetet gör det också allt svårare för den enskilda familjen att svara för hemvård av sjuka åldringar ens under relativt kort tid.

Alla de omständigheter som sålunda påverkar åldringarnas behov av sjukvård gör det enligt åldringsvårdsutredningens mening nödvändigt, att läkarna erhåller en speciell utbildning i geriatrik, att större möjligheter skapas för öppen åldringssjukvård och att den slutna åldringssjukvården utbygges och får en rationellare organisation än vad som f. n. i allmänhet är fallet.

Även frågan om samordning av de olika vårdformerna måste ägnas större uppmärksamhet.

Sjukvårdsorganisationen är emellertid för närvarande föremål för en allmän prövning av kommittén för översyn av hälso- och sjukvården i riket. Denna kommitté har bl. a. att framlägga förslag till en på uppskattning av vårdbehov och vårdmöjligheter i öppen och sluten vård grundad, ur medicinsk och ekonomisk synpunkt lämplig avvägning mellan dessa båda vårdformer. Kommittén har vidare att söka samordna hälso- och sjukvårdens olika grenar inbördes och att i samråd med sjukhuslagstiftningskommittén undersöka möjligheterna att få till stånd en lämplig samordning av sjukvårdsarbetet i den öppna och den slutna vården. Med hänsyn till de uppgifter, som sålunda förelagts kommittén för översyn av hälso- och sjukvården i riket, har åldringsvårdsutredningen ansett sig böra i huvudsak begränsa sin uppgift på nu förevarande område till en redogörelse för de hittills vidtagna åtgärder, som mera direkt har avseende å åldringarna, och till vissa allmänna reflexioner kring åldringssjukvården.

Utredningen återkommer till läkarutbildningen i samband med behandlingen i kapitel 9 av frågan om åtgärder för vetenskaplig forskning.

Öppen åldringssjukvård. Vid sidan av den öppna sjukvård, som regelmässigt bedrives av tjänsteläkare och distriktssköterskor eller motsvarande, har vissa åtgärder vidtagits i fråga om hemsjukvård av åldringar.

Utredningen har i avsnittet om speciell hemhjälpsverksamhet för gamla framhållit, att denna verksamhet egentligen inte avser att lämna sjukvård. Då hjälpbehovet oftast visat sig uppstå just på grund av sjukdom, blir det emellertid i många fall fråga om enklare hemsjukvård även i denna verksamhet. Man kan med säkerhet utgå ifrån, att också långvarigt kroppssjuka åldringar i viss omfattning kommer i åtnjutande av någon vård på detta sätt.

I januari 1950 startade arbetsmarknadsstyrelsen i samråd med Röda korset en kursverksamhet för utbildning av hemsamariter. Syftet var ursprungligen att i möjligaste mån minska sjukhusens belastning, framförallt då det gällde lindrigt sjuka som kunde vårdas i sina hem. Hemsamariterna har emellertid i allt större omfattning även tagits i anspråk för den öppna åldringsvården. Hemsamariterna skall sålunda som regel kunna lämna hjälp till lindrigt sjuka oavsett deras ålder men även till av annan anledning hjälpbehövande åldringar. Rekryteringen av hemsamariter bör enligt arbetsmarknadsstyrelsens anvisningar främst inriktas på de arbetskraftsreserver som finns bland gifta och förut gifta kvinnor, som inte kan binda sig för heltidstjänstgöring. Vid rekryteringen skall vederbörande länsarbetsnämnd samråda med enskilda organisationer och kommunala myndigheter.

Kurserna för hemsamariter genomförs i länsarbetsnämndernas regi och

omfattar såväl teoretisk som praktisk undervisning i hemsjukvård (20 tim.), olycksfallsvård (10 tim.) och husligt arbete (42 tim.). I kursen ingår även föreläsningar i psykologi (6 tim.), speciellt åldrandets psykologi och barnpsykologi. Den sammanlagda kurstiden är sålunda 78 timmar. Kurserna är avgiftsfria och bekostas av arbetsmarknadsstyrelsen. För undervisningen i hemsjukvård och olycksfallsvård anlitas Röda korsets kursledarinnor.

Intill utgången av mars 1955 har anordnats 134 kurser, spridda över hela landet, med sammanlagt 1 775 deltagare. Kursdeltagarna har i allmänhet varit i åldern 45—50 år. Hemsamariterna avkrävs inte någon skriftlig förbindelse att tjänstgöra, men man utgår från att de skall ställa sig till förfogande för åtminstone viss minimitjänstgöring i den mån inte personliga förhållanden eller andra omständigheter lägger hinder i vägen. Man får räkna med att vid varje tillfälle en viss, inte obetydlig del av de utbildade hemsamariterna åtminstone temporärt är förhindrade att tjänstgöra.

Förmedlingen av hemsamariter skall handhavas av arbetsförmedlingen, som härvid har att samråda med läkare, distriktssköterskor och sjukvårdsanstalter. Kontakt skall även upprätthållas med hemhjälpsnämnder och andra kommunala organ. Varje lokalt arbetsförmedlingsorgan har förteckning över hemsamariterna inom sitt verksamhetsområde.

På de flesta håll har, som nyss nämnts, hemsamariterna tagits i anspråk inte endast för sin ursprungliga enbart sjukvårdande uppgift utan även i allt större utsträckning för den öppna åldringsvården i övrigt. Undantag från denna regel utgör Stockholm och Göteborg, där hemsamaritverksamheten klart avgränsats till sjukdomsfall med organisationen nära anknuten till den kommunala sjukvården.

I Stockholm fungerar som huvudman för hemsamaritverksamheten Stockholms hemsamaritkommitté, i vilken ingår representanter för arbetsnämnden, vissa kvinnoorganisationer och Stockholms stads sjukhusdirektion. Hemsamarit beställes hos stadens sjukhuscentral och hemsamaritkommitténs expedition handhar fördelningen av arbetsuppgifterna bland samariterna.

I Göteborg sorterar hemsamaritverksamheten under sjukhusdirektionen och förmedlingen handhaves av Göteborgs sjuksköterskebyrå.

Hemsamaritverksamheten i Stockholm och Göteborg tenderar enligt uppgift att mer och mer gå över till vård av kroniskt sjuka. Av de i april 1955 aktuella fallen — omkring 160 i Stockholm och 120 i Göteborg — uppges ca 50 % höra till kategorien kroniskt sjuka, flertalet i åldrarna 65 år och däröver.

Bristen på vårdplatser för långvarigt kroppssjuka har föranlett de flesta landsting att vidtaga åtgärder i syfte att skapa vårdmöjligheter i hemmen

för huvudsakligen sådana kroppssjuka, som på grund av angiven orsak inte kan få den slutna vård som deras tillstånd eljest skulle berättiga dem till. År 1949 beslöt sålunda Värmlands läns landsting att lämna bidrag till kostnaderna för vård i hemmen av kroniskt sjuka, som på grund av platsbrist inte kan intagas å kronikeranstalt. År 1950 följdes exemplet av Uppsala läns och år 1951 av Göteborgs och Bohus läns landsting. I september 1955 finnes dylik bidragsverksamhet i större eller mindre omfattning i samtliga landstingsområden utom sju. Åtminstone ett landsting (Värmlands) har kompletterat verksamheten med utlåning av skumgummimadrasser och sängbord. Bestämmelserna för verksamheten varierar något inom de olika landstingsområdena. I huvudsak gäller dock följande.

Som regel kan bidrag för hemvård endast utgå då fråga är om sådan kroniskt sjuk person, som är berättigad till vård å anstalt eller avdelning för kroniskt sjuka. Vissa landsting har dock föreskrift om att även annan långvarigt kroppssjuk (dock icke tuberkulös) kan få bidrag för vård i hemmet.

Bidrag utgår i allmänhet såväl då vården ombesörjes av anhöriga, som då den lämnas av annan person. Bidragens storlek varierar mellan 65—100 kronor för månad då det gäller vård genom anhörig samt mellan kronor 2—2: 50 per timme då vården lämnas av annan. I sistnämnda fallet utgår dock ersättning för högst 4—5 timmar per dag. I några landsting, där bidrag principiellt skall kunna lämnas även för vård genom anhörig, kräver man emellertid att det skall kunna styrkas att den anhörige går miste om inkomst av förvärvsarbete genom att ombesörja vården.

Som regel kräves att vederbörande vårdare, antingen det är en anhörig eller annan, skall vara åtminstone i någon mån sjukvårdskunnig och att tjänsteläkare eller distriktssköterska vitsordar vederbörandes lämplighet för ändamålet.

Några landsting har inrättat särskild förmedlingscentral för fördelning av kronikersjukvårdsfallen på sluten vård eller hemsjukvård. I övriga landstingsområden utövas beslutanderätten i fråga om hemvårdsbidrag av sjuk- eller hälsovårdsstyrelsen eller av delegation inom vederbörande styrelse. Ansökan om hemvårdsbidrag skall i allmänhet ha granskats av vederbörande distriktssköterska, som också skall handha ledningen, övervakningen och kontrollen av verksamheten inom sitt område.

I de nio landstingsområden där verksamheten tagit fastare form lämnades i maj 1955 hemvårdsbidrag i drygt 1 600 fall. Till övervägande del, 60—70 %, var det fråga om vård av personer över 65-årsåldern. I sju av de ifrågavarande nio landstingsområdena ombesörjdes vården huvudsakligen av anhöriga.

Slutligen bör som en åtgärd för underlättande av hemsjukvård nämnas den utlåningsverksamhet av sjukvårdsutensilier, som i viss omfattning bedrives av Röda korsets lokalföreningar.

Åldringsvårdsutredningen har redan i det föregående framhållit vikten av att åtgärder vidtages för att i ökad utsträckning lämna en god hemsjukvård åt åldringarna. På sociala indikationer varken kan eller bör åldringarna i så stor utsträckning som hittills omhändertagas och kvarbli inom den slutna vården. Å andra sidan får hemsjukvården åt åldringar inte avse att ersätta sluten sjukvård, där sådan är medicinskt betingad. Ökade möjligheter till hemsjukvård får sålunda inte tagas till intäkt för att uppskjuta eller inskränka den ur medicinska synpunkter nödvändiga utbyggnaden av den slutna sjukvården.

Landstingens förutnämnda bidragsverksamhet syftar närmast till att skapa vårdmöjligheter i hemmen för sådana långvarigt kroppssjuka, som konstaterats vara i behov av vård på kronikersjukhus eller kronikerhem men som på grund av platsbrist inte kan erhålla sådan vård. Då det gäller ensamstående sjuka åldringar som tillhör denna kategori, innebär möjligheten att på detta sätt erhålla hemvård otvivelaktigt en lättnad i deras svåra situation, även om vården högst får omfatta 4—5 timmar per dag. Hemvården kan dock inte ersätta den vård på sjukvårdsanstalt, som principiellt förutsättes vara erforderlig för att hemvårdsbidrag skall utgå. Då det gäller bidrag till hemvård genom anhöriga torde vården som sådan i stort sett inte röna någon större påverkan av att bidrag utgår. Det är enligt utredningens mening angeläget att understryka, att den platsbrist inom den slutna sjukvården för långvarigt kroppssjuka, som närmast givit anledning till bidragsverksamheten, snarast avhjälpes.

Det är naturligt att landstingen vill begränsa sin ekonomiska medverkan i fråga om hemvården till sådana vårdfall, som kan hänföras till kroniskt sjuka i statsbidragsbestämmelsernas mening, d. v. s. sådana fall där behov av vård på sjukvårdsanstalt föreligger. I praktiken lämnas emellertid hemvårdsbidrag från landstingen även i fråga om många långvarigt kroppssjuka åldringar, vilkas sjukdomstillstånd inte kräver vård på specialanstalt. Det har från landstingshåll påpekats att bidragsverksamheten härigenom kommit att i stor utsträckning tangera och stundom inträngа på området för den primärkommunala öppna åldringsvården och att detta medfört, om inte direkta kompetenskonflikter, så dock åtskilliga praktiska olägenheter. Man möter här återigen de inledningsvis i detta kapitel berörda svårigheterna att åstadkomma en rationell gränsdragning mellan de långvarigt — kroniskt — kroppssjuka enligt lagens definition å ena och de ålderdomssvaga å andra sidan.

Då det är fråga om hjälp i hemmet åt sådana tillfälligt eller långvarigt kroppssjuka åldringar, som enligt läkares bedömning inte är i behov av vård på sjukvårdsanstalt, måste man enligt utredningens mening göra en principiell skillnad mellan ansvaret för att hjälp överhuvudtaget lämnas och för att den hemsjukvård, som inkluderas i hjälpen eller erfordras vid sidan därav, blir ur medicinsk synpunkt tillfredsställande. I det första

avseendet bör ansvaret främst vila på det socialvårdande organet, i det senare helt på det sjukvårdande. Ett intimt samarbete måste därför äga rum mellan dessa organ. I vart fall bör hemsjukvård inte lämnas inom den sociala öppna åldringsvårdens ram, utan att läkare först konstaterat att sjukhusvård inte är erforderlig. Det är dock även i dessa fall nödvändigt med en kontinuerlig tillsyn och medverkan av läkare och distriktssköterskor eller annan inom den öppna sjukvården tillgänglig sjukvårdskunnig personal. Vid mera kvalificerat sjukvårdsbehov bör hemvården helt övertagas av den öppna sjukvården. Om t. ex. en åldring, som erhåller hjälp genom den sociala öppna åldringsvården, blir sjuk men efter läkares bedömning kan vårdas i hemmet bör vården sålunda som regel övertagas av den öppna sjukvården om det är fråga om ett fortlöpande behov av mera kvalificerad vård. Om det medicinska vårdbehovet däremot kan tillgodoses genom tillfällig medverkan av sjukvårdsutbildad personal, synes dock hinder inte möta mot att den sociala öppna åldringsvården fortfar, men med erforderlig komplettering genom den öppna sjukvårdens försorg. Vid lindrigare, tillfälliga sjukdomstillstånd såsom förkylningssjukdomar e. d. kan det vara tillräckligt med enklare hemsjukvård genom den sociala öppna åldringsvården, givetvis dock under läkares överinseende och på hans ansvar.

Behovet av hemsjukvård visar stora variationer i de enskilda fallen. Många sjuka åldringar, t. ex. sockersjuka i behov av insulinbehandling eller de som lider av betydande rörelsesvårigheter, behöver daglig tillsyn. Andra åter, t. ex. vissa hjärtsjuka eller åldringar med lättare psykiska sjukdomssymtom, kan reda sig med hjälp i mindre omfattning. Om passning och hjälp är nödvändig även nattetid, torde hjälpbehovet endast undantagsvis kunna tillgodoses inom den öppna åldringssjukvårdens ram. I dessa fall bör åtminstone temporärt en överflyttning ske till sluten vård.

En utbyggnad av den öppna åldringssjukvården ställer stora krav på tjänsteläkare- och distriktssköterskeorganisationen både kvalitativt och kvantitativt. Frågan om läkarnas specialutbildning i geriatrik har redan berörts. Men även för sjuksköterskorna, i detta fall närmast distriktssköterskorna, föreligger ett angeläget behov av utbildning i geriatrik. Det är vidare nödvändigt, att den del av distriktsvården som innefattar sjukvård bygges ut för att de sjuka, deras anhöriga och de socialvårdande myndigheterna skall få det stöd de behöver och har rätt att fordra. Läkarna måste också inför denna utökning av den öppna åldringssjukvården få tillgång till andra medhjälpare, såsom kuratorer, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och hemsamariter.

Åldringsvårdsutredningen vill slutligen understryka nödvändigheten av ett organiserat samarbete mellan socialvårdsmyndigheterna och huvudmännen för den öppna och slutna åldringssjukvården. Ett intimt samarbete mellan den sociala öppna åldringsvården och den öppna sjukvården, mellan dessa båda och den slutna åldringsvården och den slutna åldrings-

sjukvården samt mellan alla dessa vårdformer sinsemellan i syfte att hålla förbindelselinjerna i alla riktningar öppna, är en nödvändig förutsättning för att den sjuke åldringen vid varje tillfälle skall få den hjälp och tillsyn och den vård han bäst behöver.

Sluten åldringssjukvård. De högre åldersgruppernas starka tillväxt medför ett allt större sjukvårdsbehov, som under de närmaste årtiondena kommer att göra sig mycket kraftigt kännbart, i synnerhet inom sjukhusvården, såväl den somatiska som den psykiatriska. Akutsjukhusvårdens resurser kommer att i allt större utsträckning tagas i anspråk av ett äldre klientel. En allt större del av sjukhusplatserna inom såväl kroppssjukvården som mentalsjukvården kommer att beläggas av åldringar. Den slutna vården av långvarigt — kroniskt — kroppssjuka, som till huvudsaklig del består av åldringar, befinner sig redan nu i ett påtagligt bristläge.

Dessa omständigheter synes påkalla förändringar inom sjukhusorganisationen. Åldringsvårdsutredningen anser emellertid inte, att det ligger inom ramen för dess uppgifter att på detta område framlägga konkret utformade förslag. Utredningen begränsar sig därför till att ange de huvudsakliga riktlinjer, efter vilka de hithörande problemen synes böra lösas.

Läkarvetenskapens utveckling har sedan länge kunnat utvisa en alltmera stegrad specialisering. De nya och ständigt stegrade kraven på hälso- och sjukvården har föranlett tillkomsten av specialistutbildade läkare och nya specialavdelningar inom sjukhusen. Med några få undantag finns emellertid inga geriatriska avdelningar vid sjukhusen i vårt land.

Det har från flera håll gjorts gällande, att sjukhusvården för åldringar måste följa och tillämpa en annan rytm än den nuvarande akutvården på våra sjukhus. Detta sammanhänger med, att det åldriga sjukhusklientelet vanligen kräver längre vårdtider än det yngre klientelet. Den hittillsvarande utvecklingen inom sjukhusvården mot allt kortare vårdtider, som givetvis i och för sig är önskvärd, kan med hänsyn härtill sägas vara direkt ogynnsam för äldre sjuka människor. Diagnostiken är ofta svårare och behandlingen måste ske i ett långsammare tempo, då det gäller sjuka åldringar än i fråga om yngre patienter. Härtill kommer att vårdpersonalen vid skötseln av de sjuka åldringarna måste vara väl förtrogen med dessas speciella individuella reaktioner, t. ex. vid förberedelser till och utförande av en röntgenundersökning, vid ordnande av sysselsättningsterapi m. m. Även åtgärder för rehabilitering efter genomgången sjukdom måste ske efter ett speciellt och lugnare tempo än hos yngre och ofta förläggas till sjukhuset. För den medicinskt skolade personalen erbjuder åldringen sålunda i betydligt större utsträckning än den yngre patienten stora individuella reaktioner under en sjukdoms förlopp och medicinska behandling. Man har ofta även att räkna med en större risk för komplikationer av olika art.

De socialmedicinska synpunkterna blir speciellt viktiga att beakta, då det gäller sjukhusens åldriga patienter. Åtgärder för eftervård måste vidtagas i intimt samarbete mellan sjukhuset och den öppna sjukvårdens organ samt med socialvårdsmyndigheterna och en nära kontakt med sjukhuset måste upprätthållas även efter utskrivningen. Sjukhusens kuratorsverksamhet blir härigenom av särskilt stor betydelse.

Ovannämnda förhållanden är några av de viktigaste motiv som anförts för inrättande av speciella avdelningar för sjuka åldringar — geriatriska avdelningar — vid kroppssjukhusen under ledning av för ändamålet specialutbildade läkare. Sådana avdelningar finns sedan åtskilliga år tillbaka vid ett flertal större sjukhus i USA och England.

I stort sett torde dessa synpunkter också gälla för den psykiatriska sjukhusvårdens del. Även här har man kunnat registrera en allt större tillströmning av äldre klientel, som på sina håll gjort det nödvändigt att tillskapa särskilda geriatriska avdelningar.

Statens sinnessjukvårdsberedning beräknade i sitt år 1950 avlämnade förslag till generalplan för sinnessjukvårdens tillgodoseende, att antalet patienter i åldern 65 år och däröver i behov av vård på de statliga sinnessjukhusen komme att växa under åren 1950—65 från i runda tal 3 900 till närmare 5 500, innebärande att upp till 70 % av patienttillväxten skulle utgöras av åldringar. I det förslag till reviderad generalplan, som i december 1954 framlagts av statens kommitté för sinnessjukvårdens utbyggande, räknas med att antalet vårdbehövande i angiven ålderskategori inom de statliga sinnessjukhusens upptagningsområden skall öka från i runda tal 4 000 vid utgången av år 1953 till 7 000 vid utgången av år 1970, vilket utgör 79 % av den beräknade totala ökningen. Enligt inom åldringsvårdsutredningen verkställda undersökningar angående antalet patienter med psykogeriatriska sjukdomar, vårdade vid samtliga mentalsjukhus vid årssluten 1940—1953, har medeltalet sådana patienter ökat från 2 800 under femårsperioden 1940—1944 till nära 4 800 under femårsperioden 1949—1953.

Vad först beträffar mentalsjukhusen anser åldringsvårdsutredningen att det föreligger ett trängande behov av särskilda geriatriska avdelningar för att den stora gruppen åldringar skall få bättre möjligheter till en aktiv läkarvård i anslutning till den moderna geriatriska forskningens erfarenheter på detta område. Erfarenheterna från de utländska och svenska mentalsjukhus, där särskilda geriatriska kliniker inrättats, vittnar om, att en intensivare behandling och ökad aktivitet på forskningens område i påfallande grad lämnar rum för en ljusare prognostisk syn på åldrandets och ålderdomens psykiska sjukdomar. Det måste tyvärr konstateras, att hittills framlagda generalplaner för sinnessjukvården inte tagit hänsyn till behovet av geriatriska avdelningar.

Vad angår kroppssjukhusen anser åldringsvårdsutredningen det ställt utom allt tvivel, att det för den geriatriska forskningen och för läkarutbildningen är oundgängligen nödvändigt, att särskilda geriatriska avdelningar anordnas vid undervisningssjukhusen. Utredningen återkommer närmare till denna fråga i kapitel 9. Även inom de större städernas egen sjukhusorganisation synes geriatriken böra tillgodoses genom specialavdelningar eller specialkliniker.

Vård av långvarigt kroppssjuka åldringar, d. v. s. de som enligt gällande terminologi kallas kroniskt sjuka, lämnas f. n. antingen vid lasarettsanslutna kronikeravdelningar eller vid fristående kronikerhem. Åldringsvårdsutredningen vill till en början ifrågasätta, om inte beteckningarna »kroniskt» sjuk och »kroniker» i detta sammanhang nu är mogna för avskrivning. Begreppet »kroniker» torde ofta av den sjuke fattas som liktydigt med »obotlig» och blir härigenom säkerligen i hög grad en psykosomatisk belastning. Då de långvarigt kroppssjuka som här åsyftas till huvudsaklig del utgöres av åldringar, anser utredningen att beteckningen »geriatriska avdelningar för långvarigt kroppssjuka» är mer adekvat för de lasarettsanslutna avdelningarna. De fristående hemmen synes lämpligen kunna betecknas »sjukhem för långvarigt kroppssjuka».

Vid varje centrallasarett bör finnas en direktansluten geriatrisk avdelning för långvarigt kroppssjuka under ledning av en lasarettsläkare. En sådan avdelning bör ha tillgång till ett modernt lasaretts alla resurser för diagnostik, behandling och rehabilitering. Avdelningen bör även från sjukhusets akutavdelningar mottaga de patienter, vilkas sjukdomstillstånd kräver speciell geriatrisk erfarenhet ifråga om diagnostiseringen eller bedömes övergå till att bli mera långvarigt. Även för eftervård och efterbehandling kan överflyttning av åldringar behöva ske till den geriatriska avdelningen. Av lätt insedda skäl måste en överflyttning i motsatt riktning också kunna äga rum.

Den slutna sjukvården för långvarigt kroppssjuka måste emellertid kompletteras med perifera sjukhem för sådana vårdfall, som inte kräver den lasarettsanslutna avdelningens större diagnostiska och terapeutiska resurser men som dock fordrar en mera kvalificerad medicinsk vård än den som kan lämnas genom hemsjukvård eller på ålderdomshemmen.

Den lasarettsanslutna geriatriska avdelningen bör vara förmedlingscentral för vården av långvarigt kroppssjuka inom sjukvårdsområdet. Dess uppgift bör i detta avseende vara att differentiera och avväga intagningen av de sjuka med hänsyn till vårdbehovet och platstillgången inom området. Ett intimt samarbete måste också äga rum med den öppna sjukvården och den sociala åldringsvården för att dels underlätta mottagande från hemvård och ålderdomshem, då sjukhusvård erfordras, och dels möjliggöra en lämplig placering av sådana åldringar, som visserligen behöver omvårdnad och tillsyn men som dock inte längre är i behov av den slutna

sjukvårdens resurser och därför kan överföras till hemvård eller vård på ålderdomshem.

Då det gäller kroppssjukhusen på landstingsplanet, närmast då centrallasaretten, synes det vara tveksamt om särskilda geriatriska avdelningar annat än i viss begränsad omfattning skall vara nödvändiga för åldringar med akuta sjukdomar. De här ovan redovisade huvudsakliga motiven för en sådan anordning synes visserligen i och för sig starka, men det finns även skäl, som talar för en viss försiktighet vid bedömningen av denna fråga. Det har bl. a. gjorts gällande, enligt utredningens mening inte utan berättigande, att det av psykologiska skäl inte skulle vara lämpligt att skilja de åldriga patienterna från de yngre. Det kan också anföras, att många sjukdomstillstånd hos åldringar med fördel kan diagnostiseras och behandlas på de vanliga akutavdelningarna.

Det synes därför vara skäl att avvakta erfarenheterna från de geriatriska avdelningarna vid undervisningssjukhusen och från de större städernas specialavdelningar och specialkliniker, innan man definitivt tar ställning till frågan om anordnande vid centrallasaretten av geriatriska avdelningar för åldringar med akuta sjukdomstillstånd.

Åldringsvårdsutredningen vill slutligen understryka vikten av att en sjuk åldring snabbt beredes sjukhusvård, om sådan visar sig erforderlig. Ju tidigare diagnosen kan ställas och behandlingen sättas igång desto mindre blir riskerna för följdtillstånd på grund av för sent insatt sjukhusvård och desto mer ökas möjligheterna för den gamle att i förbättrat tillstånd kunna utskrivas från sjukhuset.

C. Ålderdomshemmen

Ålderdomshemmens ställning och uppgifter

Gällande bestämmelser m. m. I 31 § lagen den 14 juni 1918 om fattigvården föreskrives, att fattigvårdssamhälle — varmed i fattigvårdslagen avses varje stad, köping och landskommun — skall ha anstalt för mottagande av understödstagare, vilka är i behov av vård samt ej lämpligen kan understödjas i hemmet eller utackorderas. Sådan anstalt benämnes ålderdomshem, försörjningshem eller vårdhem. Flera fattigvårdssamhällen kan förena sig om gemensam anstalt. Under vissa närmare angivna omständigheter kan fattigvårdssamhälle befrias från skyldigheten att ha anstalt.

I 32 § fattigvårdslagen återfinnes bl. a. vissa bestämmelser om anordningarna vid fattigvårdsanstalt, avsedda att garantera en lämplig fördelning av vårdtagarna inom anstalten. Där stadgas även, att tillfälle bör beredas till arbete på anstalten för sådana understödstagare, som är i någon mån arbetsföra. Vidare föreskrives att till föreståndare eller föreståndarinna för anstalten endast må antagas person, som äger nödiga förutsättningar för skötande av dylik befattning.

Enligt 34 § fattigvårdslagen skall plan för uppförande av fattigvårdsanstalt underställas länsstyrelsen, som prövar huruvida anstalten är så inrättad att den uppfyller det ändamål, som enligt fattigvårdslagen avses därmed.

I 35 § fattigvårdslagen stadgas, att understödstagare, som på grund av kropps- eller sinnessjukdom, vanförhet eller annan kroppslig eller andlig brist eller svaghet är i behov av vård på särskild anstalt, såvitt ske kan skall beredas dylik vård. Fattigvårdsstyrelsen har att vidtaga erforderliga åtgärder för att förskaffa honom inträde på sådan anstalt.

I fattigvårdslagens 9 kap. finnes vissa bestämmelser om de disciplinära förhållandena på fattigvårdsanstalterna. Bl. a. stadgas sålunda i 69 §, att den som åtnjuter fattigvård står under fattigvårdsstyrelsens tillsyn. Vidare föreskrives, att om någon, som intagits på kommunal fattigvårdsanstalt, gör sig skyldig till grövre förseelse mot ordningen på anstalten, fattigvårdsstyrelsen eller, där särskild anstaltsstyrelse finnes, denna styrelse äger att tillrättavisa honom. Enligt 70 § är den, som inte endast tillfälligt åtnjuter fattigvård enligt lagens 1 § (obligatorisk fattigvård) eller som för egen försörjning är intagen på fattigvårdsanstalt, skyldig att efter sin förmåga förrätta arbete, som av fattigvårdsstyrelsen eller å dess vägnar anvisas.

I fråga om tillsynen över fattigvårdsanstalterna gäller enligt 43 § fattigvårdslagen, att länsstyrelserna skall ha att vaka över att fattigvården inom länen ändamålsenligt ordnas och handhaves, så att de behövande kommer i åtnjutande av det underhåll och den vård, som omständigheterna påkallar. Jämte detta länsstyrelsernas övervakande ankommer det enligt 44 § på socialstyrelsen att med biträde av statens inspektör för fattigvård verka för fattigvårdens ändamålsenliga ordnande och främja dess utveckling.

1947 års riksdag fattade med anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 243 beslut av principiell karaktär i vissa frågor rörande ålderdomshemsvårdens framtida ordnande. Åldringsvårdsutredningen återkommer längre fram till den närmare innebörden av detta principbeslut, som emellertid inte föranledde någon ändring av fattigvårdslagens bestämmelser.

Till följd av beslut vid 1953 års riksdag på grundval av proposition nr 69 utfärdades kungörelsen den 5 juni 1953 (nr 339) om statsbidrag till anordnande samt om- och tillbyggnad av ålderdomshem. Beslut rörande sådant statsbidrag fattas av länsstyrelsen efter inhämtande av yttrande från socialstyrelsen. Statsbidragskungörelsen innehåller som villkor för statsbidrag endast att ålderdomshemmet skall vara anordnat enligt av länsstyrelsen i särskild ordning godkänd plan. Enligt departementschefens uttalande i propositionen skulle det tills vidare ankomma på socialstyrelsen att till vägledning för kommunerna utfärda råd och anvisningar angående ålderdomshemmens standard.

I januari 1955 har socialstyrelsen med anledning av uttalandet i proposi-

tionen nr 69/1953 meddelat råd och anvisningar benämnda »De kommunala ålderdomshemmens uppgifter» (Råd och anvisningar i socialvårdsfrågor nr 89). Åldringsvårdsutredningen får anledning att vid behandlingen av olika ålderdomshemsfrågor återkomma härtill.

Slutligen må i detta sammanhang erinras om folkpensioneringslagens bestämmelser om rätt för fattigvårdssamhälle att i vissa fall uppbära vårdtagares folkpension. Enligt 18 § 2 mom. folkpensioneringslagen äger sålunda fattigvårdssamhälle, att för tid, under vilken pensionsberättigad är intagen å bl. a. ålderdomshem, uppbära honom tillkommande folkpension samt därav tillgodogöra sig kostnaderna för vården. Fattigvårdssamhället skall dock vara skyldigt att av pensionsbeloppet månatligen tillhandahålla den pensionsberättigade vissa belopp, sammanlagt 200 kronor om året, för personligt bruk. Sistnämnda belopp skall enligt beslut vid 1955 års riksdag fr. o. m. den 1 januari 1956 höjas till 360 kronor om året, d. v. s. 30 kronor för månad.

Socialvårdskommitténs förslag och 1947 års principbeslut. Socialvårdskommittén avlämnade i juli 1946 betänkande med utredning och förslag angående ålderdomshem m. m. (SOU 1946: 52). Kommittén uttalade i betänkandet att ålderdomshemmen borde upphöra att vara fattigvårdsanstalter och inte heller bli socialhjälpsanstalter utan ställas utanför en blivande socialhjälpslag. Vård på ålderdomshem borde inte vara automatiskt sammankopplad med en viss hjälpform. Kommunerna borde genom en särskild lag åläggas huvudmannaskapet för ålderdomshemmen och de befintliga fattigvårdsanstalterna i huvudsak förvandlas till inackorderingshem för åldringar, som var i behov av anstaltsvård men dock inte av sjukvård på speciell vårdanstalt. Ett ålderdomshem borde vara en anstalt, på vilken vård erbjödes för en så låg kostnad att praktiskt taget alla som behövde sådan vård själva kunde betala för sig. Ålderdomshemmen borde alltså få samma ställning som t. ex. ett sjukhus och mot viss avgift stå öppna för var och en som tillhörde det klientel, för vilket dessa hem vore avsedda.

Ålderdomshemmens huvuduppgift skulle enligt socialvårdskommittén vara att motta åldringar, som utan att vara i behov av vård på sjukvårdsanstalt, dock inte lämpligen kunde bo i en bostad för sig själva eller som ej bereddes bostad hos anhöriga. Ett förverkligande av denna målsättning krävde först och främst att vårdfrågan ordnades för de sinnesabnorma och de kroniskt sjuka. Men liksom det var nödvändigt att ha tillgång till sjukvårdsinrättningar för att ålderdomshemmen inte skulle beläggas med sjuka personer, så var det också nödvändigt att ha tillgång till bostadslägenheter för åldringar för att ålderdomshemmen inte skulle beläggas med »mera krya åldringar».

Socialvårdskommittén gick även in på frågan om avgränsningen av begreppet kroniskt kroppssjuka. Kommittén fann att gällande anvisningar

var för snäva och understundom hindrade intagning av patienter, som var i bestämt behov av vård å hem för kroniskt sjuka. Om smidigare former inte skapades för bestämmande av kronikerhemmens klientel, komme ålderdomshemmen att få svårt att undgå att mottaga vissa fall som dock var av utpräglad sjukvårdskaraktär.

Socialvårdskommittén framhöll vidare att fattigvårdsanstalterna i praktiken fick tjänstgöra som upptagningsanstalter i den meningen att där intogs fall, som omedelbart måste beredas anstaltsvård men för vilka sådan vård inte kunnat ordnas på de specialanstalter, som lämpade sig i det särskilda fallet. Enligt kommitténs mening var det ur flera synpunkter inte tilltalande att låta de nya, från socialhjälpen fristående ålderdomshemmen fungera som upptagningsanstalter. Den renodling av klientelet, som på allt sätt skulle eftersträvas, kunde då inte uppnås. Å andra sidan kunde det inte förnekas att det framförallt på landsbygden ofta inte fanns någon annan vårdanstalt än ålderdomshemmet inom sådant håll att vederbörande genast kunde föras dit. Kommittén fann att denna rent praktiska synpunkt måste bli avgörande och att ålderdomshemmen sålunda trots de allvarliga olägenheterna måste i viss utsträckning — endast i nödfall och då i varje fall endast för kort tid — tjänstgöra som upptagningsanstalter. En ofrånkomlig förutsättning för att antalet upptagningsfall skulle kunna hållas inom snäva gränser vore självfallet, att tillgången på specialvårdplatser bleve tillräcklig. För en grupp av vårdbehövande fann kommittén dock angeläget, att möjligheten till tillfällig intagning på ålderdomshem inte hölls öppen, nämligen de sinnessjuka.

I *proposition nr 243/1947* angående grunder för ålderdomshemsvårdens ordnande anförde föredragande departementschefen bl. a. följande.

Vid tiden för fattigvårdslagens tillkomst torde man ha räknat med att personer, som vore i stånd att försörja sig själva, skulle kunna på egen hand tillgodose det behov av vård, som kunde uppstå för dem som gamla. Man synes sålunda ha förutsatt, att vård som regel skulle kunna erhållas genom hjälp i hemmet. De åldringar, som vistats på ålderdomshemmen, ha sålunda tidigare i huvudsak varit personer, som saknat andra medel för sin försörjning än folkpensionen. Pensionsbeloppet har helt eller så gott som helt lämnats som ersättning för vården. Då folkpensionen endast täckt en mindre del av vårdkostnaden har vården även för folkpensionärerna erhållit karaktär av understöd.

De allt större svårigheterna för ålderstigna personer att erhålla nödig hjälp i sitt hem, ha emellertid medfört att under senare år ålderdomshemmen kommit att anlitas av personer, som haft möjlighet att erlägga viss, av kommunen fastställd avgift för vården. Även om denna avgift ofta ej motsvarat hela vårdkostnaden, ha dessa personer ej betraktats som understödstagare utan närmast som inackorderingsgäster.

Genom de av 1946 års riksdag beslutade förbättringarna av folkpensionerna, ha ökade möjligheter skapats för att även folkpensionärer skola kunna erlägga en skälig avgift för vård på ålderdomshemmen, även om de ej ha annan inkomst än folkpensionen. Härigenom föreligga förutsättningar för ett fullföljande av nyss berörda utveckling. I och med att en avgift erlägges, vilken täcker en förhållande-

vis stor del av vårdkostnaden, finnes ej längre anledning att icke likställa vården på ålderdomshem med den vård, som lämnas på andra av det allmänna drivna vårdinrättningar. Jag delar socialvårdskommitténs uppfattning, att ålderdomshemmen böra få karaktären av kommunala inackorderingshem för åldringar och invalider, som äro i behov av omvårdnad och tillsyn. Ålderdomshemmen skulle härigenom förlora sin fattigvårdskaraktär. Av denna uppfattning följer, att bestämmelser om ålderdomshemmen icke längre böra höra hemma i fattigvårdslagen utan upptagas i särskild lagstiftning.

Departementschefen förklarade vidare att han i princip anslöt sig till socialvårdskommitténs uppfattning att ålderdomshemmen borde reserveras för åldringar och invalider, som vore i behov av omvårdnad och tillsyn å anstalt men för vilka dock inte erfordrades vård å sjukvårdsinrättning eller därmed jämförlig vårdanstalt. Den förordade avgränsningen av ålderdomshemmens klientel förutsatte dock utbyggandet av vårdmöjligheterna för sinnessjuka, sinnesslöa och kroniskt sjuka.

Rörande ålderdomshemmens framtida ställning anförde departementschefen vidare följande.

I fråga om hemmens uppgift som upptagningsanstalter delar jag kommitténs uppfattning att man ej kan helt undgå att hemmen tillfälligtvis anlitas för omhändertagande av personer, som ej tillhöra det klientel, för vilket ålderdomshemmen i enlighet med vad förut sagts böra avses, men som av en eller annan anledning behöva beredas vård eller eljest omhändertagas i avvaktan på ett mera definitivt ordnande av förhållandena. I princip är jag även ense med kommittén om att sinnessjuka personer ej ens tillfälligtvis böra få emottagas på hemmen. Av vad jag förut anfört framgår emellertid att man tills vidare torde vara nödsakad att finna sig i att så sker. I likhet med kommittén anser jag en viss kontroll erforderlig till förhindrande av att ålderdomshemmen i onödan utnyttjas som upptagningsanstalter samt att de tillfälligt intagna kvarstanna där längre tid än som kan anses erforderlig. Denna kontroll bör i första hand ankomma på länsstyrelserna med biträde av fattigvårdskonsulenterna.

Riksdagen godkände de i propositionen förordade grunderna (statsutskottets utl. nr 184, riksdagens skr. nr 361).

Förslaget till lag om socialhjälp. Socialvårdskommitténs arbete rörande en revision av fattigvårdslagstiftningen avslutades år 1950, då kommittén avgav sitt betänkande nr XVII med utredning och förslag angående lag om socialhjälp m. m. (SOU 1950: 11). Betänkandet består av tre delar. Del I handlar om den nya hjälpformen socialhjälp. Del II, som utgör en komplettering av 1946 års betänkande med förslag om ålderdomshem m. m., behandlar vissa anstaltsfrågor. Del III slutligen handlar om socialvårdens kommunala organisation. — Kommittén erinrar i del II om sitt år 1946 avgivna betänkade nr XIV med förslag angående ålderdomshem m. m. och framhåller, att anstaltsfrågorna såvitt angår ålderdomshemmen därmed blev slutbehandlade för kommitténs del. Vidare påpekas, att nämnda förslag låg till grund för 1947 års riksdagsbeslut i fråga om ålderdomshemmen.

I den del betänkandet nr XIV innefattade utredning om försörjningshem och vissa andra anstalter blev förslagen emellertid inte prövade av statsmakterna, och efter ett referat av sitt förslag i denna del samt däröver avgivna yttranden återkommer kommittén med slutliga förslag angående försörjningshem m. fl. anstalter. Kommittén föreslår att bestämmelser rörande ålderdomshem, försörjningshem och för det störande klientelet avsedda vårdhem undantages från socialhjälpslagen och sammanföres i en särskild lag om vissa socialvårdanstalter.

I *proposition nr 177/1955,* som i väsentliga delar bygger på socialvårdskommitténs slutbetänkande, har föreslagits, att 1918 års fattigvårdslag skall avlösas av en ny lag om socialhjälp. Härigenom skall den nuvarande samhälleliga hjälpformen fattigvård utmönstras ur lagstiftningen och ersättas av en ny generell hjälpform betecknad socialhjälp. Enligt förslaget skall socialhjälpsverksamheten, i likhet med vad som f. n. är fallet beträffande fattigvården, handläggas och bekostas av kommunerna. I varje kommun skall enligt förslaget finnas en socialnämnd med i princip samma ställning som fattigvårdsstyrelsen nu har. I fråga om nämndens inre organisation föreslås regler, som nära ansluter sig till den nya kommunallagens bestämmelser om kommunens styrelse. I likhet med vad som nu gäller enligt fattigvårdslagen skiljes i förslaget mellan obligatorisk hjälp, som kommunen är skyldig att lämna, och frivillig hjälp, som det står kommunen fritt att lämna. I fråga om hjälpformerna innebär förslaget endast smärre avvikelser från vad som nu gäller. De nuvarande reglerna om hemortsrätt och om kommunernas inbördes ersättningsskyldighet har i hög grad förändrats. Den vidsträckta återbetalningsskyldighet, som enligt gällande lagstiftning åvilar hjälptagarna, har föreslagits begränsad. Ersättning för obligatorisk socialhjälp skall sålunda inte kunna uttagas av hjälptagare annat än i vissa undantagsfall. Ersättning för frivillig socialhjälp åt person som fyllt 16 år skall däremot kunna uttagas av honom enligt samma regler som nu gäller. Även den återbetalningsskyldighet, som åvilar hjälptagares anhöriga, föreslås inskränkt. En av de viktigaste nyheterna i detta avseende innebär, att ersättning inte skall kunna uttagas av barn för socialhjälp, som lämnats deras föräldrar.

I avbidan på resultatet av pågående utredningar har de nuvarande reglerna om bl. a. ålderdomshem ansetts böra göras till föremål endast för en huvudsakligen formell översyn.

Den nya lagen om socialhjälp har föreslagits träda i kraft den 1 januari 1957. Förslaget har behandlats vid höstsessionen av 1955 års riksdag.

I fråga om ålderdomshemmen anför departementschefen i propositionen bl. a. följande.

Riksdagsbeslutet år 1947 innebar, att ålderdomshemmens karaktär av fattigvårdsanstalter skulle bringas att försvinna. Av denna uppfattning ansågs följa, att bestämmelser om ålderdomshemmen icke längre hörde hemma i fattigvårdslag-

stiftningen utan borde upptagas i särskild lagstiftning. Denna revision av lagstiftningen sköts emellertid på framtiden.

Socialvårdskommitténs nu förevarande förslag innebär såtillvida ett fullföljande av den återgivna tankegången, att bestämmelserna om såväl ålderdomshem som andra socialvårdsanstalter hänföres till en fristående lag om vissa socialvårdsanstalter m. m. I avvaktan på åldringsvårdsutredningens slutförande har jag emellertid funnit det mest praktiskt, att de lagbestämmelser, som reglerar de kommunala socialvårdsanstalterna, införes i den nya socialhjälpslagen och får kvarstå där åtminstone till dess slutlig ställning kan tagas till organisationen och inriktningen av denna anstaltsvård.

Fattigvårdskaraktären hos ålderdomshem och liknande anstalter har i första hand bestått däri, att hjälpen till den understödsbehövande utgått i form av omhändertagande på anstalt och att vårdtagaren i och med intagningen enligt lagen ställts under fattigvårdsstyrelsens tillsyn och haft att underkasta sig viss arbetsplikt och vissa disciplinära bestämmelser, vilka genom sin utformning förlänat anstaltsvården en i någon mån frihetsberövande karaktär. Utvecklingen har emellertid radikalt förändrat de anstaltsvårdades ställning. Den höjd som folkpensionerna nu uppnått och de regler som vunnit insteg för avgiftssättningen på de kommunala socialvårdsanstalterna har medfört, att åldringar och invalider på dessa anstalter i regel kan betala för sig med sin pension och inte är att anse som understödsfall. Då någon, som inte är folkpensionär, på grund av sjukdom mer eller mindre tillfälligt vistas på en kommunal anstalt, är det min förhoppning att den allmänna sjukförsäkringen mestadels skall visa sig kunna lösa vårdtagarens ekonomiska problem. I den mån personer på grund av bristande försörjningsförmåga av andra skäl måste söka sig till kommunala anstalter, bör frågan om vårdkostnaden enligt min mening betraktas som en sak och tillgodoseendet av vårdbehovet som en annan. De kommunala socialvårdsanstalterna bör vara helt öppna hem, i vilka vårdsökande tages emot, då de av fri vilja — om också ofta under de yttre omständigheternas tryck — söker sig dit. Detta hindrar helt naturligt inte, att ordningsregler kan behövas för att garantera lugn och trevnad på anstalten. Lagstiftningen bör emellertid befrias från föreskrifter av den typ, som närmast betingat vad man kallat fattigvårdskaraktären.

Från här angivna utgångspunkter är det enligt min mening lämpligast att nu i socialhjälpslagen endast intages vissa grundläggande bestämmelser i detta hänseende.

Åldringsvårdsutredningen. 1947 års principbeslut om ålderdomshemmen förutsatte att ålderdomshemmens rättsliga ställning skulle regleras utanför den blivande socialhjälpslagen. Utvecklingen på detta område efter 1947 har lett till att denna fråga nu icke har nämnvärd praktisk betydelse. Sättet för den legala regleringen av ålderdomshemmen torde i själva verket inte komma att påverka ålderdomshemmens ställning i praktiken. De principiella skäl, som för ett tiotal år sedan anfördes för ålderdomshemmens definitiva avskiljande från fattigvården, har icke längre samma tyngd. Hänsyn måste här tagas till den fortgående humanisering av fattigvården som ägt rum redan innan denna formellt förvandlas till socialhjälp.

Då åldringsvårdsutredningen efter olika överväganden likväl främst av psykologiska skäl stannat för att föreslå att ålderdomshemmens rättsliga ställning regleras i en fristående lag, har utredningen dock icke tvekat

att därvid förutsätta att ålderdomshemmen skall förvaltas av socialnämnderna.

Åldringsvårdsutredningen föreslår sålunda att bestämmelserna om ålderdomshem utbrytes ur socialhjälpslagen och sammanföres i en särskild lag om ålderdomhem.

1947 års principbeslut om ålderdomshemsvårdens ordnande har tidigare på sina håll missförståtts såtillvida, som man ibland velat göra gällande att ålderdomshemsvården skulle vara avsedd för och till och med förbehållen åtminstone relativt friska, vad man kallat normalt åldrande människor, och att annan än rent tillfällig sjukvård inte borde få förekomma på ålderdomshemmen.

Det kan vara av intresse att i detta sammanhang referera vad ledamoten av socialvårdskommittén, generaldirektören Karl J. Höjer, som närmast omhänderhaft utarbetandet av ålderdomshemsbetänkandet, anförde i ett diskussionsinlägg vid en av svenska socialvårdsförbundet anordnad kongress i november 1949.[1] Höjer anförde bl. a. följande.

Inom socialvårdskommittén hade man varit klart inställd på, att på ålderdomshemmen skulle inga andra in än de som verkligen behövde en anstalts omvårdnad och tillsyn. I själva verket bleve det nog så även i fortsättningen och borde även så bli, att de gamla komme till ålderdomshemmen, då de blivit ganska påfallande ålderdomssvaga, eller då de inte kunde bo ensamma, därför att de riskerade att få en blödning e. d. För egen del vore han på det klara med, att både i avseende på kroppsligt och psykiskt tillstånd skulle vi på våra ålderdomshem ha människor, som vore ganska dåliga. Man skulle inte ha för bråttom att flytta över dem till särskilda sjukavdelningar. Därvid uppstode vissa problem inte minst med hänsyn till personalen, bland annat därför att man hade enrum, men problemen måste lösas. Man borde inte genom ett missvisande ordval ge stöd för den föreställningen, att den svenska socialpolitiken med avseende på åldringarna skulle syfta till att få in friska och normala åldringar på ålderdomshemmen. De funnos där icke och det vore ej avsikten att de skulle finnas där.

Innan utredningen går närmare in på frågan om vilka kategorier, som kan väntas behöva utnyttja ålderdomshemmens resurser, synes det vara nödvändigt att något beröra resultatet av de undersökningar om vårdtagarna på ålderdomshemmen, som företagits dels av socialstyrelsen i maj 1950 och dels av åldringsvårdsutredningen angående förhållandena den 1 mars 1955. En närmare redogörelse för den sistnämnda undersökningen lämnas i bilaga 4.

Enligt socialstyrelsens undersökning, som utfördes under medverkan av läkare, var antalet vårdtagare på ålderdomshemmen i maj 1950 32 652, varav 4 689 på godkända sjukavdelningar och 27 963 på de s. k. egentliga ålderdomshemmen och icke godkända sjukavdelningar. Av dessa sistnämnda vårdtagare var 16 499 eller 59 % sinnessjuka, sinnesslöa, kroniskt sjuka eller

[1] Svenska socialvårdsförbundets tidskrift 1949, nr 6.

lytesbehäftade. Endast 41 % av vårdtagarna var sålunda fria från nyssnämnda sjukdomar eller lyten. Kroniskt sjuka bedömdes 8 312 (30 %) vara samt sinnessjuka eller sinnesslöa 5 606 (20 %). Det framhölls i redogörelsen för undersökningen att gränsen mellan normalt ålderdomssvaga och kroniskt sjuka många gånger var svår att dra. Avgörande för huruvida vårdtagare skulle betecknas som kroniskt sjuk hade i dessa fall blivit om han uppgivits vara i behov av vård på kronikerhem eller om han var varaktigt sängliggande.

Omkring 7 400, d. v. s. 26 % av vårdtagarna på de egentliga ålderdomshemmen och de icke godkända sjukavdelningarna, ansågs vara i behov av vård på specialanstalter av olika slag. Detta betyder att av de i runt tal 16 500 kroppssjuka, sinnesabnorma eller lytesbehäftade 9 000 ansågs kunna få erforderlig vård på ålderdomshemmen.

Om man ser till samtliga vårdtagare, alltså även till dem på godkända sjukavdelningar, var i runda tal 13 500 (41 %) kroniskt kroppssjuka eller lytesbelastade och 7 100 (22 %) sinnesabnorma. Åldringsvårdsutredningens undersökning per den 1 mars 1955 visar ifråga om vårdtagarnas hälsotillstånd att 16 877 eller 47 % av de 35 560 vårdtagarna å samtliga ålderdomshemsavdelningarna, alltså även de godkända sjukavdelningarna, bedömdes som kroppssjuka, under det att 4 882 eller 14 % ansågs vara sinnesabnorma. Antalet svårskötta plus de lättskötta men varaktigt sängliggande kroppssjuka uppgick till 7 681 och motsvarande kategori för de sinnesabnorma till 1 476 (22 % resp. 4 % av samtliga vårdtagare). Antalet svårskötta sinnesabnorma var 1 296 (3,6 % av samtliga vårdtagare).

Medverkan av läkare förekom endast undantagsvis vid åldringsvårdsutredningens undersökning. Bl. a. på grund härav måste en jämförelse mellan de båda inventeringarna göras med stor försiktighet. Enligt socialstyrelsens undersökning utgjorde de kroniskt sjuka jämte de lytesbelastade vårdtagarna 41 % och de sinnesabnorma 22 % av samtliga vårdtagare. Närmast motsvarande siffror enligt åldringsvårdsutredningens undersökning är 47 % kroppssjuka och 14 % sinnesabnorma. Härav skulle man närmast vara benägen att dra den slutsatsen att den relativa andelen kroppssjuka ökat och andelen sinnesabnorma minskat. Särskilt i det förstnämnda fallet är emellertid jämförelsen ytterst osäker. Vad som i 1955 års undersökning avsetts med kroppssjuka är endast delvis identiskt med vad 1950 års undersökning avsåg med kroniskt sjuka även om man lägger till de lytta. Också beträffande de sinnesabnorma spelar de subjektiva värderingarna in, även om riskerna för skiljaktigheter i bedömningen härvidlag torde vara mindre.

Det kan vara av intresse att något beröra även en av kommittén för översyn av hälso- och sjukvården i riket föranstaltad inventering av antalet kroniskt kroppssjuka och psykiskt sjuka på ålderdomshemmen den 8 december 1954. Vid denna inventering medverkade läkare i viss om-

fattning, men till stor del fick bedömningarna, liksom då det gäller åldringsvårdsutredningens undersökning, göras av vederbörande ålderdomshemsföreståndarinna. Det måste vidare observeras att omkring 1 500 vårdtagare av någon anledning inte kom med vid bedömningen.

Inventeringen per den 8 december 1954 kom att omfatta 33 489 vårdtagare. Av dessa var 10 432 eller 31,1 % kroniskt kroppssjuka och 4 816 eller 14,4 % psykiskt sjuka. Summan av svårskötta kroppssjuka och svårskötta psykiskt sjuka uppgick till 4 219 (12,6 %) resp. 1 126 (3,4 % av samtliga vårdtagare). Som synes är överensstämmelsen mellan undersökningen i december 1954 och undersökningen i mars 1955 anmärkningsvärt god då det gäller bedömningen av de psykiskt sjuka.

Av intresse i förevarande sammanhang är även omsättningen av vårdtagare på ålderdomshemmen. Av åldringsvårdsutredningens undersökning om förhållandena i detta avseende under år 1954 (bilaga 4, sid. 301 f.) framgår i korthet följande. Antalet vårdtagare utgjorde den 1 januari 1954 34 200 och vid samma års slut 34 973. Under året hade 20 589 vårdtagare inflyttat och 10 380 avflyttat från ålderdomshemmen. Antalet avlidna under året uppgick till 9 456. Omsättningen mätt i antalet nyinflyttade i förhållande till antalet vårdtagare vid årets början utgjorde sålunda 60 % och antalet avlidna uppgick till 28 %. Avflyttningarna torde i mycket liten omfattning ha skett till det egna hemmet, i övervägande antalet fall kan man utgå ifrån att det varit fråga om förflyttning till sjukvårdsanstalt.

Även om det kan vara svårt att göra en i alla avseenden rättvisande jämförelse mellan de ovannämnda undersökningarna, så torde det i allt fall av det anförda framstå som klart, att det i stor omfattning är fråga om vård av mer eller mindre sjuka människor på ålderdomshemmen. I den mån det är fråga om vårdtagare på ålderdomshemmens för stats- eller landstingsbidrag godkända sjukavdelningar för kroppssjuka, torde den vård som lämnas i stort sett knappast vara underlägsen den som kan erbjudas vid åtminstone vissa icke lasarettsanslutna kronikerhem i sjukvårdsmyndighetens regi. Även vårdtagarna på de relativt fåtaliga specialavdelningarna för sinnessjuka vid ålderdomshemmen torde få en i stort sett godtagbar vård.

Det framgår vidare av socialstyrelsens undersökning, att en stor del av de vårdtagare, som bedömts vara kroniskt sjuka eller sinnesabnorma, ansetts kunna få en tillfredsställande vård på ålderdomshemmen. Men det torde också stå tämligen klart, att en inte obetydlig del av de kroppssjuka och sinnesabnorma vårdtagarna skulle vara i behov av en mera kvalificerad sjukvård, av en mera aktivt inriktad medicinsk vård än den, som endast i undantagsfall kan lämnas på ålderdomshemmen.

Ålderdomshemmens roll som upptagningshem måste också beaktas i detta sammanhang. Det avgörande härvidlag är primärkommunernas skyldighet mot den enskilde att, såväl när det gäller kroniskt sjuka som sinnes-

sjuka, lämna vård om sådan inte kan beredas på specialanstalt. Den platsbrist som råder på sjukvårdsmyndigheternas specialanstalter för långvarigt kroppssjuka och för sinnessjuka gör därför att ålderdomshemmen måste vara beredda att åtminstone tillfälligt taga emot sjuka åldringar, som egentligen skulle behöva vård på dessa specialanstalter. Utredningen vill i detta sammanhang understryka, att en av sjukvårdsmyndigheternas angelägnaste uppgifter måste vara att genom utbyggnad av vården för dessa kategorier sjuka reducera ålderdomshemmens roll som upptagningshem. Alldeles speciellt gäller detta vårdresurserna för de sinnesabnorma, som ännu i många fall utgör ett störande inslag på ålderdomshemmen.

Ytterligare en betydelsefull faktor för bedömningen av ålderdomshemmens klientel torde behöva framhållas. En intensifiering av samhällets bistånd och åtgärder i olika former åt åldringar — bostadsförbättringar, hemhjälp m. m. — kommer med all sannolikhet att leda till att de åldringar, som framdeles måste omhändertagas för vård på ålderdomshem, är skröpligare. Man torde kunna räkna med att sådana vårdfall, där ålderdomsskröplighet och sjukdom så nära sammanflätats med varandra att det är svårt att skilja dem åt, kommer att bli allt vanligare.

Socialstyrelsen framhåller i sina förut omnämnda råd och anvisningar från januari 1955 om de kommunala ålderdomshemmens uppgifter, att man inte får släppa ur sikte, att ålderdomshemmen är till för gamla som kräver *ständig omvårdnad och tillsyn* och att det särskilt i nyanordnade ålderdomshem är angeläget, att de begränsade platserna förbehålles verkligt vårdbehövande åldringar. Åldringsvårdsutredningen kan reservationslöst instämma i dessa uttalanden. Utredningen vill emellertid tillägga att det är angeläget, att ålderdomshemsplatserna överhuvudtaget och inte endast då det gäller de nyanordnade hemmen förbehålles de verkligt vårdbehövande.

Åldringsvårdsutredningen måste med hänsyn till de faktiska förhållandena i fråga om ålderdomshemmens vårdtagare, sådana dessa förhållanden ter sig enligt de förutnämnda undersökningarna, och med tanke på den kommande utvecklingen inom den öppna åldringsvården fråga sig vad det är som närmast framkallar det behov av ständig omvårdnad och tillsyn som skall utgöra indikationen för ålderdomshemsvård. Utredningen kan då inte komma till annat än att sådant behov främst härrör från avancerad ålderdomssvaghet, i synnerhet då den är kombinerad med sjukdom, för vilken inte kräves vård på sjukvårdsanstalt, eller med defekter efter sjukdom. Det är därför nödvändigt att lämna sjukvård på ålderdomshemmen.

Man kommer enligt åldringsvårdsutredningens mening rätt nära en praktisk definition på ålderdomshemmens sjukvårdande uppgift, om man säger, att ålderdomshemmen inte skall behöva lämna en aktiv sjukvård men väl måste kunna lämna åtminstone sådan sjukvård, som kan betecknas som god hemsjukvård. Det förhåller sig exempelvis inte så, att alla långvarigt

kroppssjuka behöver vård på sjukvårdsanstalt, utan en betydande del av dessa sjuka skulle kunna beredas erforderlig omvårdnad och tillsyn i hemmet. I de fall, där de personliga eller ekonomiska resurserna för en sådan hemsjukvård inte finns, bör, såvitt åldringsvårdsutredningen kan finna, ålderdomshemmen stå redo att träda i det egna hemmets ställe. Ålderdomshemmen måste dessutom vara rustade för den sjukvård, som följer med uppgiften att i viss mån vara upptagningsanstalter.

Åldringsvårdsutredningen vill till sist i denna fråga understryka, att det ingalunda är utredningens mening, att primärkommunerna skall betungas med sådana sjukvårdande uppgifter som rätteligen ankommer på staten och landstingen. Utredningen har tvärtom i annat sammanhang framhållit nödvändigheten av en utbyggnad och rationalisering av den slutna åldringssjukvården. De vårdtagare på ålderdomshemmen, som är i behov av aktiv sjukvård, bör så snart som möjligt överföras till specialanstalt.

De slutsatser åldringsvårdsutredningen sålunda kommit till i fråga om sammansättningen av klientelet på ålderdomshemmen, både det som nu finnes där och det som kan väntas i framtiden, medför att vissa frågor som berör ålderdomshemmens utformning och standard samt personal ävensom frågan om fortlöpande kontroll över verksamheten måste tagas upp till närmare behandling. Med hänsyn till tilläggsdirektiven av den 24 september 1954 har personalfrågorna och frågan om fortlöpande tillsyn ägnats speciell uppmärksamhet.

Ålderdomshemmens utformning och standard

I fråga om ålderdomshemmens allmänna standard innebar 1947 års principbeslut, att man i möjligaste mån borde sträva efter att undvika anstaltsprägeln och i stället söka få fram en trivsam hemmiljö.

Beträffande hemmens storlek uttalade föredragande departementschefen i *proposition nr 243/1947*, att man som regel borde upprätthålla en minimistorlek av 20—25 platser. I fråga om de olika rumskategorierna och deras inbördes avvägning framhölls, att pensionär som så önskade i regel skulle kunna erhålla eget rum. Med hänsyn härtill borde minst hälften av platsantalet vara förlagt till enkelrum. I övrigt hänvisades i propositionen till att de med ålderdomshemmens standard sammanhängande spörsmålen då var föremål för prövning av 1945 års vårdhemssakkunniga.

Vårdhemssakkunniga, som hade att med ledning av vissa tidigare förslag ompröva frågan om utformningen av bl. a. ålderdomshem, avgav i juli 1947 betänkande med råd och anvisningar för utformningen av ålderdomshem m. m. (SOU 1947: 74). I fråga om ålderdomshemmen hade samråd ägt rum med socialvårdskommittén. De sakkunniga ansåg att bindande normer för standarden, oavsett om de utformades som maximiföreskrifter eller som minimibestämmelser inte lämpligen borde komma ifråga. Beträffande

såväl ålderdomshemmens allmänna standard som hemmens storlek samt de olika rumskategorierna och deras inbördes avvägning, följde sakkunniga riktlinjerna i principbeslutet år 1947. Ifråga om hemmens storlek framhölls dock, att ett hem med ca 30 platser torde vara att föredraga ur ren driftssynpunkt, då man vid ett hem av denna storlek kunde på ett helt annat sätt än vid mindre hem ordna personalfrågan med hänsyn till vakt- och beredskapstjänstgöring nattetid m. m. Enligt de sakkunnigas mening måste man emellertid räkna med att hem med 20—25 platser bleve relativt vanliga å landsbygden även efter den nya kommunindelningen.

1949 års statsbidragssakkunniga för ålderdomshem m. m. fann i sitt betänkande av år 1950 (SOU 1950: 22) inte anledning att frångå 1947 års riktlinjer i fråga om hemmens allmänna standard. I frågan huruvida krav borde uppställas på byggnadernas utformning och inredning anförde de sakkunniga följande.

I princip äro de sakkunniga av den meningen att bindande krav böra uppställas endast i vissa begränsade avseenden, som äro avgörande för byggnadens karaktär, men att i övrigt lämpliga anvisningar av den granskande myndigheten böra utfärdas rörande byggnadens utrustning med exempelvis sanitära anordningar och gemensamhetsutrymmen.

Till motivering för denna ståndpunkt vilja de sakkunniga erinra om att det i fortsättningen liksom hittills skall ankomma på primärkommunerna att anordna ålderdomshem. Att ålderdomshemmet sålunda är en angelägenhet för den kommunala självstyrelsen innebär bl. a., att de initiativ och det planeringsarbete, som ålderdomshemsreformens genomförande kräver, liksom ansvaret för att ålderdomshemmet rätt fyller sin uppgift, i första hand vilar på kommunens organ. Härtill kommer att de olika orterna i vårt land äro mer eller mindre skiljaktiga i fråga om klimat, befolkningsstruktur, boendevanor, byggnadssätt och ekonomiska förutsättningar. Allmängiltiga tvingande normer skulle under dessa förhållanden, i högre grad ju mer detaljerade de voro, försvåra lokala initiativ och överhuvudtaget otillbörligt begränsa den kommunala självstyrelsen samt lämna de lokala behoven och skiljaktigheterna utan nödigt beaktande.

Att märka är vidare att utvecklingen i fråga om planerandet av ålderdomshemsbyggnader f. n. går mycket raskt framåt. För framtiden har man också att räkna med framsteg i fråga om arkitektur och byggnadsteknik. Ett fastläggande av byggnadernas planering genom detaljerade normer skulle, liksom tidigare kunnat iakttagas i fråga om typritningar, leda till att nya uppslag och idéer ginge ålderdomshemmen förbi och skulle sålunda verka hämmande på den framtida utvecklingen.

Angående de standardkrav, som från dessa allmänna synpunkter borde uppställas i fråga om ålderdomshemmens storlek och rumskategorierna anförde statsbidragssakkunniga i huvudsak följande:

En minimistorlek av 20—25 platser borde i regel upprätthållas. Ett mindre platsantal än 20 ansågs medföra olägenheter bl. a. i fråga om personalkostnader och byggnadens planlösning. Beträffande maximistorleken rekommenderades med stöd av dittills vunna erfarenheter att ålderdomshem i regel icke planerades för mera än 70—75 platser.

Minst hälften av platsantalet i ett ålderdomshem borde vara förlagt till enkelrum. Detta krav hade allmänt iakttagits vid nybyggnader under de senaste åren. Övriga rum borde anordnas som dubbelrum. I de större hemmen, d. v. s. med mer än 40 platser, kunde det dock vara arbetsbesparande att sammanföra ett lämpligt antal platser till en grupp för att utnyttjas som sjukavdelning vid tillfälliga och lindrigare sjukdomsfall eller för vård av pensionärer, som av ålderdomssvaghet vore sängliggande.

Åldringsvårdsutredningen framhöll i sitt betänkande om statsbidrag till anordnande av ålderdomshem, att utredningen vid det stadiet av sitt arbete inte var beredd att ta definitiv ställning till standardfrågan.

Utredningen vill nu till en början starkt betona vad som redan anfördes i statsbidragsbetänkandet, nämligen att vid utformningen av ålderdomshemmen särskild hänsyn måste tagas till de växlande förutsättningarna och behoven i olika kommuner. Kommunerna måste lämnas största möjliga frihet att utbygga ålderdomshemmen med beaktande av de lokala vårdbehoven i varje kommun. Ett strikt följande av några allmänna normer, som närmast får betraktas som råd och anvisningar, bör sålunda inte få uppställas som villkor för godkännande av plan för ett ålderdomshem. Utredningen förutsätter emellertid, att kommunerna vid planlösningen av ålderdomshem skall taga hänsyn till vad utredningen tidigare anfört om klientelets sammansättning och på grund därav beakta nödvändigheten av sådana anordningar som möjliggör en ändamålsenlig vård. Utredningen vill vidare framhålla önskvärdheten av att ålderdomshemmen placeras centralt bland bostadsbebyggelsen.

Från dessa allmänna utgångspunkter, som utredningen tillmäter stor principiell betydelse, är det endast ytterligare ett par spörsmål som utredningen anser sig böra något stanna vid, främst då frågorna om ålderdomshemmens storlek och om rumskategorierna.

Vad först beträffar *ålderdomshemmens storlek* torde erfarenheten i stort sett ha verifierat vårdhemssakkunnigas uppfattning, att ca 30 platser skulle vara en ur olika synpunkter lämpligare storlek än 20—25 platser. Även i ett hem på ca 30 platser möter emellertid vissa svårigheter att sammanfoga personalens tidsschema. Det har hittills inte annat än i undantagsfall förekommit att biträdande föreståndarinna anställts i hem av denna storleksordning (se bil. 4 tab. 9). Inte förrän i hem på 40 à 50 platser synes personalorganisationen i regel kunna medge att den kvalificerade personalens avlösning ordnas på ett ur såväl personalens egen som vårdtagarnas synpunkt fullt tillfredsställande sätt.

Då det gäller frågan om maximistorleken synes någon lämplig allmän norm inte vara möjlig att sätta. Förutsättningarna i varje särskilt fall måste bli avgörande härvidlag efter avvägning av de ekonomiska synpunkterna och vårdsynpunkterna mot trevnadsvärdena.

Frågan om hemmens storlek är avhängig av frågan om beräkningen av

behovet av ålderdomshemsplatser. Ålderdomshemsvården är en primärkommunal uppgift. Behovet och omfattningen av åtgärder för de gamlas stöd och hjälp i den ena eller andra formen växlar starkt kommunerna emellan och är inte heller något för framtiden konstant. Det är därför enligt utredningens mening angeläget, att behovet av ålderdomshemsplatser bedömes från fall till fall, inte endast på grundval av befolkningsprognoser utan främst med tanke på vad ökade åtgärder för t. ex. bostadsförbättringar och hemtjänst i olika former kan betyda för att minska eller i vart fall fördröja behovet av ålderdomshemsvård. Å andra sidan spelar även den slutna åldringssjukvårdens resurser inom det aktuella området en avgörande roll vid bedömningen av omfattningen och arten av vårdbehovet på ålderdomshem. Med hänsyn till den intensifiering av åtgärder för såväl öppen åldringsvård som för en rationell utbyggnad av geriatrisk sjukhusvård, som man har all anledning att vänta sig och hoppas på, synes en viss försiktighet vara att rekommendera vid bedömningen av platsbehovet på ålderdomshem. Utredningen vill härvid åberopa vad den framhöll i sitt föregående betänkande, nämligen att den i propositionen till 1947 års riksdag angivna relationen 10 ålderdomshemsplatser per 1 000 invånare endast var att betrakta som en vid den tidpunkten aktuell utgångspunkt för beräkning av behovet i stort och icke som en för varje enskild kommun gällande norm. Tillämpad som tumregel i enskilda fall var denna relation enligt utredningens mening i vidaste laget redan från början och den torde under de senaste åren ha föranlett en överdimensionering av vissa ålderdomshem. Om en motsvarande tumregel nu skulle uppställas, skulle den med hänsyn till den väntade utvecklingen i fråga om bostadsförsörjningen samt inom den öppna åldringsvården och åldringssjukvården bli avsevärt snävare. Utredningen avstår emellertid från en precisering härvidlag, eftersom sådana regler erfarenhetsmässigt leder till en inte önskvärd schematisering.

Ovan har som lämplig ålderdomshemsstorlek ur vård- och driftsekonomiska synpunkter angivits 30—50 platser. I ett ålderdomshem med mindre än 20—25 platser kommer det enligt utredningens mening att bli allt svårare att inom en rimlig kostnadsram ge en fullgod vård. Inte desto mindre är det realistiskt att räkna med att det även i fortsättningen skall finnas ett inte obetydligt antal ur angivna synpunkter alltför små ålderdomshem. Åtskilliga av de många nuvarande småhemmen kommer att få fylla sin funktion under en tämligen lång övergångstid. Därtill kommer att om varje kommun i fortsättningen på egen hand skall lösa sin ålderdomshemsfråga ett betydande antal alltför små hem kan väntas komma till stånd. Ty givetvis skall inte en kommun stimuleras att bygga mer än vad som svarar mot det verkliga behovet endast för att komma upp i en ur andra synpunkter lämpligare hemstorlek.

En ur vård- och driftskostnadssynpunkt rationell utbyggnad av ålder-

domshemsvården förutsätter därför ett mycket omfattande samarbete över kommungränserna. Av de nuvarande 1 037 kommunerna har såsom av nedanstående uppställning framgår inte mindre än 723 eller 70 % lägre invånarantal än 5 000.

Invånarantal 1/1 1955	Städer	Köpingar	Lands-kommuner	Samtliga kommuner
under 1 000	1	—	4	5
1 000—1 999	3	3	75	81
2 000—2 999	4	17	236	257
3 000—3 999	9	23	203	235
4 000—4 999	6	19	120	145
5 000—5 999	10	11	75	96
6 000—9 999	25	14	78	117
10 000 och över	75	5	21	101
Summa	133	92	812	1 037

Formerna för det interkommunala samarbetet är föremål för utredning inom kommunalförbundskommittén. Det torde inte ankomma på ifrågavarande kommitté att ta ställning till frågan om tvångsföreskrifter för att säkerställa önskvärt samarbete ifråga om en specialuppgift som ålderdomshemmen. När åldringsvårdsutredningen för sin del avstår från att härvidlag föreslå tvingande föreskrifter, sker detta inte därför att utredningen är förvissad om att frivilligt samarbete omedelbart skall komma till stånd i önskvärd omfattning utan därför att det skulle rimma illa med utredningens allmänna inställning om den kommunala självbestämmanderätten i detta fall skulle beskäras. I själva verket torde den moderna kommunalförvaltningen kräva interkommunalt samarbete inom ett flertal förvaltningsområden. En samarbetsvilja måste därför växa fram, och även ålderdomshemsorganisationen kan väntas komma att successivt få nytta av detta samarbete. Till dess så sker kommer uppenbarligen en del alltför små ålderdomshem att byggas. Det kan framhållas att utredningens undersökning från mars 1955 (bil. 4 tab. 14) visar att 12 % av de planerade ålderdomshemmen får högst 25 platser.

I fråga om de olika *rumskategorierna* och deras inbördes avvägning bör till en början framhållas, att enkelrummen visat sig vara synnerligen uppskattade. Utredningen ifrågasätter därför inte att riktlinjerna i 1947 års principbeslut frångås i detta avseende. Även i fortsättningen måste sålunda behovet av enkelrum kunna tillgodoses.

Fördelningen av pensionärsrummen på enkelrum och rum för flera personer kan i förstone förefalla att vara enbart en standardfråga. Den pensionär som önskar bo i enkelrum och som där kan få sitt vårdbehov tillgodosett utan alltför stora anspråk på personal och övriga vårdresurser bör få det. Men om — såsom utredningen i flera sammanhang framhållit — ålderdomshemmen belägges med ett skröpligt klientel, som kräver en mera

kvalificerad omvårdnad och tillsyn, kan det bli svårt att ge en tillfredsställande vård på ett hem med nästan uteslutande enkelrum. Enkelrummet blir då inte utan vidare ett kriterium på att hemmet kan bereda en god vård, att det är av hög standard.

Det har tidigare förutsatts att enkelrummen som regel skulle kompletteras med rum för två vårdtagare. Tvåpersonsrummen har vanligtvis motiverats med att de skulle erfordras för makar. Erfarenheten visar emellertid att makar blir allt sällsyntare på ålderdomshemmen. Detta beror väl närmast på att makar har större möjligheter att klara sig på egen hand än en ensamstående person, men sannolikt också därpå, att folkpensionerna och den öppna åldringsvården förbättrat dessa förutsättningar. Då de vanliga tvåpersonsrummen inte heller i övrigt visat sig vara särskilt lämpliga eller eftersökta, synes de i sin traditionella utformning inte ha någon större uppgift att fylla i ålderdomshemmen och bör därför inrättas endast i begränsad omfattning.

En annan och för ålderdomshemmen väsentlig funktion har däremot sådana tvåpersonsrum att fylla, som fått bilda en vårdbetonad enhet tillsammans med ett eller flera andra dylika rum och som är anordnade för personer i behov av mera kvalificerad omvårdnad och tillsyn. Erfarenheterna av en sådan kombination av två eller flera tvåpersonsrum med bekväm tillgång till gemensamt bad- och sköljrum, wc m. m. har så långt utredningen kunnat finna varit goda. För de större ålderdomshemmen kan det visa sig ändamålsenligt ur vårdsynpunkt att anordna vårdbetonade enheter i form av fyrapersonsrum för vårdtagare som är i behov av mera kvalificerad omvårdnad och tillsyn.

En ålderdomshemsanläggning, som består av flera byggnader — närmast ett storstadsförhållande — bör enligt utredningens mening betraktas som en enhet vid bedömningen av rumskategoriernas inbördes avvägning. Om de kvalificerade vårdbehovens omfattning och behovet av differentiering av vårdtagarna så motiverar, bör det ur angivna avvägningssynpunkt inte möta något hinder att t. ex. i en av de byggnader, som tillhör anläggningen, anordna fyrapersonsrum i erforderlig utsträckning även om den tidigare angivna proportionen enkelrum inte skulle uppnås i denna speciella byggnad.

Det kan i detta sammanhang knappast framhållas tillräckligt starkt, att det här i främsta rummet inte rör sig om en standardfråga av rent lokalmässig natur. Här är tvärtom i första hand fråga om hur de kvalificerade och trängande vårdbehoven bäst skall kunna tillgodoses inom ramen för tillgängliga personella och materiella resurser och hur man bäst skall kunna hushålla med dessa resurser.

Utredningen förutsätter, som tidigare i detta avsnitt antytts, att man vid planlösningen av ett ålderdomshem beaktar sådana anordningar som möjliggör en ändamålsenlig vård. Av lätt insedda skäl kan utredningen

inte ingå på detaljer i detta avseende. Utredningen vill emellertid som exempel peka på angelägenheten av att hiss anordnas i ålderdomshem med mer än ett våningsplan avsett för vårdtagare samt att hiss ävensom dörrar till pensionärsrum, toaletter och badrum dimensioneras med tanke på utrymme för rullstol.

Till ålderdomshemmens allmänna standard kan även räknas åtgärder för underlättande av vårdtagarnas sysselsättning. I sådant syfte bör behovet av hobby- eller sysselsättningslokaler på lämpligt sätt tillgodoses.

Ålderdomshemmens personal

Personalfrågan ägnades inte någon större uppmärksamhet i *socialvårdskommitténs* tidigare i olika sammanhang omnämnda betänkande av år 1946 om ålderdomshem. I det vid betänkandet fogade förslaget till lag om ålderdomshem fanns visserligen en bestämmelse att vid ålderdomshemmen skulle finnas anställda »befattningshavare till det antal och med sådan utbildning, att de i hemmet inackorderade kunna erhålla en tillfredsställande vård», men anvisningar om vad kommittén närmare avsåg med denna bestämmelse saknas.

I *proposition nr 243/1947* anförde departementschefen följande i denna fråga.

I några yttranden har understrukits betydelsen av en förbättrad utbildning av personalen på ålderdomshem samt berörts frågan om personalanskaffningen. Jag vill erinra om att utbildning av föreståndarinnor vid ålderdomshem hittills omhänderhafts av svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet, som härför åtnjutit bidrag av statsmedel. Förbundet har utbildat ca 20 föreståndarinnor årligen. Enligt vad jag inhämtat förslår detta antal endast för att tillgodose behovet vid de största hemmen. En ökad utbildning synes därför erforderlig, varjämte kompletterande kurser för de föreståndarinnor, som ej erhållit särskild utbildning, synes böra komma till stånd. En närmare utredning om dessa frågor torde emellertid vara erforderlig. Jag har därför för avsikt att föreslå Kungl. Maj:t att uppdraga åt socialstyrelsen att verkställa en sådan och så snart sig göra låter inkomma med därav föranledda förslag.

Socialstyrelsen överlämnade därefter i september 1950 en på Kungl. Maj:ts uppdrag verkställd utredning rörande utbildningen av föreståndarinnor vid ålderdomshem. Åldringsvårdsutredningen återkommer senare till detta förslag och dess vidare behandling.

Propositionen nr 177/1955 med förslag till lag om socialhjälp innehåller som tidigare nämnts endast vissa provisoriska bestämmelser om ålderdomshemmen. Frågan om personalen behandlas i 19 § tredje stycket av socialhjälpslagen som föreslagits få följande lydelse: »Vid hemmet skola finnas anställda befattningshavare till det antal och med sådan utbildning att de som beretts plats i hemmet kunna erhålla tillfredsställande vård och tillsyn». I specialmotiveringen till lagen ges inga andra kommentarer

till detta stadgande än att det tar sikte på samtliga befattningshavare vid hemmet.

Av det ovan refererade framgår att föreskrifter i stort sett saknas om personalens storlek, sammansättning, rekrytering och utbildning. Endast frågan om föreståndarinnornas utbildning har ägnats någon större uppmärksamhet från statsmakternas sida utan att den dock författningsmässigt reglerats.

Anledningen till avsaknaden av närmare bestämmelser om ålderdomshemspersonalen är uppenbarligen en medveten önskan från statsmakternas sida att inte onödigtvis ingripa på ett område, där primärkommunerna bär praktiskt taget hela det ekonomiska och moraliska ansvaret.

Det bör enligt åldringsvårdsutredningens mening rättvisligen konstateras att kommunerna som regel på ett intresserat och ansvarsmedvetet sätt sökt lösa personalfrågan på ett tillfredsställande sätt utifrån hittillsvarande utgångspunkter i fråga om ålderdomshemsvården. Enstaka missförhållanden torde inte jäva ett sådant påstående. Utredningen finner därför att den nuvarande friheten för kommunerna på detta område bör bestå.

Den utveckling, som kan väntas mot allt skröpligare klientel på ålderdomshemmen, gör det emellertid nödvändigt att ägna vissa frågor i samband med personalorganisationen en närmare uppmärksamhet.

Beträffande *personalens antal* och därmed sammanhängande frågor — personalorganisationen — har socialstyrelsen i råd och anvisningar från januari 1955 (nr 89) om de kommunala ålderdomshemmens uppgifter anfört följande.

Beträffande personalens storlek i förhållande till pensionärernas antal finns icke någon pålitlig norm att följa. Personalens antal och specialisering varierar med omfattningen av hemmets uppgifter, förekomsten av sjukvårdsbehövande patienter och flera andra faktorer. I allmänhet har det visat sig att behov föreligger av en anställd per 4—5 mera normalt åldriga pensionärer; med stor förekomst av sjukvård behövs det flera.

Det är emellertid av den största betydelse, att varje ålderdomshem har ett tillräckligt antal anställda för att hemmets uppgifter skall kunna fullgöras helt betryggande. Personalens erfarenhet, kunskaper, fysiska kondition och personliga förutsättningar i övrigt inverkar direkt på personalbehovets storlek. Goda arbets-, bostads- och fritidsförhållanden, ett gott förhållande till föreståndarinnan och andra arbetskamrater samt till styrelsen är av direkt värde för en god effekt av arbetet.

Det har sagts förut och socialstyrelsen understryker det här, att pensionärer icke får utnyttjas i ekonomiskt syfte för att spara personal; att en och annan av pensionärerna frivilligt och mot lämplig ersättning hjälper till med passande göromål är däremot en annan sak. Att hålla personalen vid en så liten numerär att blott de allra nödvändigaste uppgifterna kan fullgöras är dålig ekonomi, särskilt om personalbegränsningen därjämte leder till svårigheter för personalen att komma i åtnjutande av legitim och välbehövlig vila på fritid. Socialstyrelsen vill särskilt påpeka vikten av att personalen kan få tid jämte rutinarbetet att ägna sig

åt pensionärerna och att sysselsättnings- och förströelseuppgifterna kan ägnas erforderlig tid från personalens sida.

Föreståndarinnornas fritidsbehov är icke sällan allvarligt förbisett. Socialstyrelsen är därför angelägen att påpeka hur viktigt det är att föreståndarinnan har möjlighet till avkoppling på ledig tid. På hem med omkring 40 platser och mer bör en biträdande föreståndarinna anställas. Erfarenheten visar att en dylik förstärkning av den kvalificerade personalen väl betalar sig. Men även på mindre hem måste föreståndarinnan ha ett kvalificerat biträde såsom ersättare som kan överta arbetet under hennes fritid. För nattvak bör extra hjälp anlitas. Frivilliga krafter bör också intresseras för vissa lämpliga delar av hemmets verksamhet. Vad här sagts om fritid gäller även semesterledighet.

Åldringsvårdsutredningen kan i stort sett instämma i vad socialstyrelsen anfört i dessa frågor. Det synes inte lämpligt eller möjligt att ge några allmängiltiga normer för personalens storlek eller sammansättning. Därtill är förhållandena och vårdbehoven alltför varierande kommunerna och ålderdomshemmen emellan. Det får också beaktas att förhandlingar mellan vederbörande arbetsmarknadsparter på längre sikt kan väntas bidraga till en ändamålsenlig lösning av de frågor som sammanhänger med personalorganisationen.

Åldringsvårdsutredningens undersökning om ålderdomshemmen i mars 1955 visar beträffande de förhållanden, som berörts i ovan intagna avsnitt av socialstyrelsens råd och anvisningar, i korthet följande.

Antalet biträdande föreståndarinnor uppgick till 94, varav 73 vid ålderdomshem med mer än 40 platser. Examinerade sjuksköterskor, anställda på heltid, redovisades till ett antal av 251. Drygt 76 % av dessa sjuksköterskor fanns på ålderdomshem med över 100 platser, vilket torde sammanhänga med att större sjukavdelningar i allmänhet anordnats vid hem av denna storleksordning.

Beträffande personalkategorierna i övrigt hänvisas till bilaga 4 tab. 9. Om man bortser från föreståndarinnor, biträdande föreståndarinnor och examinerade sjuksköterskor utgör vårdbiträdena 66 % och kökspersonalen 21 % av den övriga heltidsanställda personalen.

Den genomsnittliga personaltillgången växlade efter hemmens storleksordning mellan 4,7 och 3,3 vårdtagare per personalenhet. För samtliga ålderdomshem var genomsnittet 4,0. En närmare undersökning av personalförhållandena på de 172 ålderdomshemmen med högst 10 vårdplatser visar att föreståndarinnan var ensam heltidsanställd på 42 av dessa hem. Detsamma var också förhållandet på 7 ålderdomshem med platsantal över 10. Antalet vårdtagare på dessa ålderdomshem varierade mellan 2 och — i ett fall — 12. Det genomsnittliga antalet vårdtagare per heltidsanställd personalenhet var för hemmen i storleksordningen 11—15 platser 4,3 och i gruppen 16—20 platser 4,5. En närmare granskning av antalet vårdtagare och personalstaterna för hemmen i dessa två grupper visar, att 76 eller en tredjedel av hemmen med 11—13 vårdtagare samt 19 hem med

mer än 13 vårdtagare hade endast två heltidsanställda — en föreståndarinna och ett vård- eller köksbiträde.

Nattpassningen var mycket olika ordnad, främst sammanhängande med ålderdomshemmens storlek. Vid 277 eller 20 % av hemmen skötte föreståndarinnan nattpassningen ensam. Det rör sig härvidlag till övervägande del (247) om små hem med högst 20 platser. Vid 725 eller 53 % av hemmen turades föreståndarinnan och personalen om att sköta nattpassningen. Endast vid 26 % av hemmen var föreståndarinnan befriad från att deltaga i nattpassningen.

Frågan om ställföreträdare för föreståndarinnan under de fyra dagar per fyraveckorsperiod, som hon enligt arbetarskyddslagens föreskrifter skall vara ledig, hade på 45 % av ålderdomshemmen ordnats på så sätt att antingen kokerskan eller det äldsta eller mest kvalificerade vårdbiträdet — på de mindre hemmen ofta lika med det enda biträdet — var ställföreträdare. På 24 % av hemmen, däribland givetvis de där föreståndarinnan var ensam heltidsanställd, anlitades någon utomstående. På 21 % av ålderdomshemmen fanns ingen särskild ställföreträdare. I dessa fall svarade personalen kollektivt för hemmet under föreståndarinnans lediga dygn. Om biträdande föreståndarinna eller examinerad sjuksköterska fanns anställd, svarade denna automatiskt för föreståndarinnan vid dessa tillfällen. Ställföreträdarfrågan var ordnad på sistnämnda sätt på inte fullt 10 % av samtliga ålderdomshem.

Ersättarfrågan för föreståndarinna under hennes semester hade i betydligt större omfattning än när det gällde att anskaffa ställföreträdare under hennes övriga lediga dagar lösts genom anlitande av vikarie, som inte tillhörde den ordinarie personalen. Vid 46 % av ålderdomshemmen hade man sålunda ordnat med kontinuerligt återkommande vikarie utifrån. Av dessa vikarier hade drygt en fjärdedel fullständig föreståndarinneutbildning eller sjuksköterskeexamen. Vid 23 % av hemmen var något av vårdbiträdena eller i enstaka fall kokerskan semestervikarie. Biträdande föreståndarinna eller vid hemmet anställd examinerad sjuksköterska vikarierade på inte fullt 10 % av hemmen. Kollektivt ansvar åvilade personalen under tiden för föreståndarinnans semester endast beträffande inte fullt 2 % av hemmen. För 20 % av hemmen lämnades icke någon uppgift om hur denna ersättarfråga ordnats.

Enligt åldringsvårdsutredningens uppfattning bör personalorganisationen vid ålderdomshemmen vara sådan att den garanterar såväl betryggande vård åt de gamla som goda arbetsförhållanden för de olika personalkategorierna. Av den föregående redogörelsen för förhållandena vid ålderdomshemmen i mars 1955 framgår emellertid, att personalorganisationen vid åtskilliga hem inte till fullo kan anses motsvara dessa fordringar. Det är uppenbart att svagheterna i personalorganisationen gör sig mest gällande i fråga om de små hemmen med upp till 20 platser, som den 1 mars 1955

utgjorde 62 % av samtliga ålderdomshem. Även om man kan vänta sig en successiv reducering av antalet ålderdomshem i åtminstone storleksordningen 10—15 vårdplatser och mindre — den 1 mars 1955 40 % av samtliga ålderdomshem — kommer det dock, som utredningen i tidigare sammanhang framhållit, att inom överskådlig tid finnas kvar ett stort antal sådana hem. Det synes nödvändigt att hemmens styrelser söker underlätta föreståndarinnornas arbete vid dessa småhem bl. a. genom att i större utsträckning än hittills anlita extra personal från orten, hemsamariter eller kunniga och erfarna husmödrar e. d., för nattpassning och för tjänstgöring under föreståndarinnans fritid. Kontakter med rödakorsföreningar och husmoderssammanslutningar torde ofta kunna ge möjligheter att skaffa sådan extra personal, som besitter viss grad av sjukvårdskunnande.

Vid större hem än de nyss åsyftade är det självfallet att föreståndarinnan bör vara befriad från nattpassning. Vid sådana större hem synes också personalorganisationen kunna utan svårighet avvägas så att hon beredes erforderlig fritid. Enligt socialstyrelsens uppfattning bör biträdande föreståndarinna anställas vid ålderdomshem med omkring 40 platser och mer. Åldringsvårdsutredningen anser att man i nuvarande utvecklingsskede inom åldringsvården bör vara försiktig med att anknyta dylika rekommendationer till en viss platsstorlek. Man torde dock böra vara beredd på att det kan komma att visa sig nödvändigt att anställa biträdande föreståndarinna vid ålderdomshem, som är mindre än den av socialstyrelsen angivna storleksordningen. Som socialstyrelsen påpekat visar erfarenheten att en förstärkning av den kvalificerade personalen med biträdande föreståndarinna är väl motiverad. Enligt utredningens mening medför en sådan förstärkning framförallt ökad garanti för att en betryggande vård lämnas på hemmet.

Den av utredningen i andra sammanhang berörda utvecklingen mot ett allt skröpligare klientel på ålderdomshemmen kommer med all sannolikhet att efter hand medföra ökat personalbehov för vårduppgifterna. De i allt större utsträckning förekommande enkelrummen på ålderdomshemmen kräver också större personalinsatser för att vårdtagarna skall kunna få den personliga omvårdnad och tillsyn samt sysselsättning som är nödvändig. Dessa förhållanden måste iakttagas vid uppgörande och revidering av personalstater för hemmen.

Utredningen har nyss framhållit att man bör eftersträva en personalorganisation, som ger trygghet för vårdtagarna på ålderdomshemmet. Som ytterligare garanti för betryggande vård måste emellertid krävas att personalen, särskilt den ledande vårdpersonalen, har tillräckliga kunskaper och färdigheter för sina uppgifter. Härmed kommer utredningen närmare in på *personalens rekrytering och utbildning*, speciellt då det gäller föreståndarinnor och biträdande föreståndarinnor.

Föreståndarinnans uppgifter behandlas ingående i socialstyrelsens förenämnda råd och anvisningar nr 89. Hon är chef för ålderdomshemmet och

inför dess styrelse närmast ansvarig för hemmets verksamhet. Hennes arbete griper in i verksamhetens alla detaljer och det sätt på vilket ett ålderdomshem fyller sina uppgifter beror väsentligen på föreståndarinnan. Till hennes viktigaste uppgifter och ansvar hör att garantera en god omvårdnad och säkerhet för pensionärerna och en god trivsel på hemmet samt att i detta syfte leda och stimulera personalen i dess arbete.

Med tanke på de viktiga uppgifter och det ansvar som sålunda åvilar föreståndarinnorna är det naturligt att frågan om deras utbildning träder i förgrunden.

Undervisning, som särskilt inriktats på utbildning av föreståndarinnor till ålderdomshem, har hittills endast anordnats av svenska socialvårdsförbundet. Den första utbildningskursen kom till stånd år 1908 och omfattade en tid av ett halvt år samt avsåg huvudsakligen praktisk tjänstgöring men även en del teoretisk undervisning förekom. Fram till år 1950 hade sammanlagt ca 1 000 föreståndarinnor utbildats genom förbundets försorg. Utbildningen omfattade då en tid av omkring 3 år. Under åren 1936—1949 hade efter genomgången utbildning i medeltal 30 elever per år lämnat förbundets kurser.

Som tidigare nämnts överlämnade *socialstyrelsen* i slutet av år 1950 en utredning rörande utbildningen av föreståndarinnor på ålderdomshem. Enligt en av styrelsen verkställd undersökning hade endast omkring en tredjedel av de i mars 1948 i tjänst varande 1 360 föreståndarinnorna genomgått socialvårdsförbundets treåriga utbildning. En tiondel hade sjuksköterskeexamen eller diakonissexamen. Flertalet av de övriga hade ej förvärvat någon specialutbildning, men hade som regel viss anstaltspraktik. Styrelsen uppskattade det årliga rekryteringsbehovet för tiden fram till och med år 1963 till 75 à 80 föreståndarinnor och biträdande föreståndarinnor. Utbildningskapaciteten skulle därför behöva mer än fördubblas. Socialstyrelsen berörde i samband härmed frågan om ändrade kompetenskrav och föreslog att för anställning som föreståndarinna skulle uppställas krav på erforderlig utbildning för yrket, varmed då avsåges socialvårdsförbundets utbildning. Styrelsen föreslog vidare vissa ändringar i kursplanen med syfte bl. a. att öka tillströmningen till kurserna samt att styrelsen skulle få i uppdrag att anordna kompletteringskurser för föreståndarinnor, som ansåges ha en otillräcklig utbildning.

Socialstyrelsens utredning och förslag redovisades i *1952 års statsverksproposition* (Bil. 7: Femte huvudtiteln, 21). Beträffande huvudmannaskapet för utbildningen förordade departementschefen att svenska socialvårdsförbundet tills vidare skulle handha denna uppgift. Då det vore ovisst, när antalet utbildade föreståndarinnor kunde ökas så mycket att det täckte behovet, ansåge sig departementschefen inte kunna biträda förslaget om att införa skärpta kompetenskrav. Mot socialstyrelsens förslag om vissa ändringar i den dittills tillämpade kursplanen hade departementschefen i

stort sett intet att erinra. Beträffande kostnaderna för ifrågavarande utbildning förklarade departementschefen att det vore skäligt att staten även i fortsättningen stödde denna utbildning och att bidraget fastställdes till att i huvudsak motsvara viss andel av socialvårdsförbundets kostnader för utbildningens anordnande. En lämplig norm syntes vara att staten påtoge sig ungefär hälften av dessa kostnader. Principen om ett 50-procentigt statsbidrag till kurskostnaderna — vilken borde gälla även om kurserna dubblerades — hade godtagits av förbundet. Förslaget att socialstyrelsen med bidrag av statsmedel skulle erhålla i uppdrag att anordna kompletteringskurser för i tjänst varande föreståndarinnor kunde departementschefen inte tillstyrka. Enligt vad han inhämtat, hade socialvårdsförbundet för avsikt att anordna sådana kurser, varvid kostnaderna helt avsåges skola gäldas av de deltagande föreståndarinnorna samt de kommuner, hos vilka dessa vore anställda. — Vad departementschefen sålunda anfört föranledde icke någon erinran från riksdagens sida.

Utbildningen bedrives för närvarande i huvudsaklig överensstämmelse med ett av socialstyrelsen i skrivelse den 13 december 1952 till Kungl. Maj:t redovisat förslag till kursplan, upprättat efter samråd med socialvårdsförbundet. Utbildningen skall enligt Kungl. Maj:ts beslut stå under tillsyn av socialstyrelsen.

Den gällande kursplanen upptager, förutom provtjänstgöring på ålderdomshem under 3 månader före undervisningens början, dels teoretisk utbildning i tre läskurser om sammanlagt 5½ månad och dels praktik på ålderdomshem 6 månader, på lasarett 12 månader och på sinnessjukhus 3 månader samt hospitering på ålderdomshem 4 månader. Den sammanlagda utbildningstiden, ferier om 2½ månad inberäknat, utgör sålunda 3 år. Under läskurserna, varav den första om 5 veckor är förlagd till internat och de två andra till Stockholm, meddelas undervisning i — förutom frågor som mera direkt sammanhänger med ålderdomshemsvården — bl. a. hälso- och sjukvård, psykologi, medborgarkunskap, allmän socialvård, huslig ekonomi och sysselsättningsmetodik. Hela antalet undervisningstimmar i läskurserna utgör omkring 600. Under praktiken på lasarett meddelas även teoretisk undervisning om 30—40 timmar i sjukdomslära.

Undervisningen är kostnadsfri. För bestridande av utgifterna för kost under den första läskursen tilldelas elev stipendium om för närvarande 200 kronor. Dessa stipendier är icke behovsprövade och utgår av statsmedel. Under de två andra läskurserna har eleverna att själva sörja för sitt uppehälle. Möjlighet finnes dock att genom statens studiehjälpsnämnd erhålla studielån och behovsprövade stipendier.

Till den första läskurs, som började i maj 1955, har antagits 37 elever. Socialvårdsförbundet räknar med att ungefär samma antal elever skall antagas till den första läskurs, som avses att påbörjas vid samma tid år 1956. Då tillströmningen av lämpliga elever visar tendenser att öka, anser för-

bundet att en dubblering av kurserna skall kunna bli aktuell under budgetåret 1956/57, varför förbundet räknar med en första läskurs om 25—30 elever med början i november 1956 och en första läskurs med samma antal elever i maj 1957.

Innan åldringsvårdsutredningen går närmare in på frågorna huruvida den gällande kursplanen bör ändras i något avseende och huruvida rekryterings- och utbildningsmöjligheterna kan ökas, torde det vara nödvändigt att i korthet redogöra för resultatet av den av utredningen i mars 1955 genomförda undersökningen om bl. a. föreståndarinnornas utbildning m. m. (bil. 4 sid. 310—314).

Av de 1 373 föreståndarinnor, som var i tjänst vid undersökningstillfället den 1 mars 1955, hade 467 eller 34 % socialvårdsförbundets treåriga utbildning, 72 eller drygt 5 % sjuksköterskeexamen, 13 eller inte fullt 1 % diakonissexamen utan sjuksköterskeexamen och 121 eller nära 9 % hemvårdarinneutbildning. 51 % av föreståndarinnorna saknade utbildning av angivna slag och hade före den första anställningen som föreståndarinna oftast endast praktik som vårdbiträde vid ålderdomshem eller sjukvårdsanstalt. En jämförelse med förhållandena enligt den av socialstyrelsen redovisade undersökningen från år 1948 visar att antalet föreståndarinnor med socialvårdsförbundets utbildning ökat något. Antalet med sjuksköterskeexamen eller diakonissexamen har däremot minskat, relativt sett från 10 till inte fullt 6 % av samtliga föreståndarinnor. Antalet med hemvårdarinneutbildning har mer än fördubblats.

Av de vid undersökningstillfället den 1 mars 1955 i tjänst varande 85 biträdande föreståndarinnorna hade 29 % socialvårdsförbundets utbildning och 13 % sjuksköterskeexamen. De övriga, 58 %, saknade specialutbildning.

Under den närmaste femårsperioden, 1956—1960, skulle enligt åldringsvårdsutredningens undersökning normalt omkring 300 föreståndarinnor pensioneras. Enbart på grund härav skulle under denna tid ca 60 föreståndarinnor behöva nyanställas årligen. Om man för beräkning av nyanställningsbehovet i övrigt använder samma grunder, som socialstyrelsen vid sin motsvarande uppskattning år 1950, och dessutom tar hänsyn till ett visst nyanställningsbehov av biträdande föreståndarinnor, kommer man fram till att det sammanlagda ersättningsbehovet för de närmaste fem åren kan beräknas till omkring 500, d. v. s. 100 per år. Härvid har emellertid inte räknats med någon förändring i fråga om ålderdomshemmens antal. Av undersökningen om planerade lokala förändringar inom ålderdomshemsvården (bil. 4 sid. 315) framgår visserligen att förändringar i samband med nedläggning av ålderdomshem skulle komma att medföra en minskning av antalet hem inom den närmaste femårsperioden med 77. Då nybyggnader utan samband med nedläggning av redan bestående ålderdomshem inte ingår i undersökningsmaterialet, synes det emellertid säk-

rast att vid bedömningen av utbildningsbehovet i fråga om föreståndarinnor räkna med ett i stort sett oförändrat antal ålderdomshem under den aktuella perioden.

Mot bakgrunden av de uppgifter om hälsotillståndet hos vårdtagarna på ålderdomshemmen, som framkommit vid olika undersökningar, senast vid den av åldringsvårdsutredningen genomförda, och inte minst med hänsyn till utvecklingen mot ett allt skröpligare klientel på ålderdomshemmen, framstår det för utredningen som ett i och för sig självklart krav att hemmen bör förestås av personer, som erhållit specialutbildning för ändamålet. Det är också uppenbart att denna specialutbildning i hög grad måste inriktas på att bibringa vederbörande kunskaper och färdigheter i sjukvård. Bristen på sjukvårdskunnig personal i ledande ställning medför att många sjuka människor på ålderdomshemmen inte får den vård de behöver.

Det är i detta läge rätt naturligt att frågan om kompetenskrav för ålderdomshemsföreståndarinnor kommer upp. Som tidigare nämnts avvisade statsmakterna år 1952 ett av socialstyrelsen framlagt förslag om sådant kompetenskrav. Svenska socialvårdsförbundets kamratförening, en sammanslutning av föreståndarinnor som utbildats genom förbundet, har i skrivelse i juni 1954 till åldringsvårdsutredningen hemställt att utredningen måtte taga upp denna fråga till behandling.

Då frågan om skärpta kompetenskrav avvisades år 1952 berodde detta, som framgår av det tidigare, närmast på ovissheten om, när antalet utbildade föreståndarinnor kunde ökas så mycket att det täckte behovet. Socialvårdsförbundets utbildning har hittills inte haft större kapacitet än omkring 30 utbildade föreståndarinnor årligen. Under förutsättning att den av förbundet beräknade dubbleringen av kurserna kommer till stånd under budgetåret 1956/57 och därefter fortsätter, kan antalet genom förbundets försorg utbildade föreståndarinnor från och med år 1960 beräknas komma att uppgå till ca 60 per år. Även om en ny utbildningslinje med sjuksköterskeexamen som grund, vartill utredningen återkommer, skulle komma till stånd, synes det dock vara mycket osäkert om det för den närmaste tiden erforderliga årliga rekryteringsbehovet om ca 100 föreståndarinnor skall kunna fyllas genom på angivna sätt utbildade personer. Enbart av denna anledning synes ett vidlyftigt dispensförfarande bli erforderligt om skärpta kompetenskrav skulle införas.

Åldringsvårdsutredningen anser att man genom vidgade utbildningsmöjligheter samt goda arbetsförhållanden bör kunna utan formellt kompetenskrav nå samma mål som detta krav syftar till, nämligen ökad tillströmning till yrket av lämpliga och kompetenta personer. Som regel torde kommunerna också anställa föreståndarinna med särskild utbildning i den mån lämplig sådan anmäler sig till ledig befattning.

Åldringsvårdsutredningen finner sig sålunda böra avstå från att fram-

lägga förslag om ändrade kompetenskrav för ålderdomshemsföreståndarinnor.

Utredningen har tidigare framhållit, att föreståndarinneutbildningen i hög grad måste inriktas på att bibringa vederbörande kunskaper och färdigheter i sjukvård. Vid granskning av den för socialvårdsförbundets utbildning gällande kursplanen har utredningen funnit att en viss omläggning i angivna syfte bör vidtagas. Utredningen föreslår sålunda i fråga om den praktiska utbildningen att hospiteringstiden på ålderdomshem minskas med 2 månader samt att i stället tjänstgöring 1 månad inom öppen åldringsvård och 3 månader på geriatrisk sjukavdelning eller sjukhem lägges in. Tiden för den teoretiska utbildningen föreslås oförändrad, 5½ månad, men större plats bör därunder beredas undervisningen i hälso- och sjukvård. Undervisningen i vissa andra, allmänna ämnen synes kunna inskränkas i motsvarande grad. Den sammanlagda utbildningstiden, ferier och provtjänstgöring inräknade, skulle med de av utredningen föreslagna ändringarna bli 2 månader längre än den nuvarande. Omläggningen inom den teoretiska utbildningen torde föra med sig att kraven på sökandenas förkunskaper måste i viss mån skärpas.

Åldringsvårdsutredningen har inte ansett sig böra framlägga detaljerat förslag till kursplan med fördelning inom den teoretiska undervisningen av läroämnen och undervisningstimmar. Utredningen förutsätter att det skall ankomma på Kungl. Maj:t eller den myndighet, som Kungl. Maj:t förordnar, att efter förslag av tillsynsmyndigheten över utbildningsverksamheten och huvudmannen för verksamheten fastställa definitiv kursplan.

Med hänsyn till att vården på ålderdomshemmen i hög grad har och i än högre grad kan väntas få sjukvårdskaraktär anser åldringsvårdsutredningen att det är ett synnerligen angeläget önskemål att öka rekryteringen av föreståndarinnor från sjuksköterskekåren. En utbildningslinje med sjuksköterskeexamen som botten och med någon påbyggnad på husmorssidan skulle enligt utredningens mening i hög grad svara mot önskemålen om ökade sjukvårdskunskaper hos den ledande vårdpersonalen. Påbyggnaden skulle fylla den dubbla uppgiften att dels ge möjlighet att bedöma huruvida vederbörande utöver sjukvårdskunskaperna har de personliga egenskaper, som är nödvändiga för en föreståndarinna för ett ålderdomshem, och dels bibringa sjuksköterskan de speciella kunskaper, som erfordras för en föreståndarinnebefattning. Utredningen föreslår på grund härav att en teoretisk föreståndarinnekurs om ca 2 månader anordnas för examinerade sjuksköterskor. Före kursen bör fullgöras 1 månads tjänstgöring på ålderdomshem och efter kursen bör hospitering på ålderdomshem ske under 3 månader. Vid den teoretiska föreståndarinnekursen bör huvudsakligen behandlas skilda åldringsvårdsfrågor samt anstaltsekonomiska frågor. Kursavgift bör icke utgå. Då utbildningstiden för sjuksköterskeexa-

men i genomsnitt uppgår till 33 månader, 26 månaders praktisk och 7 månaders teoretisk utbildning, skulle den sammanlagda utbildningstiden till ålderdomshemsföreståndarinna enligt denna linje bli i genomsnitt 39 månader. Genom den föreslagna påbyggnaden skulle ökade möjligheter skapas för de sjuksköterskor, som av en eller annan anledning så önskar, att få en mer personligt betonad och ledande uppgift inom sluten vård. Påbyggnaden synes lämpa sig inte endast för utbildning till ålderdomshemsföreståndarinna utan även för kvalificering till motsvarande befattningar vid vissa sjukvårdsanstalter, såsom sjukhem för långvarigt kroppssjuka och vårdhem för lättskötta sinnessjuka. En ökad yrkesrörlighet inom hela vårdområdet blir härigenom möjlig.

Man torde inte kunna räkna med att en sjuksköterska, som erhåller ledighet från sin anställning för att utbilda sig till föreståndarinna och därefter som regel övergå till annan huvudman, under utbildningstiden får behålla sin lön eller någon del därav. Det kan förutsättas, att hon under praktik- och hospiteringstiden, sammanlagt 4 månader, erhåller, förutom fritt vivre, viss ersättning av huvudmannen för det ålderdomshem, där tjänstgöringen fullgöres. Under den teoretiska kursen om 2 månader synes hon däremot inte kunna påräkna några ekonomiska eller naturaförmåner. För att överhuvudtaget få rekrytering till denna utbildningslinje anser utredningen det vara nödvändigt att tilldela deltagarna i den teoretiska kursen icke behovsprövade stipendier och att dessa stipendier inte sättes alltför låga jämfört med de löneförmåner, som vanligen tillkommer sjuksköterskor. Utredningen finner för sin del, att stipendiebeloppet bör sättas till 1 600 kronor och att stipendierna bör helt utgå av statsmedel. En föreståndarinnekurs för sjuksköterskor torde inte kunna komma till stånd förrän under budgetåret 1957/58. Om antalet kursdeltagare beräknas till 30, skulle för stipendier erfordras (30 × 1 600) 48 000 kronor. Utredningen föreslår att för angivna budgetår anvisas ett anslag av 48 000 kronor för ifrågavarande ändamål.

Beträffande den närmare utformningen av planen för föreståndarinnekursen för examinerade sjuksköterskor får utredningen hänvisa till vad som anförts i motsvarande fråga rörande den sedvanliga föreståndarinneutbildningen.

Svenska socialvårdsförbundet har sedan snart 50 år haft som en av sina viktigaste uppgifter att utbilda föreståndarinnor för ålderdomshem. Enligt åldringsvårdsutredningens mening finns för närvarande inte skäl för annat än att förbundet även i fortsättningen skall vara huvudman för denna utbildningsverksamhet. En förutsättning för att förbundet skall kunna påtaga sig den ökade uppgift, som följer av en dubblering av den nuvarande kursverksamheten och av den föreslagna nya utbildningslinjen för sjuksköterskor, torde emellertid vara att förbundet kan påräkna erforderligt ekono-

miskt stöd av staten inom ramen för den av statsmakterna år 1952 antagna grunden för fördelningen av kostnaderna för utbildningsverksamheten.

Socialvårdsförbundet har i skrivelse den 22 juli 1955 till Kungl. Maj:t gjort framställning om anslag för budgetåret 1956/57, under vilket budgetår en dubblering av den första läskursen beräknas bli aktuell. Förbundet har beräknat kostnaderna för den ordinarie utbildningsverksamheten med angivna dubblering till 101 000 kronor. För stipendier till elever under de första läskurserna har beräknats högst 11 250 kronor. Anslagsbehovet anges på grund härav till 61 750 (50 500 + 11 250) kronor. Utredningen, som haft tillfälle att taga del av förbundets framställning, finner kostnadsberäkningarna vara väl motiverade. Eventuell omläggning av kursplanen enligt de av utredningen föreslagna riktlinjerna torde inte i och för sig påverka kostnaderna.

En utökning av utbildningsverksamheten med en årlig föreståndarinnekurs för sjuksköterskor torde åtminstone kunna igångsättas inom ramen för den personalorganisation som angivits i förbundets förenämnda skrivelse den 22 juli 1955, nämligen rektor och två heltidsanställda assistenter. Däremot tillkommer kostnader för anskaffande av lokal och för lärararvoden samt för resor till praktikplatser ävensom ökade byråkostnader, såsom skrivhjälp, porton, telefon etc. Lokalkostnaderna och de ökade byråkostnaderna synes kunna uppskattas till ca 2 000 kronor och kostnaderna för lärararvoden — omkring 230 timmar à 30 kronor — till 7 000 kronor.

Såsom framgår av den tidigare redogörelsen för föreståndarinnekåren i mars 1955 saknar mer än hälften av föreståndarinnorna specialutbildning för yrket och deras kompetens ligger därför i huvudsak på det praktiska planet. Det är enligt utredningens mening angeläget att dessa föreståndarinnor beredes tillfälle att även få åtminstone en kortare tids teoretisk undervisning. Utredningen rekommenderar därför anordnande av fortbildningskurser för huvudsakligen denna grupp av föreståndarinnor. Med hänsyn till utvecklingen på området bör givetvis även sådana kurser förekomma för redan utbildade föreståndarinnor. Vid kurserna synes huvudvikten böra läggas vid psykologiska och medicinska synpunkter på vården av gamla, handledning av personal samt sysselsättnings- och kostfrågor. Någon kursavgift bör inte uttagas av kursdeltagarna och utredningen anser sig kunna förutsätta att de av arbetsgivaren-kommunen skall erhålla full lön under tiden för kursen ävensom ersättning för resor till och från platsen för kursen. Även denna fortbildningsverksamhet synes lämpligen böra handhavas av socialvårdsförbundet. Kostnaderna i form av lärararvoden och ersättning till kursledare torde för närvarande för en tvåveckorskurs med 30—40 deltagare kunna beräknas till omkring 6 000 kronor per kurs. Hänsyn har då inte tagits till de ökade administrationskostnader som denna form av utbildningsverksamhet kan medföra för socialvårdsförbundet. Då det är angeläget att fortbildning snarast ges till största möjliga antal före-

ståndarinnor, som ännu inte erhållit någon teoretisk utbildning för sitt yrke, vilken grupp omfattar omkring 700 föreståndarinnor, synes tills vidare fyra kurser böra anordnas årligen. Enligt vad utredningen inhämtat torde det inte vara möjligt för socialvårdsförbundet att genomföra en intensifierad fortbildningsverksamhet utan en tillfällig förstärkning av personalorganisationen för den övriga utbildningsverksamheten. Hur stora kostnaderna kommer att bli för en sådan förstärkning är givetvis svårt att nu närmare bedöma. Då kommunerna förutsättes betala full lön till kursdeltagarna under tiden för kursen samt ersättning för deltagarnas resor till och från kursplatsen, synes det enligt utredningens mening skäligt att de egentliga kurskostnaderna gäldas av statsmedel.

Åldringsvårdsutredningen föreslår därför att för budgetåret 1957/58 anvisas ett reservationsanslag av 24 000 kronor för fortbildning av ålderdomshemsföreståndarinnor. Medel ur anslaget torde efter ansökan böra utbetalas till svenska socialvårdsförbundet. Den fortsatta medelsanvisningen för ifrågavarande ändamål torde få bli beroende på erfarenheterna av det första årets kursverksamhet.

För verksamheten vid ålderdomshemmen är det självfallet av vikt att inte endast den ledande vårdpersonalen utan även övrig personal är lämplig och kunnig. Biträdespersonalen saknar emellertid i de flesta fall särskild utbildning för sitt yrke. Detta medför speciella nackdelar vid de ålderdomshem, där föreståndarinnan inte har tillräcklig utbildning för att på rätt sätt instruera och handleda personalen.

Kursverksamhet för biträdespersonal vid ålderdomshemmen har hittills bedrivits i mycket liten omfattning. Under år 1955 har i två län anordnats kurser, en i vartdera länet, av resp. läns socialvårdsförbund och landstingens skolor för yrkesundervisning efter en av överstyrelsen för yrkesutbildning fastställd undervisningsplan. Kurstiden omfattade 4 veckor och antalet kurstimmar utgjorde 184, fördelade med 160 på praktiskt arbete och 24 på teoretisk undervisning. Då ambulerande yrkesundervisning finns organiserad inom ifrågavarande län utgick statsbidrag.

Det bör enligt utredningens mening vara en angelägen uppgift för länsförbunden även i övriga län att taga initiativ till liknande kurser och att därvid söka samarbete med resp. landstings skolor för yrkesundervisning.

Då utredningen är medveten om att överstyrelsen för yrkesutbildning omfattar denna kursverksamhet med stort intresse, anser sig utredningen inte böra komma med konkreta förslag i denna fråga.

Sysselsättningsfrågan

Svenska socialvårdsförbundet har under vissa tider åren 1949—1953 ställt en sysselsättningsterapeut till förfogande för besök på ålderdomshemmen. Förbundet svarade för den fasta lönen, medan resekostnader beta-

lades av de olika länsförbunden och de kommuner, vilkas ålderdomshem besöktes, svarade för kost och logi. Förbundet har vid olika tillfällen, senast för budgetåret 1953/54, anhållit om statsbidrag till lönekostnaderna för terapeuter, men dessa framställningar har inte bifallits av statsmakterna. Socialstyrelsen hänvisade i yttrande över en av dessa framställningar, den för budgetåret 1952/53, till att styrelsen själv anhållit om medel för anställande av en konsulent för sysselsättningsterapi. Denna konsulent skulle enligt styrelsens mening få en större betydelse för verksamheten vid ålderdomshemmen än en av förbundet anställd terapeut. Inte heller socialstyrelsens framställning vann emellertid bifall.

Sveriges husmodersföreningars riksförbund har i skrivelse den 24 mars 1954 till statsrådet och chefen för civildepartementet, vilken skrivelse av statsrådet och chefen för socialdepartementet överlämnats till åldringsvårdsutredningen, anfört i huvudsak följande.

Det visade sig ofta att ålderdomshemmens sysselsättningslokaler stode obegagnade. Den främsta anledningen härtill torde vara att föreståndarinnan till följd av sin tunga arbetsbörda icke hade tid att sätta igång och utöva fortlöpande tillsyn över klientelets sysselsättning. I många fall hade hon inte heller insikt i den terapi, som för skilda fall skulle vara lämplig. En konsulent i sysselsättningsterapi skulle här kunna ge den nödiga stimulansen och bidraga till ett bättre tillgodoseende av de gamlas behov av sysselsättning. Förbundet hemställde därför om tillsättande av statligt anställda konsulenter i sysselsättningsterapi för åldringar.

Socialstyrelsen har senast för budgetåret 1955/56 upprepat sin framställning om medel för anställande av en konsulent i sysselsättningsterapi. I 1955 års statsverksproposition anförde departementschefen i denna fråga följande.

Vid anmälan av frågan om socialstyrelsens avlöningsanslag för budgetåret 1953/54 underströk jag behovet av att lämplig sysselsättning beredes pensionärerna på ålderdomshemmen. Jag kunde emellertid inte tillstyrka medelsanvisning för den föreslagna tjänsten. Jag förutsatte, att sysselsättningsfrågan det oaktat genom huvudmännens försorg och med utnyttjande bl. a. av lokala krafter skulle kunna få en tillfredsställande lösning. Jag anser mig inte heller nu böra förorda, att ifrågavarande tjänst inrättas. Däremot vill jag ånyo understryka angelägenheten av att huvudmännen ägnar frågan om sysselsättning för pensionärerna ökad uppmärksamhet.

Departementschefens uttalande föranledde icke någon erinran från riksdagens sida.

Åldringsvårdsutredningen har i tidigare sammanhang framhållit sysselsättningens betydelse för åldringar överhuvudtaget. Då det gäller de gamla på ålderdomshemmen kan man inte räkna med att de själva annat än undantagsvis skall taga initiativ till sysselsättning. Det måste därför höra till omvårdnaden på ett ålderdomshem att vårdtagarna får hjälp med lämplig sysselsättning. I den av socialvårdsförbundet bedrivna föreståndarinne-

utbildningen ingår även undervisning i sysselsättningsmetodik och särskilda sysselsättnings- eller hobbylokaler finns anordnade vid många ålderdomshem. Flertalet ålderdomshemsföreståndarinnor saknar emellertid specialutbildning på detta område och på alltför många ålderdomshem torde också omfattningen av det dagliga rutinarbetet leda till att sysselsättningsfrågan skjuts i bakgrunden.

Utredningen anser det angeläget att åtgärder vidtages för att stimulera till ökad sysselsättning för ålderdomshemmens vårdtagare. Vid de av utredningen tidigare föreslagna fortbildningskurserna för föreståndarinnor bör därför sysselsättningsfrågan ägnas särskild uppmärksamhet. Men även andra åtgärder synes nödvändiga för att påtagliga resultat skall kunna nås inom rimlig tid. Det bör inte möta alltför stora svårigheter för ålderdomshemmens huvudmän att intressera lokala krafter att hjälpa till på detta område och länsförbunden för socialvård bör kunna finna en angelägen uppgift i att medverka till att dessa lokala krafter erhåller erforderliga instruktioner till verksamheten. Man bör också kunna räkna med länsförbundens medverkan då det gäller att genom exempelvis kortare instruktionskurser ge ålderdomshemsföreståndarinnorna ytterligare stöd och stimulans för denna viktiga del av deras arbete. Utredningen har sig bekant att Stockholms läns socialvårdsförbund redan anställt en instruktris för hobbyverksamhet på ålderdomshemmen i länet och att åtminstone ytterligare ett länsförbund överväger en liknande åtgärd i samverkan med landstinget. Några landsting har för övrigt själva tagit upp frågan om ett samarbete med primärkommunerna på detta område. Utredningen förutsätter slutligen att svenska socialvårdsförbundet även i fortsättningen skall ägna uppmärksamhet åt sysselsättningsfrågan.

Då det enligt utredningens mening finns stora förutsättningar för att denna fråga skall kunna få en tillfredsställande lösning genom de angivna åtgärderna, anser utredningen att den av Sveriges husmodersföreningars riksförbund ifrågasatta anordningen med statliga konsulenter i sysselsättningsterapi inte är erforderlig.

Tillsynen över verksamheten vid ålderdomshemmen

Enligt 43 § fattigvårdslagen har länsstyrelserna att vaka över att fattigvården inom länen ordnas och handhaves enligt gällande författningar, så att de behövande kommer i åtnjutande av det underhåll och den vård, som påkallas av omständigheterna. Därvid skall länsstyrelserna biträdas av särskilda tjänstemän, numera betecknade socialvårdskonsulenter.

I 44 § fattigvårdslagen stadgas att det ankommer på socialstyrelsen att med biträde av statens inspektör för fattigvård verka för fattigvårdens ändamålsenliga ordnande och främja dess utveckling.

Bland fattigvårdslagens besvärsbestämmelser stadgas under 78 § 2 mom. dels att länsstyrelsen skall, oavsett huruvida besvär anförts, ej blott till-

hålla fattigvårdssamhälle, som underlåter att lämna obligatorisk fattigvård då sådan erfordras, att fullgöra sin skyldighet, utan även, där eljest missförhållande föreligger, förordna om den åtgärd, som må vara erforderlig till missförhållandets avhjälpande, dels ock att envar äger att om underlåtenhet eller missförhållande som nu nämnts göra anmälan hos länsstyrelse, fattigvårdsinspektören eller socialvårdskonsulent.

I det genom propositionen nr 177/1955 framlagda förslaget till lag om socialhjälp har under rubriken »om tillsyn», som omfattar 52 och 53 §§ i förslaget, upptagits bestämmelser som motsvarar de ovan återgivna bestämmelserna i 43 och 44 §§ fattigvårdslagen. I 52 § har dessutom upptagits bestämmelser motsvarande reglerna i 78 § 2 mom. fattigvårdslagen.

Åldringsvårdsutredningen har vid behandlingen av frågan om ålderdomshemmens rättsliga ställning föreslagit att bestämmelserna om ålderdomshem skall utbrytas ur socialhjälpslagen och sammanföras i en särskild lag. Utredningen har emellertid, såsom tidigare utvecklats, inte avsett att därigenom förändra ålderdomshemmens ställning i praktiken. Utredningen anser därför att den statliga tillsynen över verksamheten vid ålderdomshemmen även framdeles bör utövas av länsstyrelserna med biträde av socialvårdskonsulenterna. Utredningen utgår även ifrån att socialstyrelsen liksom hittills skall vara det centralt rådgivande organet i fråga om denna verksamhet.

Omfattningen och mångfalden av de arbetsuppgifter, som åvilar länsstyrelserna, torde mestadels lägga hinder i vägen för en fortlöpande tillsyn över verksamheten på ålderdomshemmen genom länsstyrelsernas egna tjänstemän. Länsstyrelsernas tillsyn genom dessa tjänstemän torde därför som regel bestå i enstaka besök på ålderdomshem, oftast i samband med andra tjänsteförrättningar på orten eller till följd av klagomål över förhållandena på det ålderdomshem besöket gäller. Beträffande socialvårdskonsulenternas tillsynsverksamhet må erinras om att riket är indelat i 13 konsulentdistrikt, av vilka de flesta omfattar två län. Antalet ålderdomshem inom distrikten varierar mellan 60 och 160, det förstnämnda inom 13:e distriktet som omfattar Västerbottens och Norrbottens län. Enbart på grund av antalet ålderdomshem och de geografiska förhållandena torde det vara omöjligt i många konsulentdistrikt att hinna med ens en årligen återkommande planmässig genomgång av ålderdomshemmen.

Fråga om ändring av konsulentorganisationen har väckts vid ett flertal tidigare tillfällen, bl. a. under förarbetena till den år 1953 genomförda nya organisationen av länsstyrelserna. Vidare har socialstyrelsen senast i samband med anslagsäskandena för budgetåret 1955/56 framhållit att det vore motiverat att varje län erhölle en egen socialvårdskonsulent. Departementschefen har i 1955 års statsverksproposition (V ht p. 7) anfört att han hade för avsikt att, sedan arbetet med översyn av barnavårdslagstiftningen avslutats, taga upp frågan om konsulentorganisationen till omprövning.

Enligt utredningens mening är det inte möjligt eller lämpligt med en utbyggnad av konsulentorganisationen i sådan omfattning att en fortlöpande tillsyn över verksamheten vid ålderdomshemmen därigenom skall kunna komma till stånd. En sådan tillsyn måste för övrigt med hänsyn till vårdtagarnas hälsotillstånd och höga ålder främst inrikta sig på frågan huruvida vårdtagarna beredes en ur medicinsk synpunkt betryggande vård.

Allmänna läkarinstruktionen stadgar beträffande förste provinsialläkare, att han skall vara skyldig att utöva tillsyn över bl. a. fattigvårdsanstalter. I läkarinstruktionen sägs vidare att provinsialläkare under tjänsteresor inom sitt distrikt »när tid och omständigheter det medgiva» bör undersöka hälsovårdsförhållandena på anstalter inom distriktet. Dessa allmänna föreskrifter har, såvitt utredningen kunnat finna, saknat praktisk betydelse för läkarvården och läkarkontrollen på ålderdomshemmen.

Socialstyrelsen har vid flera tillfällen — särskilt i Råd och anvisningar nr 28 år 1945, nr 81 år 1953 och nr 89 år 1955 — framhållit angelägenheten av att ålderdomshemmens styrelser träffar avtal med läkare om regelbundna besök på ålderdomshemmet. En av styrelsen verkställd undersökning om förhållandena i detta avseende år 1951 visade, att sådana avtal då träffats vid 28 % av ålderdomshemmen. Samtliga hem med mer än 100 platser och drygt hälften av hemmen med 31—40 platser men endast en knapp tiondel av de minsta hemmen (med 10 platser eller mindre) hade regelbunden läkarkontroll.

Den av åldringsvårdsutredningen genomförda undersökningen om ålderdomshemmen i mars 1955 (bil. 4, tab. 8) visar att dagens läge i nu förevarande hänseende är avsevärt bättre än för fyra år sedan. Den 1 mars 1955 hade avtal med läkare om regelbundna besök träffats för 63 % av ålderdomshemmen mot, som ovan nämnts, endast 28 % år 1951. Den största förändringen har ägt rum i fråga om de mindre hemmen. Den relativa förekomsten av avtal om regelbundna läkarbesök hade sålunda ökat för de minsta ålderdomshemmen — med 10 platser eller mindre — från 9 % år 1951 till 49 % år 1955 och för hemmen med 11—20 platser från 17 % till 61 %.

Den vanligaste formen för regelbunden läkarkontroll bestod enligt åldringsvårdsutredningens undersökning i ett besök per månad, vilket förekom på 61 % av ålderdomshemmen med dylik kontroll. Regelbundna läkarbesök en gång i veckan eller oftare förekom på 21 % av ifrågavarande ålderdomshem.

Åldringsvårdsutredningen finner visserligen att läkarfrågan vid ålderdomshemmen under de senaste åren ägnats allt större uppmärksamhet av hemmens styrelser men förhållandena i detta avseende kan dock inte anses vara tillfredsställande. På många ålderdomshem, framförallt de mindre, medför uppenbarligen fortfarande frånvaron av regelbunden läkartillsyn risk för att många sjuka människor på dessa hem inte får den vård de

behöver. Utredningen anser det därför nödvändigt med föreskrift om skyldighet för ett ålderdomshems styrelse att överenskomma med läkare om regelbundna besök på ålderdomshemmet. Sådana besök bör göras minst en gång i månaden.

Statsbidragsfrågan m. m.

Enligt kungörelsen den 5 juni 1953 (nr 339) om statsbidrag till anordnande samt om- och tillbyggnad av ålderdomshem äger kommun eller kommunalförbund erhålla bidrag för nybyggnad samt mera omfattande om- och tillbyggnad av ålderdomshem. Bidrag utgår, beroende på skatteunderlaget, med 10—50 % av ett belopp per vårdplats, som vid nybyggnad utgör 18 000 kronor för ålderdomshem färdigställda efter år 1951. Vid om- eller tillbyggnad bestämmes bidragsunderlaget på grundval av de verkliga kostnaderna, men underlaget får dock inte överstiga 18 000 kronor per vårdplats.

Åldringsvårdsutredningen framhöll inledningsvis i sitt den 28 oktober 1952 avgivna betänkande med förslag till bestämmelser om statsbidrag till ålderdomshem, att det förslag, som allmänna statsbidragsutredningen kunde komma att framlägga beträffande de till kommunerna utgående anläggningsbidragen, kunde nödvändiggöra en omprövning av de av åldringsvårdsutredningen föreslagna grunderna för statsbidraget till ålderdomshem. Även åldringsvårdsutredningens egna ställningstaganden framdeles beträffande de olika formerna för åldringsvården kunde nödvändiggöra förslag till vissa ändringar i statsbidragsbestämmelserna.

Liknande synpunkter anfördes av departementschefen i propositionen nr 69/1953, där åldringsvårdsutredningens statsbidragsbetänkande redovisades.

Statsutskottet (utl. nr 152/1953) tillstyrkte de i propositionen förordade bidragsgrunderna i avvaktan på att statsbidragsfrågan omprövades, sedan resultatet av allmänna statsbidragsutredningens översyn av de till kommunerna utgående anläggningsbidragen förelåge. — Riksdagen (skr. nr 295) beslöt i enlighet med statsutskottets förslag.

Åldringsvårdsutredningen vill till en början erinra om att allmänna statsbidragsutredningens arbete med översyn av de till kommunerna utgående anläggningsbidragen ännu (december 1955) inte slutförts.

Statsbidraget till anordnande av ålderdomshem har enligt utredningens mening visat sig väl fylla sitt ändamål som stimulansbidrag. Under år 1954 färdigställdes sålunda 31 hem med sammanlagt 1 226 vårdplatser mot 15 hem med 738 platser år 1952 och 22 hem med 989 platser år 1953. I mitten av september 1955 var enligt vad utredningen inhämtat omkring 70 ålderdomshem med sammanlagt ca 2 900 vårdplatser under uppförande. Någon anledning att ur stimulanssynpunkt ändra de gällande bidragsgrunderna synes därför inte föreligga.

De ställningstaganden, som åldringsvårdsutredningen kommit fram till i fråga om de olika formerna för åldringsvård och som redovisats i det föregående, ger inte heller utredningen anledning att föreslå några ändringar i statsbidragsbestämmelserna, som ju nära ansluter sig till det av utredningen tidigare framlagda förslaget.

Till åldringsvårdsutredningen har, för att tagas i övervägande vid utredningsarbetet, överlämnats en av svenska missionsförbundets sociala kommitté till Konungen ställd skrivelse den 20 oktober 1952 angående statsbidrag till sådana ålderdomshem, som drives av religiösa sammanslutningar eller enskilda stiftelser.

Utredningen framhöll i betänkandet om statsbidrag till anordnande av ålderdomshem, att den i likhet med 1949 års statsbidragssakkunniga för ålderdomshem m. m. begränsade sitt förslag till sådana hem, som avsåges med 1947 års ålderdomshemsreform, d. v. s. de kommunala ålderdomshemmen. Utredningen förklarade sig emellertid ha för avsikt att senare upptaga till behandling frågan huruvida statsbidrag borde utgå till anordnande av ålderdomshem, som drives av andra huvudmän än kommunerna.

Socialstyrelsen anmärkte i remissyttrande över statsbidragssakkunnigas för ålderdomshem m. m. betänkande (SOU 1950: 22), att betänkandet inte behandlade frågan om statsbidrag till stiftelser av olika slag för uppförande av hem med likartad uppgift som de kommunala ålderdomshemmen. Den föreslagna statsbidragsgivningen gällde endast rent kommunala ålderdomshem. Med hänsyn till att ett icke oväsentligt antal ålderdomshem drives av religiösa föreningar eller andra stiftelser, vilka ofta erhållit penningtillskott genom testamenten eller donationer men icke hade möjlighet att verkställa sådana standardförbättringar, att de kunde komma i klass med de kommunala ålderdomshemmen, borde statsbidrag kunna utgå till sådana enskilda ålderdomshem. I varje fall vore sådana bidrag befogade, så länge dessa hem komme att vara behövliga för tillgodoseende av efterfrågan på vårdplatser. Styrelsen ansåge att det borde ankomma på Kungl. Maj:t att fixera statsbidragets storlek i varje särskilt fall.

Svenska missionsförbundets sociala kommitté refererar i sin förenämnda skrivelse till detta socialstyrelsens yttrande och anför vidare i huvudsak följande.

Genom det krav på standardhöjning, som samhället numera med all rätt ställde på sociala välfärdsinrättningar, bleve emellertid det ekonomiska ansvarstagandet för dylika institutioner i många fall tyngande. På många andra samhällsområden trädde ju staten numera emellan med ett större eller mindre ekonomiskt stöd, vilket i sin tur möjliggjorde en kvalitativt god och ur samhällets synpunkt synnerligen önskvärd insats även från enskilda stiftelsers och kristna församlingars sida. I likhet med socialstyrelsen ansåge kommittén det vara gagneligt för den svenska åldringsvårdens upprustning, om ett dylikt stöd kunde givas även åt

andra än de kommunala ålderdomshemmen. Inom missionsförbundet funnes redan ett 15-tal sådana hem för gamla, av vilka några åtnjöte kommunala anslag. I första hand vore hemmen avsedda för medlemmar av respektive församlingar men i mån av utrymme öppna även för icke medlemmar. Även i förstnämnda fallet skedde ju genom dessa åldringars mottagande på ett missionsförbundets hem för gamla en avlastning av motsvarande beläggning på de kommunala ålderdomshemmen. Det syntes sålunda vara ett samhällsintresse att stödja även dessa enskilda företag, så att de i standardhänseende kunde mäta sig med de kommunala. Även inom frikyrkorörelsen i övrigt förekomme liknande verksamhet till stöd för gamla och ensamma, varför kommitténs hemställan hade aktualitet inom ett långt vidare fält.

Åldringsvårdsutredningen är fullt medveten om att frikyrkorörelsen gjort en bestående insats inom åldringsvården bl. a. genom anordnande av åtskilliga hem för gamla. Som utredningen i olika sammanhang framhållit bör emellertid ålderdomshemsvården vara en kommunal angelägenhet. Kommun skall sålunda vara skyldig att sörja för att behovet av sådan vård inom kommunen blir tillgodosett. I den mån förekomsten inom en kommun av icke-kommunala ålderdomshem, som till sin allmänna standard och i fråga om intagningsprinciper motsvarar de kommunala ålderdomshemmen, medför en lättnad i fråga om den kommunala skyldigheten på detta område, bör det enligt utredningens mening närmast vara kommunens sak att ekonomiskt stödja nu förevarande ålderdomshem, om så finnes lämpligt med hänsyn till ålderdomshemsvårdens ändamålsenliga ordnande inom kommunen. Åldringsvårdsutredningen anser sig sålunda inte böra föreslå statsbidrag till anordnande eller upprustning av sådana ålderdomshem, som avses i framställningen från svenska missionsförbundets sociala kommitté.

I ett avseende har åldringsvårdsutredningen emellertid funnit sig böra avvika från sin principiella inställning till frågan om statsbidrag till andra ålderdomshem än de rent kommunala. Utredningen syftar härvidlag på vissa s. k. inackorderingshem för döva. I utlåtande den 5 maj 1955 över ett av socialstyrelsen år 1954 framlagt förslag angående inackorderingshem för döva förklarade utredningen sålunda bl. a. att det vore motiverat med statsstöd för upprustning av de fem redan bestående dylika hemmen till en standard, som motsvarade de kommunala ålderdomshemmens. Då två av hemmen, de i Jonstorp och Lidingö, enligt vad socialstyrelsen uttalat i det närmaste fyllde samma krav, som ställs på kommunala ålderdomshem, ansåg utredningen att frågan om statsbidrag åtminstone tillsvidare kunde begränsas till de övriga tre hemmen. Utredningen framhöll vidare att det torde böra ankomma på Kungl. Maj:t att efter framställning besluta om statsbidrag i varje särskilt fall. Ett upprustningsbidrag borde förbindas med de villkor i fråga om personalorganisation, intagningsprinciper och tillsyn m. m., som i det särskilda fallet kunde finnas erforderliga.

Åldringsvårdsutredningen har i samband med behandlingen av frågan om statsbidrag till icke-kommunala ålderdomshem uppmärksammat, att dessa ålderdomshem i stort sett är undandragna offentlig tillsyn. Endast i de fall, där kommunala bidrag utgår till hemmen, torde nämligen kontroll över verksamheten förekomma och då genom vederbörande kommunala organ. Utredningen har emellertid inte ansett sig böra komma med förslag i dessa avseenden, utan föreslår att frågan om tillsyn av icke-kommunala ålderdomshem göres till föremål för särskild undersökning.

KAPITEL 8

Samordningsfrågor

På snart sagt varje område av åldringsvården, som behandlats i det föregående, har behov framstått av samarbete och samordning mellan olika av åldringsvårdsfrågor berörda myndigheter och institutioner. Som utredningen redan i annat sammanhang framhållit är uppsplittringen av dessa frågors handläggning särskilt stor på det kommunala planet och behovet av samordning inom kommunerna är därför speciellt framträdande.

Folkpensionsfrågorna, inbegripet de ur åldringsvårdens synpunkt särskilt betydelsefulla kommunala bostadstilläggen, handlägges i första hand av de lokala pensionsnämnderna. I de fall, där folkpensioner och bostadstillägg kan visa sig inte vara tillräckliga, har fattigvårdsstyrelsen att lämna erforderlig hjälp.

Beträffande handläggningen av frågor om åtgärder för åldringarnas bostadsförsörjning växlar förhållandena starkt mellan olika kommuner. Även inom en och samma kommun förekommer det inte sällan att olika organ är inkopplade på dessa frågor. Frånsett den befattning med bostadsfrågorna, som författningsmässigt tillkommer de kommunala förmedlingsorganen, i allmänhet drätselkammare eller kommunalnämnd, handhar på sina håll fattigvårdsstyrelserna vissa frågor i samband med bostadsförbättringsverksamheten. Pensionärshemsverksamheten sorterar, enligt en av utredningen verkställd undersökning, i hälften av kommunerna under drätselkammare resp. kommunalnämnd, därvid dock ofta samråd med vederbörande fattigvårdsstyrelse äger rum vid antagandet av hyresgäster. I övrigt handhaves denna verksamhet av särskild kommunal pensionärshemsstyrelse, styrelse för enskild stiftelse, fattigvårdsstyrelse, fastighetsnämnd eller pensionsnämnd. Då pensionärshem anordnats av enskild stiftelse, erkänd som allmännyttigt bostadsföretag i pensionärshemskungörelsens mening, förekommer det att uthyrning av lägenheter sker utan samråd med något kommunalt organ. För handläggningen av frågor om anskaffande och uthyrning av pensionärsbostäder i vanliga flerfamiljshus gäller i allmänhet samma ordning som för pensionärshemmen.

I fråga om den öppna åldringsvården, särskilt hemhjälpsverksamheten, är organisationen, såsom framgått av redogörelsen i kapitel 5, mycket växlande inom kommunerna. Den statsunderstödda sociala hemhjälpsverksam-

heten ledes i flertalet fall av särskilda hemhjälpsnämnder under det att i andra fall fattigvårdsstyrelse eller stundom barnavårdsnämnd även fungerar som hemhjälpsnämnd. I vissa kommuner har arbetsförmedlingsorganet fått sig anförtrott uppdraget att förmedla hjälp. Där speciell hemhjälpsverksamhet för gamla förekommer i kommunal regi, sorterar verksamheten som regel antingen under hemhjälpsnämnden eller fattigvårdsstyrelsen. Även beträffande denna verksamhet förekommer det att förmedlingen av hjälp ombesörjes av vederbörande arbetsförmedlingsorgan. På sina håll drives hemhjälpsverksamhet för gamla av enskilda föreningar eller andra sammanslutningar ofta utan annan kommunal anknytning till verksamheten än ett visst ekonomiskt stöd. Det förekommer också fall, där inom samma kommun hjälpverksamhet av ifrågavarande slag bedrives av olika huvudmän utan egentlig kontakt dem emellan, vare sig det gäller rekrytering av arbetskraft eller förmedling av hjälp.

Slutligen må nämnas att de kommunala ålderdomshemmen sorterar under fattigvårdsstyrelserna.

Åldringsvårdsutredningen ifrågasätter inte en samordning på det kommunala planet i den formen, att alla eller ens de flesta åtgärderna för åldringsvård inom en kommun skall sammanföras under ett kommunalt organ, även om utredningen är medveten om att några kommuner funnit det av praktiska skäl vara lämpligt att vidtaga en sådan organisatorisk åtgärd som att hänföra frågor rörande pensionärsbostäder, hemhjälpsverksamhet och andra öppna hjälpåtgärder samt ålderdomshemsvård under ett organ. Den kommunala självbestämmanderätten måste enligt utredningens mening i möjligaste mån lämnas fritt spelrum härvidlag. Då de åldringsvårdande åtgärderna inom en kommun i så hög grad som möjligt måste supplera och komplettera varandra, är det emellertid angeläget att *ett* organ inom kommunen har huvudansvaret för den nödvändiga samordningen av de olika åtgärderna och för initiativ till nya och vidgade åtgärder på området. Med den centrala ställning, som de föreslagna socialnämnderna kommer att få inom socialvården, är det naturligt att ansvaret i angivna hänseenden skall vila på dessa nämnder. 6 § sista stycket i förslaget till socialhjälpslag har också fått en utformning som möjliggör detta.

Det må vidare framhållas, att den centraliserade socialvårdsförvaltning i form av socialbyrå e. d. som förekommer i ett avsevärt antal kommuner har stor praktisk betydelse då det gäller frågan att på det kommunala planet samordna de åldringsvårdande åtgärderna.

Utredningen har vid behandlingen i kapitel 7 av åldringssjukvården och vården på ålderdomshem framhållit angelägenheten av ett intimt samarbete mellan socialvårdsmyndigheterna och huvudmännen för den öppna och slutna sjukvården. Ett organiserat sådant samarbete måste anses utgöra en nödvändig förutsättning för ett rationellt och riktigt utnyttjande av de samlade vårdresurserna. På det kommunala planet bör socialnämnderna svara för

initiativet till åtgärder i detta avseende. Landstingens sjukvårdsstyrelser och sjukhusdirektionerna eller motsvarande kommunala organ i städerna utanför landsting bör å sin sida medverka till att ett samarbete möjliggöres och underlättas. De förmedlingscentraler för vården av långvarigt kroppssjuka, som redan inrättats i några landstingsområden och som utredningen förutsätter skall komma att finnas inom samtliga dessa områden, bör kunna bli ett viktigt led i samarbetet.

Då en kommuns behov av ålderdomshemsplatser i hög grad är beroende av bl. a. sjukvårdsresurserna inom området, synes det angeläget att kommunerna, då fråga uppkommer om utbyggnad av ålderdomshemsvården, tager kontakt med vederbörande landstings sjukvårdsstyrelse för att få kännedom om de åtgärder i fråga om öppen och sluten sjukvård, som kan tänkas få betydelse för dimensioneringen av ålderdomshemmen.

I fråga om ålderdomshemmen är det också, som utredningen i ett tidigare sammanhang närmare utvecklat, önskvärt att ett samarbete över kommungränserna kommer till stånd i större omfattning än hittills.

Även inom den centrala förvaltningen föreligger enligt vad utredningen kunnat finna ett visst behov av samordning på förevarande område. Arbetsmarknadsstyrelsen, bostadsstyrelsen, medicinalstyrelsen, pensionsstyrelsen och socialstyrelsen har sålunda var för sig att handlägga frågor av stor betydelse för samhällets åldringsvård. Framför allt när det gäller att centralt planera och praktiskt utforma samhälleliga stödåtgärder inom åldringsvården bör ett mera intimt samarbete än vad som för närvarande är fallet komma till stånd. Utredningen har övervägt huruvida det inte med hänsyn härtill skulle vara ändamålsenligt att inrätta en fristående nämnd för åldringsvårdsfrågor, i vilken nämnd de angivna myndigheterna och även kommunförbunden borde vara representerade. Ehuru vissa fördelar skulle kunna vinnas genom en dylik anordning, har utredningen dock funnit sig böra avstå från att föreslå inrättandet av ett dylikt samordningsorgan. Utredningen förutsätter emellertid att vederbörande centrala myndigheter skall göras uppmärksamma på vikten av samarbete i åldringsvårdsfrågor.

Beträffande behovet av samordning i frågor rörande forskning hänvisas till vad utredningen därom anför i kapitel 9.

KAPITEL 9

Gerontologisk forskning

I kapitel 7 har åldringssjukvården bedömts ur medicinska synpunkter och ett förslag till principlösning framlagts. Därvid har framhållits, att en geriatriskt inriktad sjukvårdsorganisation förutsätter, att läkarutbildningen kompletteras med utbildning i geriatrik.

De studerande som år 1955 påbörjat sina medicinska studier kommer, när de blir legitimerade läkare, att i sin verksamhet möta geriatriska sjukvårdsproblem i väsentligt större omfattning än läkarna i dagens situation. Det är därför, om man vill undvika en bekymmersam utveckling inom åldringsvården, redan hög tid att en komplettering av läkarutbildningen kommer till stånd genom särskild utbildning i geriatrik.

Åldringsvårdsutredningen har i sitt yttrande över läkarutbildningskommitténs förslag till ändrade riktlinjer för läkarutbildningen (SOU 1953: 7) utvecklat sina synpunkter i denna fråga. Utredningen anförde i detta sammanhang följande.

Åldringsvårdsutredningen har enligt sina direktiv att bl. a. undersöka behovet av åtgärder för främjande av forskning rörande ålderssjukdomar, deras bekämpande och därmed sammanhängande vårdfrågor. Utredningen har ännu icke kommit så långt i sitt arbete på dessa områden att den kunnat taga slutlig ställning till det komplex av frågor som har samband med denna viktiga del av utredningens arbetsfält. Så mycket står dock klart, att befolkningsutvecklingen med den allt kraftigare ökningen av de äldre åldersgrupperna med nödvändighet medför, att gerontologien och geriatriken måste ägnas avsevärt större uppmärksamhet i vårt land än hittills. Detta gäller inte minst då man kommer in på frågan om utbildningen av läkare. Det är ofrånkomligt att ålderdomens sjukdomar eller kanske rättare sjukdomar hos åldringar i allt större utsträckning kommer att möta läkaren.

Enligt åldringsvårdsutredningens mening ger LK:s[1] förslag alltför litet utrymme åt undervisningen i geriatrik. Den första avdelningen av licentiatstudierna skall enligt förslaget omfatta bl. a. en översiktskurs i medicin om 45 timmars föreläsningar inklusive patientdemonstrationer. LK påpekar visserligen att geriatriken bör beröras redan i detta sammanhang och har även i ett exempel på uppläggningen av en sådan kurs upptagit 3 timmar för geriatrik. Som jämförelse för en bedömning av den vikt, som i förslaget tillmätts geriatriken, kan emellertid nämnas att en motsvarande översiktskurs för elever vid en av landets sjuksköterske-

[1] LK = läkarutbildningskommittén.

skolor upptar 6 timmars föreläsningar i detta ämne. Åldringsvårdsutredningen förmenar att en kurs av det slag och med det syfte, som avses i LK:s förslag, bör omfatta åtminstone 12 timmar geriatrik, även om detta skulle behöva medföra någon förlängning av kursen.

I den andra avdelningen av licentiatstudierna skall enligt LK läroämnet medicin ingå med en inledande fem månaders kurs. Vissa till medicinen hörande specialämnen skall behandlas i anslutning till undervisningen i huvudämnet. LK förklarar sig i detta sammanhang ha övervägt lämpligheten av en särskild kurs i geriatrik och anför härom följande.

»Otvivelaktigt har detta ämne under de senaste decennierna fått allt större betydelse genom den tilltagande livslängden. Utvecklingen talar för, att denna betydelse i framtiden kommer att öka, varför de blivande läkarna bör få en god utbildning i ämnet. Kommittén har emellertid icke velat belasta studieordningen inom ämnet medicin med ytterligare en extra kurs men förutsätter, att ämnet beaktas i den ordinarie undervisningen. För att garantera ett visst antal timmar åt ålderdomssjukdomarnas problem vill kommittén föreslå visitronder på sjukavdelningarna på ålderdomshem och på kroniska sjukhem. Dessutom bör några konferenser ägnas åt geriatriska problem, som på ett mycket lämpligt sätt kan behandlas i denna form av undervisning. Det är sannolikt, att geriatriken i framtiden får en mera självständig plats som medicinsk specialitet. Därvid bör också ämnet få ökat utrymme på undervisningsschemat.»

Åldringsvårdsutredningen har ansett det lämpligt att citera denna passus, som är det ställe i betänkandet där geriatriken ägnas den största uppmärksamheten. Utredningen är — såsom torde framgå av vad den redan tidigare anfört — helt överens med LK att geriatriken fått och kommer att få allt större betydelse. Att de blivande läkarna med hänsyn till denna utveckling bör få en god utbildning i ämnet förefaller att vara ett tämligen självklart krav. Erfarenheterna på många håll inom den nuvarande åldringsvården vid ålderdomshem och vårdhem pekar oförtydbart hän på önskvärdheten av att läkarna och annan expertis genom helst en längre tids praktisk tjänstgöring inom denna vårdgren förskaffar sig tillräckliga erfarenheter och kunskaper om bland annat åldrandets sjukdomar och dess yttringar, orsaker och utvecklingsförlopp samt möjligheterna till ändamålsenliga, helst profylaktiskt inriktade behandlingsformer. Utredningen kan emellertid inte finna, att det utrymme som LK velat anslå åt geriatriken, tillfredsställer det angivna kravet. De visitronder, som — kompletterade med några konferenser — skall utgöra huvuddelen av den geriatriska utbildningen under kursen, synes näppeligen kunna bibringa de blivande läkarna de speciella insikter som på detta område erfordras i fråga om diagnostik och terapi. Med hänsyn till befolkningsprognoserna för de närmaste årtiondena förefaller det anmärkningsvärt att som LK ställa på »framtiden» frågan om ökat utrymme för geriatriken på undervisningsschemat. Sådant utrymme bör enligt åldringsvårdsutredningens mening redan nu beredas detta ämne. Utredningen föreslår därför att en kurs i geriatrik om minst 2 månader passas in i utbildningsplanen i anslutning till undervisningen i medicin i den andra avdelningen av licentiatstudierna.

Även i fråga om ett annat huvudämne än medicinen, nämligen psykiatrien, spelar problemen i samband med sjukdomar i de högre åldrarna en framträdande roll. Enligt åldringsvårdsutredningens mening bör vid undervisningen i psykiatri särskild uppmärksamhet ägnas åt ålderspsykiatrien. LK har icke berört denna fråga. Redan den nuvarande åldersfördelningen hos klientelet på sinnessjukhusen och anstalterna för lättskötta sinnessjuka ger med all tydlighet vid handen vilken stor betydelse som måste tillmätas de högre åldrarnas psykiska sjukdomar.

Åldringsvårdsutredningen hälsar med tillfredsställelse att LK givit socialmedicinen en framskjuten ställning i undervisningen. Utredningen förutsätter att de gerontologiska problemen, som här har sin naturliga plats, ägnas den uppmärksamhet som deras växande betydelse kräver, även om detta icke särskilt framhållits vid LK:s behandling av undervisningsämnet.

Det ökade utrymme åt geriatriken, som åldringsvårdsutredningen anser vara nödvändigt, medför givetvis ett ökat behov av dels lärarkrafter och dels geriatriska avdelningar vid i första hand undervisningssjukhusen. Vad det sistnämnda behovet beträffar synes några större problem icke behöva uppkomma för undervisningen i Stockholm och Göteborg. I Uppsala och Lund däremot torde särskilda åtgärder för anordnande av geriatriska kliniker bli erforderliga. Utredningen vill i detta sammanhang framhålla, att den är övertygad om att utvecklingen kommer att inom en snar framtid tvinga fram geriatriska avdelningar vid centrallasaretten. I den mån sådana avdelningar tillkommer, underlättas också möjligheterna att ägna viss del av den föreslagna obligatoriska assistenttjänstgöringen åt geriatriken. Åldringsvårdsutredningen anser, att möjligheterna för att skapa ökat intresse och vidgad förståelse för profylaktiska synpunkter på åldrandets sjukdomar och för geriatriska problem över huvud inom sjuk- och läkarvården vidgas om en anknytning, på sätt utredningen skisserat, sker till kroppssjukvården samtidigt som man vinner att sjukvårdsresurserna för äldre förbättras.

Åldringsvårdsutredningen vill slutligen tillstyrka LK:s förslag om längre utbildningstid för tjänsteläkare. I den mån tillgången på geriatriska avdelningar vid sjukhusen gör det möjligt, bör en del av den föreslagna sjukhustjänstgöringen fullgöras vid sådan avdelning. Vid den obligatoriska tjänsteläkarkursen bör geriatriken och gerontologien ägnas speciellt utrymme. Tjänsteläkarna kommer nämligen i sin verksamhet att i särskilt hög grad möta problem, som sammanhänger med åldrandet.

Utredningen vidhåller behovet av en omläggning av läkarutbildningen med hänsyn till åldringssjukvården, men måste konstatera, att dess framförda synpunkter inte vunnit beaktande vid utformningen av de nya grunderna för läkarutbildningen. Då det emellertid är angeläget, att den sammanlagda utbildningstiden inte förlänges, vill utredningen inskränka sig till att understryka att läkarutbildningskommittén framhållit önskvärdheten av en utökning av undervisningen i geriatrik. Åldringsvårdsutredningen föreslår att frågan om det utrymme, som kan beredas detta ämne, blir föremål för snar omprövning.

För undervisning och utbildning i geriatrik kräves, att vid undervisningssjukhusen inrättas geriatriska kliniker. Även för geriatrisk specialutbildning av läkare är detta nödvändigt. Men inte enbart undervisnings- och utbildningsskäl talar härför.

En viktig förutsättning för att samhällets åldringsvårdande åtgärder skall få önskvärd effekt och ge bästa möjliga resultat är, att de inom såväl sjukvård som socialvård baseras på riktiga grunder. De nuvarande svårigheterna att få en riktig avvägning mellan sjukvårdens och socialvårdens uppgifter inom åldringsvården måste, som förut nämnts, sägas till huvudsaklig del bero på att kunskaperna om åldrandets processer och sjukdomar under ålderdomen ännu är otillräckliga. Men dessa svårigheter bottnar ock-

så däri, att problemen på detta område inte blott är av medicinsk natur utan även har psykologisk och social innebörd. Åldringsvården berör i stor omfattning också socialekonomiska frågor. Samhällets åtgöranden måste därför, för att få den mest ändamålsenliga och effektiva inriktningen och utformningen, baseras på forskning på alla dessa områden.

Trots forskningens snabba utveckling finnes inom dessa fält många olösta problem. Åldersforskningen har hittills intagit en undanskymd ställning i vårt land. Det är ett framträdande samhällsintresse att denna forskning i hela dess vidd snabbt intensifieras och får det ekonomiska stöd av statsmakterna som dess betydelse för samhället motiverar.

Ett av de avsnitt inom gerontologien där viktiga forskningsuppgifter föreligger är geriatriken. Det låter sig givetvis inte göra att i detta sammanhang uttömmande ange, på vilka konkreta uppgifter den geriatriska forskningen bör inriktas. Vissa huvudlinjer kan emellertid framhållas: åderförkalkningens problem, hos åldringar förekommande rubbningar inom cirkulationsorganen, nervsystemet, rörelseorganen samt frågor i samband med åldringarnas näringsbehov och ämnesomsättning.

Att dessa områden nämnes särskilt innebär inte att forskningen skall begränsas till dessa avsnitt. Den har, som antytts, anknytning till så många vetenskapliga discipliner att en sådan begränsning är varken ändamålsenlig eller möjlig. Utredningen vill för att belysa detta, citera vad professor Bror Rexed anfört om den vetenskapliga forskningens möjligheter att bidraga till lösningen av speciella, praktiska problem:[1]

Vi kan heller inte med säkerhet veta, var kunskapen kommer att sökas i sådan grad att den ger oss möjlighet att lösa speciella problem. Vi kan naturligtvis säga var problemen finns t. ex. inom åldersforskningen, och vi är på den säkra sidan om vi ger pengar till de kliniker, som håller på med åldringsvård och till forskare som sysslar med hithörande problem. Men det kan också hända, att en kemist som håller på med ett fullständigt fristående problem inom ämnesomsättningen, som ingen kan tänka sig skulle ha någon betydelse för ålderssjukdomarna, plötsligt ger upptakten till klarläggandet av en process i organismen som visar sig ge upphov till dessa sjukdomar. Sådana saker har hänt. Det betyder, att forskningen inte kan planeras i den meningen, att vi i varje ögonblick skulle kunna förutse vilka problem som skall uppställas. Vi kan bara säga, att om vi genomgående ger goda resurser åt forskningen och dessutom koncentrerar forskningen på vissa områden med hänsyn till de praktiska tillämpningarna, har vi de största utsikterna att ta till vara alla resurser för lösningen av speciella problem.

Åldringsvårdsutredningen föreslår, att — inom ramen för den befintliga sjukhusorganisationen — vid lämpliga, till de medicinska fakulteterna i Uppsala, Lund och Göteborg samt till Karolinska institutet anknutna undervisningssjukhus inrättas geriatrisk-somatiska kliniker samt att vid vissa av mentalsjukhusen inrättas geriatrisk-psykiatriska kliniker.

[1] B. Rexed, Den medicinska forskningen och undervisningen som förutsättning för rationel hälso- och sjukvård, Svenska Läkartidningen 1954, nr 24.

Då det inte är möjligt för åldringsvårdsutredningen att närmare angiva vid vilka sjukhus dylika geriatriska kliniker lämpligen bör inrättas, föreslår utredningen, att en särskild undersökning snarast verkställes i detta hänseende. Utredningen vill erinra om, att statsrådet och chefen för ecklesiastikdepartementet i juni 1955 tillkallat sakkunniga för att verkställa utredning och avgiva förslag angående universitetens och högskolornas uppgifter och behov. De sakkunniga — 1955 års universitetsutredning — är enligt sina direktiv oförhindrade att successivt framlägga avgränsade förslag.

För att förstärka den kliniska forskningen har för budgetåret 1955/56 beviljats anslag under åttonde huvudtiteln för fem extraordinarie forskningsläkartjänster i lönegrad Ce 30. Statens medicinska forskningsråd anförde i sin petitaskrivelse följande rörande behovet av dessa tjänster.

Rådet har under sitt arbete uppmärksammat ett behov, som det nu framstår som en nödvändighet att fylla, nämligen behovet att kunna för en längre sammanhängande tidsperiod tillförsäkra en forskare ett personligt understöd av rimlig storlek för hans uppehälle. Med den nuvarande utformningen av rådets arbetssätt är detta icke möjligt. Rådet disponerar icke, såsom fallet är beträffande vissa andra länders motsvarande forskningsråd, egna laboratorier med fasta tjänster, som tillsätts av rådet. Eftersom rådets anslag i budgeten beviljas år från år, kan rådet icke heller vid ett givet tillfälle tillförsäkra en forskare ett personligt anslag för ett eller flera följande år.

Behovet av personliga understöd som löper under längre tid uppställer sig särskilt, när det gäller att få en forskare att i heltidsarbete engagera sig för en större uppgift, vars slutförande måste beräknas kräva längre tid. Särskilt inom områdena för rådets initiativforskning torde sådana tillfällen regelbundet uppträda. Det kan emellertid även inträffa, att en sökande förelägger rådet en forskningsplan, vars fullföljande kräver odelat arbete under längre tid. För sådana uppgifter, vilka redan genom sin omfattning visar, att de är av den art, att deras fullföljande kräver arbete av högt kvalificerade forskare, skulle ofta vetenskapsmän i ett visst skede av sin karriär vara särskilt lämpade. Det gäller här docenter, vilka redan under några år självständigt bearbetat betydelsefulla forskningsfält. De har emellertid ej kunnat placeras på någon av de relativt fåtaliga fasta akademiska tjänsterna och står kanske inför tvånget att övergå till praktiskt kliniskt arbete med tanke på nödvändigheten att någorlunda tidigt börja meriteringen för sluttjänster på detta område. Genom att bereda en säker och meriterande utkomst åt sådana forskare under några år skulle rådet dels kunna fylla egna angelägna behov och dels i åtskilliga fall hålla kvar begåvade män i medicinsk forskningsverksamhet både inom de teoretiska och de kliniska disciplinerna.

Den lämpligaste formen för personligt understöd av den art, som ovan skildrats, finner rådet vara forskardocent av den typ, som de medicinska fakulteterna och karolinska institutet disponerar, men tillsatta på förslag av statens medicinska forskningsråd. Forskardocenturerna bör alltså tilldelas vetenskapsmannen för en tid av tre år med möjlighet till förordnande för en ny treårsperiod. Förslag till besättande av ledigbliven docentur bör ingivas till rådet av dess medlemmar. De föreslagna forskarnas lämplighet bör därefter granskas av särskilda av rådet tillkallade sakkunniga, varefter rådet föreslår innehavare. Tjäns-

ternas benämning skall vara statens medicinska forskningsråds forskardocenturer. Rådet anhåller att senare få inkomma med utformat förslag till bestämmelser för dessa docenturers tillsättning m. m.

Departementschefen anförde i 1955 års statsverksproposition härom bl. a. följande.

— — — — — för behörighet till tjänsterna bör krävas docentkompetens. Tjänsteinnehavarna synes i administrativt avseende böra stå under överinseende av kanslern för rikets universitet. För tjänsteårsberäkning i merithänseende bör innehav av forskartjänst räknas lika med innehav av docentur. Medel till avlöning m. m. för forskartjänsterna torde böra anvisas under ett särskilt förslagsanslag med den rubrik, som jag inledningsvis angivit. Anslaget bör disponeras av universitetskanslern — — — — —.

För ett ändamålsenligt utnyttjande av forskartjänsterna och för inriktning av forskningen på växlande uppgifter i enlighet med forskningsrådets intentioner synes i huvudsak följande ordning vid tillsättande av forskartjänst kunna tillämpas. Forskningsrådet avger till universitetskanslern förslag beträffande det ämnesområde, i vilket tjänsten bör ledigförklaras. Kanslern beslutar därefter om tjänstens ledigförklarande. På grundval av inkomna ansökningar avger forskningsrådet, eventuellt efter hörande av särskilda sakkunniga, förslag till kanslern rörande tjänstens tillsättande. Kanslern förordnar därefter innehavare av tjänsten för tid tillsvidare, dock längst för tre år.

De beslutade forskningsläkartjänsterna har tilldelats följande ämnesområden: neuropsykiatri (2), ämnesomsättningsforskning (1), cirkulationsforskning (1) och klinisk blodforskning (1).

I sin petitaskrivelse för budgetåret 1956/57 anför forskningsrådet — efter att ha framhållit att landets medicinska forskningsresurser väsentligt vidgats genom inrättande av de ovannämnda tjänsterna — bl. a. följande.

I sin ovannämnda föregående petitaskrivelse framhöll statens medicinska forskningsråd, att långsiktiga planer för en utvidgning av docenttjänstinstitutionerna inom medicinen framförts med motiveringar, som närmade sig de av rådet framförda för forskningsläkartjänsterna. Enligt dess förslag borde antalet docenttjänster ökas med tjugofem stycken, som skulle tillsättas på förslag av fakulteterna. Statens medicinska forskningsråd skulle få ett lika stort antal motsvarande tjänster till sitt förfogande. En sådan förstärkning skulle icke fullt ge de medicinska vetenskaperna paritet med naturvetenskaperna och humaniora i fråga om relationen i antal mellan universitetens ordinarie lärare och antalet docenttjänster och motsvarande tjänster. Rådet uttalade sin livliga tillstyrkan av dessa förslag, vilkas genomförande skulle få stor betydelse för utvecklingen av landets kliniska forskning och dess sjukvård. För rådets del innebar planerna, att det under budgetåret 1955/56 inrättades fem forskningsläkartjänster, som skulle tillsättas på förslag av rådet. Detta förslag har blivit verklighet med 1955 års statsverksproposition. Rådet vill nu kraftigt understryka betydelsen av att den framlagda planen förverkligas även i sina övriga delar. Detta innebär att under budgetåret 1956/57 ytterligare fem forskningsläkartjänster inrättas.

Statens medicinska forskningsråd får under hänvisning till vad som ovan anförts hemställa om ett förslagsanslag på 227 760 kronor avseende kostnaderna för tio tjänster som forskningsläkare. (Lönen beräknad efter Ce 30 i högsta dyrort.)

Med hänsyn till samhällets framträdande intresse av att den kliniska forskningen snabbt främjas även på det geriatriska området, får åldringsvårdsutredningen föreslå, att ytterligare två forskningsläkartjänster i lönegrad Ce 30 inrättas, för vilka tjänster bör gälla samma kvalifikationer och villkor i övrigt som för de redan inrättade. En av dessa av utredningen föreslagna forskningsläkartjänster bör tilldelas ämnesområdet somatisk geriatrik och en psykiatrisk geriatrik. Den sammanlagda kostnaden för dessa två tjänster skulle komma att uppgå till ca 45 000 kronor under ett budgetår.

Innehavarna av dessa två läkartjänster bör som huvuduppgift få att bedriva klinisk forskning inom resp. områden av geriatriken. För detta ändamål måste behovet av kliniskt forskningsunderlag tillgodoses. Då detta knappast omedelbart kan ske på annat sätt, föreslår åldringsvårdsutredningen att inom ramen för den nuvarande organisationen antingen vid något av undervisningssjukhusen eller vid annat lämpligt sjukhus reserveras dels en geriatrisk-somatisk och dels en geriatrisk-psykiatrisk forskningsavdelning.

För driften av sistnämnda två avdelningar erforderliga anslagsmedel, såsom för teknisk personal, apparatur och utrustning, förutsättes komma att bestridas från statens medicinska forskningsråds anslag för främjande av medicinsk forskning. I det följande återkommer utredningen till de ökade anslag som åldringsvårdsutredningen anser böra beviljas rådet.

För att försöka få en uppfattning om det aktuella läget inom landet på åldersforskningens område inhämtade åldringsvårdsutredningen hösten 1954 uppgifter från de medicinska fakulteterna vid universiteten i Uppsala, Lund och Göteborg, Karolinska institutet i Stockholm samt från tandläkarhögskolorna i Stockholm och Malmö ävensom från sjukhuscheferna resp. styresmännen för de statliga och kommunala sinnessjukhusen, Stockholms stads sjukhus samt centrallasaretten i länen beträffande pågående och planerat medicinskt forskningsarbete rörande gerontologiska och geriatriska problem samt om anslagsbehov för ändamålet.

Av de inkomna 30-tal svaren framgår, att olika forskningsuppgifter är planerade och att forskning på många håll pågår, men att i flertalet fall medel saknas för arbetenas fullföljande. Från några institutionschefer har vidare framförts önskemål om anslag för att möjliggöra undersökningar av aktuell och hög angelägenhetsgrad inom åldersforskningen ehuru preciserade belopp inte angivits. I sistnämnda fall rör det sig om medel till forskningsdocenturer, teknisk assistans, apparatutrustning m. m.

En fullständig förteckning över de genom rundskrivelsen inhämtade uppgifterna rörande pågående och planerade forskningsarbeten har år 1955 under hand överlämnats till statens medicinska forskningsråd.

Ovan har föreslagits att av statens medicinska forskningsråds anslag för

främjande av medicinsk forskning skulle bestridas vissa kostnader för de två forskningsläkartjänster som utredningen i detta sammanhang föreslår. Redan detta nödvändiggör, att ifrågavarande anslag höjes. Emellertid bör forskningen även utanför de medicinska fakulteterna och Karolinska institutet i största möjliga utsträckning stödjas. Sålunda visar utredningens enkät att intresse för åldersforskning föreligger även hos läkare vid länslasarett och mentalsjukhus samt vissa laboratorier, men att genomförandet eller påbörjandet av forskningsarbeten måst uppskjutas på grund av att erforderliga medel inte kunnat erhållas. En framträdande svårighet har visat sig vara — i fall då forskningsuppgiften kan bedömas taga exempelvis 2 à 3 år att slutföra — att man inte kunnat räkna med ersättning för förlorade löneförmåner m. m. för hela den tid, som beräknas åtgå för arbetsuppgiften ifråga. I sin framställning om anslag för budgetåret 1955/56 har forskningsrådet också påpekat detta.

Rådet har under en följd av år hemställt om en betydande höjning av anslaget för forskningsändamål bl. a. till medicinsk och psykiatrisk forskning. För budgetåret 1955/56 höjdes också anslaget med 500 000 kronor.

I sin ovannämnda petitaskrivelse för budgetåret 1956/57 understryker forskningsrådet ånyo den stora, samhälleliga betydelsen av ökade anslag till den medicinska forskningen. Rådet anför härom bl. a.

Behovet av ökade anslag för medicinsk forskning framträder även om man granskar situationen på olika fält av medicinen. I sina senaste petitaskrivelser har statens medicinska forskningsråd anfört en rad omständigheter härvidlag som rådet alltjämt finner vara giltiga och tungt vägande. En förutsättning för hela utvecklingen inom medicinsk forskning och sjukvård utgör en bred och djupgående teoretisk forskningsverksamhet, vars grundforskningsresultat alltid måste utgöra en bas, varifrån framryckningen mot praktiska resultat sker. Ökade möjligheter till understöd av medicinsk grundforskning i alla dess aspekter kräves således. På den kliniska sidan har rådet tidigare särskilt uppmärksammat behovet av ökad forskning inom psykiatrien och rådet vill återigen framhålla detta. En intensifierad psykiatrisk forskning är en viktig faktor när det gäller att dra kompetent folk till de ledande platserna inom sinnessjukvården. Medicinsk forskning torde enligt rådets mening förbli den säkraste vägen att förbilliga sinnessjukvården liksom den influerat på den medicinska vården i allmänhet. Senare tiders medicinska upptäckter har revolterat sjukvården, förkortat vårdtiden på sjukhusen och gjort sjukhusvård onödig vid många sjukdomstillstånd, och liknande framgångar torde stå att vinna för sinnessjukvårdens del. Ett annat kliniskt fält där samhällsutvecklingen utvisar ett snabbt ökande behov av medicinsk forskning utgör åldringsvården. Den geriatriska forskningen har f. n. blygsamma resurser i vårt land. Här behövs en kraftig utvidgning av forskningen rörande hjärt- och kärlsjukdomar, reumatiska sjukdomar och de högre åldrarnas psykiska sjukdomar. Utbyggningen av den medicinska åldringsvården kräver vetenskapligt utbildade läkare. Enligt vad rådet under hand erfarit torde sådana synpunkter komma att framhävas i åldringsvårdsutredningens kommande betänkande. I nära anslutning till de nämnda områdena ligger socialmedicinen, som enligt den beslutade läkarutbildningsreformen skall utbyggas med socialmedicinska institutioner vid de medicinska lärosätena. De socialmedicinska un-

dersökningarna är i regel kostnadskrävande och fordrar medverkan av sociologer, psykologer och statistiker.

Med hänsyn till den synnerliga vikten av att den geriatriska vetenskapliga verksamheten stimuleras, föreslår åldringsvårdsutredningen, att anslaget till främjande av medicinsk forskning förstärkes med 500 000 kronor. Utredningen anser, att detta förstärkningsanslag bör reserveras för bidrag till geriatrisk forskning och till kostnader förenade med den verksamhet, som vid geriatrisk klinik skall bedrivas av de av utredningen föreslagna forskningsläkarna.

De medicinska fakulteterna och Karolinska mediko-kirurgiska institutet har de största resurserna för att bedriva forskning på ålderssjukdomarnas område, men även många läkare utanför dessa institutioner är ägnade att fullfölja forskningsuppgifter.

Den intervjuundersökning som genomförts för utredningens räkning har givit viktiga faktiska uppgifter om åldringarnas levnadsvillkor. Dessa uppgifter har väsentligt vidgat kunskaperna och därmed också bidragit till en sakligare bedömning av problemen inom den samhälleliga åldringsvården. Utredningen anser det vara av vikt att kompletterande socialmedicinska undersökningar utföres.

Genom intervjuundersökningen har utredningen sökt få belyst vissa frågor om bl. a. frekvensen av sjukdomar m. m. hos de gamla. Bedömningen av dessa frågor är dock så vansklig, att det är nödvändigt att anlita särskild medicinsk och social sakkunskap för att erhålla tillförlitliga uppgifter i dessa avseenden.

Det är ofrånkomligt, att väsentliga medicinska och sociala fakta inom åldringsvården kartlägges så att bl. a. bedömningen av vårdresursernas dimensionering och fördelning kan baseras på säkrare grunder än hittills. Man kan nämligen knappast utan sådana undersökningar få klarlagt, hur behovet av platser för vårdbehövande äldre människor fördelar sig på bl. a. sjukhusvård, kronikervård och ålderdomshemsvård. Detta bör i sina huvuddrag vara känt för att en planering i stort för såväl sjukvården som socialvården skall kunna ske. Bidrag till genomförande av sådana socialmedicinska undersökningar synes därför också böra lämnas från det föreslagna förstärkningsanslaget. På denna sektor är det viktigt att tjänsteläkarnas erfarenheter kan tillvaratagas.

Som åldringsvårdsutredningen ovan betonat berör den gerontologiska forskningen ett flertal problem inom skilda områden av de medicinska disciplinerna såsom morfologi, klinisk fysiologi och näringsfysiologi, biokemi, farmakologi, klinisk medicin, psykiatri och ärftlighetslära. Den fordrar vidare nära kontakt med angränsande vetenskaper såsom statistik, psykologi och sociologi, varav framgår att forskningen varken bör eller kan centraliseras.

En samordning av åldersforskningen på alla ifrågavarande områden är dock ofrånkomlig. Inte minst den somatiska och psykiatriska medicinska forskningen bör för att få önskvärd effekt och målmedvetenhet dirigeras och ledas av ett sakkunnigt organ. Statens medicinska forskningsråd har tillskapats just för sådana syften. Rådet har också möjlighet att taga initiativ till »sådan forskning som är av särskild betydelse för samhället». För olika forskningsuppgifter har rådet tidigare tillsatt subkommittéer bestående av expertis inom resp. områden. Det synes åldringsvårdsutredningen lämpligt, att även för den geriatriska forskningen bildas en sådan kommitté med uppgift att samordna och planera forskningen. Härigenom skulle en vetenskapligt högt kvalificerad ledning kunna utövas över och en samordning ske av denna forskning.

Utredningen har i det föregående påpekat, att den gerontologiska forskningen inte bara berör medicinen och socialmedicinen. Även på det sociologiska området är kunskaperna om åldrandet och dess yttringar ännu bristfälliga. Här öppnar sig ett vidsträckt fält för ytterligare forskning. Det gäller bl. a. att få till stånd vetenskaplig undersökning av olika frågor, som har relationer till förhållanden på arbetsmarknaden, till pensionering, arbetsförmåga, omskolning, återinpassning i arbetslivet samt rehabilitering. Konkreta åtgärder på de områden, som berörs av dessa frågor, måste grundas på kännedom om hur stor förmågan att fortsätta yrkesarbetet och viljan att göra det är bland äldre människor. De många faktorer, som påverkar frågan om på vilket sätt den äldre arbetskraften inom produktionen bäst skall kunna utnyttjas inom ramen för individens förmåga, är inte heller hittills tillfredsställande klarlagda i vårt land.

Förhållandet åldringen och familjen rymmer även faktorer värda en ingående sociologisk undersökning. Den för åldringsvårdsutredningens räkning utförda intervjuundersökningen om ålderspensionärernas levnadsförhållanden ger en belysning av betydelsefulla faktorer som lämpligen bör bli föremål för närmare studium.

Främjandet av sociologisk forskning tillhör i administrativt avseende statens samhälls- och rättsvetenskapliga forskningsråd. För budgetåret 1955/56 har till främjande av samhälls- och rättsvetenskaplig forskning anvisats ett reservationsanslag av 450 000 kronor, varav ett belopp av 360 000 kronor enligt departementschefens uttalanden i statsverkspropositionen är avsett för samhällsvetenskaplig forskning. Med hänsyn till den stora betydelse som den sociologiska gerontologien har, synes det nödvändigt att söka åstadkomma en vidgad och intensifierad forskning även inom detta område. Åldringsvårdsutredningen har inte ansett det möjligt, att på sätt som skett i fråga om den medicinska forskningen, utröna omfattningen och kostnaderna för pågående och planerade sociologiska forskningsarbeten av betydelse för gerontologien. Kostnaderna för åldringsvårds-

utredningens intervjuundersökning och de samtidigt därmed genomförda Stockholms- och Göteborgsundersökningarna uppgick till omkring 100 000 kronor. Mot bakgrunden härav synes en höjning av forskningsanslaget med 100 000 kronor vara ett minimum.

Åldringsvårdsutredningen föreslår en ökning av medelsanvisningen till främjande av samhällsvetenskaplig forskning med 100 000 kronor och förutsätter att denna ökning kommer den sociologisk-gerontologiska forskningen till godo.

Samarbete i grupparbetets form har ofta bidragit till vetenskapliga framsteg av betydelse för förbättring av förhållandena för människorna. På åldringsvårdens område är sådant samarbete en förutsättning för snabba framsteg och praktiska resultat. Den socialvårdande verksamhetens representanter måste därför beredas tillfälle att deltaga i det samordnade forskningsarbetet på ovan angivna områden. En av förutsättningarna för de praktiska vårdfrågornas lösning är, som ovan framhållits, att ett nära samarbete upprätthålles mellan företrädarna för medicinsk vård och socialvård.

Sammanfattning

Allmänna synpunkter

Befolkningsutvecklingen med förskjutningen till allt högre åldrar samt förändringarna i den samhällsekonomiska strukturen har haft till följd att behovet av stöd och hjälp åt åldringarna blivit allt mera framträdande. Medan denna hjälp och tillsyn tidigare oftast lämnades av familjemedlemmarna, måste behoven numera i stor utsträckning tillgodoses genom samhällets försorg.

Sedan länge har samhället också i viss utsträckning sörjt för att vårdbehövande medellösa gamla tagits om hand på särskilda anstalter. Särskilt under senare år har emellertid nya former av stöd och hjälp åt åldringar medfört en allmän omvärdering av vad som hör in under begreppet åldringsvård. De tidigare understöds- och anstaltsmetoderna har fått ge vika för eller kompletterats med mera differentierade metoder för tillfredsställande av åldringarnas behov av hjälp, tillsyn och vård.

Till samhällets åldringsvård får främst hänföras tillgodoseendet av de gamlas behov av ekonomisk trygghet, av goda och ändamålsenliga bostäder, av hjälp i hemmen, av sysselsättning, av sjukvård och av vård på ålderdomshem. Samhällets åldringsvårdande åtgärder kan emellertid inte bindas till vissa bestämda och en gång för alla fastställda handlingsmönster eller angivas med någon definition eller uppräkning. Såväl arbetsmetoder som åtgärder inom åldringsvården får vid inträffande förändringar i samhällsförhållandena övervägas på nytt och vid behov ändras.

Åtgärderna inom åldringsvården måste i första hand och i största möjliga utsträckning inriktas på att med alla medel förhjälpa de gamla att utan alltför stora personliga påfrestningar få leva ett oberoende liv så länge som möjligt i sina egna hem.

En av de viktigaste förutsättningarna för att det angivna målet skall nås är att åldringarnas ekonomiska behov blir tillgodosedda. De senaste årens förbättringar av folkpensionsförmånerna är den hittills mest genomgripande åtgärden av förebyggande karaktär inom åldringsvården. Genom den statliga folkpensionsreformen och de kommunala bostadstilläggen har åldringarnas ekonomiska trygghet sålunda förstärkts.

Bostadsförsörjningen

Bostadsförsörjningen intar enligt utredningens mening en nyckelställning inom åldringsvården. Ju fler åldringar, som bor i en ur standardsynpunkt fullvärdig bostad desto mindre blir trycket på den slutna vårdens resurser. Att främja utvecklingen mot en sådan bostadsstandard måste vara angeläget ur såväl humanitära som samhällsekonomiska synpunkter.

Av den för åldringsvårdsutredningens räkning genomförda omfattande intervjuundersökningen om ålderspensionärernas levnadsförhållanden, den första undersökningen i sitt slag i vårt land, framgår att ett stort antal av de bostäder, som bebos av åldringar, är i ett mycket bristfälligt skick. Bostädernas dåliga beskaffenhet gör att behov av sluten vård uppstår i större omfattning än som är betingat av direkta vårdbehov. Under sådana förhållanden ter det sig naturligt, att man i första hand inriktar sig på en förbättring av det befintliga bostadsbeståndet. Utredningen understryker på grund härav bostadsförbättringsverksamhetens stora betydelse ur såväl åldringarnas egen som ur samhällets synpunkt.

Den för åldringarnas del vanligaste formen av statsstöd för bostadsförbättringar utgöres av räntefritt stående lån, som avskrives under loppet av tio år och därför har karaktären av bidrag. Då åldringar som regel är särskilt obenägna att dra på sig nya skulder och benämningen »lån» därför sannolikt ur psykologisk synpunkt utgör ett visst hinder, framhåller utredningen angelägenheten av att statsstödets karaktär av bidrag uttryckligen betonas då fråga uppkommer om förbättring av bostaden åt äldre personer.

Det är enligt utredningens mening viktigt att en bostadsförbättring sättes in på ett tidigt stadium, innan vederbörande uppnått alltför hög ålder. Av olika skäl går det lättare att genomföra en bostadsförbättring, åtminstone av större omfattning, när vederbörande är i 60—65-årsåldern och i allmänhet utan större svårighet kan göra en insats genom eget arbete än när det är fråga om personer i högre ålder. För att underlätta en inriktning mot ett sådant tidigare insättande av bostadsförbättringar för de bostäder som lämpligen bör upprustas, föreslår utredningen, att i bostadsstyrelsens tillämpningsföreskrifter för behovsprövningen i samband med förbättringslånestöd intages anvisningar om en allmänt generösare behovsprövning i de här åsyftade fallen.

Den försöksverksamhet beträffande upprustning med förbättringslånestöd av hus med mer än två lägenheter, som kom till stånd genom statsmakternas beslut år 1954, bör fortsätta efter i huvudsak samma riktlinjer som de nu gällande. Man synes böra sträva efter att lägenheterna genom förbättringsarbetena får en sådan utrustning och standard i övrigt, att de inte ligger nämnvärt efter lägenheterna i ett pensionärshem. Utredningen förutsätter att bostadsstyrelsen skall ägna uppmärksamhet åt dessa standardfrågor.

Med hänsyn till den centrala plats bland samhällets omsorger för åldringarna, som bostadsförbättringsverksamheten bör intaga, understryker utredningen vikten av kommunal medverkan. I vissa kommuner har man sedan lång tid tillbaka anslagit särskilda medel för att bedriva bostadsförbättringsverksamhet. Detta har visat sig ha en starkt stimulerande effekt. Den kommunalekonomiska betydelsen av åtgärder som syftar till att genom bättre bostäder minska behovet av kollektiv vård i kommunal regi, ålderdomshemsvård, ligger i så öppen dag att det finns all anledning för kommunerna att medverka till en effektivisering av verksamheten. Kommunala inventeringar av åldringarnas bostäder synes vara nödvändiga för att verksamheten helt skall slå igenom och kunna sättas in systematiskt där den bäst behövs. I flertalet fall torde det vidare vara nödvändigt att åldringarna får hjälp med projekteringen av förbättringsarbetena samt med uppsättandet av ansökningshandlingar.

Utredningen framhåller vidare att anslagsramen för statsstödet måste göras så vid att här ifrågavarande förbättringsverksamhet kan fortgå i ökad takt. Länsbostadsnämnderna bör erhålla den ytterligare personal, som är erforderlig för att verksamheten skall kunna intensifieras.

Man måste enligt utredningens mening även söka andra vägar för att underlätta lösningen av åldringarnas bostadsfråga. Hyrorna för de nybyggda, moderna och lättskötta smålägenheterna i den öppna hyresmarknaden har i stort sett varit så höga att de näppeligen kunnat inpassas i en ålderspensionärs vanligen mycket begränsade budget. Genom de från och med år 1954 införda kommunala bostadstilläggen har möjligheter skapats att i hög grad undanröja denna spärr. Grunderna för dessa tillägg har dock i många fall inte utformats på ett sådant sätt att åldringarna kan erhålla tillräckligt stöd för att kunna konkurrera om de moderna lägenheterna. Utredningen framhåller därför betydelsen av att de kommunala bostadstilläggen i möjligaste mån anknytes till bostadskostnaderna.

Det växande antalet åldringar medför uppenbarligen ett alltmer ökat behov av för denna befolkningskategori lämpliga smålägenheter. Den ökning av antalet personer i åldrarna över 20 år, som kan förutsättas efter år 1960, då de stora födelsekullarna från 1940-talets början når över detta åldersstreck, kan väntas komma att medföra hårdare konkurrens om smålägenheterna. Då all hittillsvarande erfarenhet visar att åldringarna i en sådan situation lätt kommer i efterhand, är det enligt utredningens mening uppenbart, att möjligheter måste finnas att stimulera tillkomsten av speciellt för åldringar avsedda bostäder, antingen i pensionärshem eller i vanliga flerfamiljshus. Kommunerna bör liksom hittills sörja för utvecklingen av dessa bostadsformer och erhålla statsbidrag för ändamålet.

Utredningen framhåller att erfarenheterna i fråga om särskilda pensionärsbostäder ger vid handen, att det inte kan ges ett entydigt svar på frågan om företräde för kategorihus av typen de nuvarande pensionärshem-

men eller för pensionärslägenheter i vanliga hyreshus. Båda formerna synes ha sitt berättigande. De lokala förhållandena och önskemålen bör i det aktuella fallet få avgöra vilken form, som skall väljas. En väsentlig fördel med pensionärshemmen är, att ett sammanförande av åldringar i sådana hus underlättar möjligheterna att effektivt utnyttja serviceanordningar av olika slag för åldringar, främst hemhjälp.

Utredningen föreslår att statsbidraget till anordnande av pensionärshem bibehålles i form av engångsbidrag. Bidraget differentieras för närvarande med hänsyn till den kommunala utdebiteringen. Enligt utredningens förslag skall det graderas efter skatteunderlaget i vederbörande kommun, d. v. s. antalet skattekronor per invånare. Bidragsskalan har konstruerats med utgångspunkt från en bidragsprocent av 34 vid normalskatteunderlag och håller sig i övrigt inom gränserna 25 % i fall, där skatteunderlaget är 32 skattekronor per invånare eller däröver, och 80 %, då antalet skattekronor per invånare understiger 18.

Utredningen föreslår att den nuvarande försöksverksamheten med statsbidrag till pensionärslägenheter i vanliga flerfamiljshus ges en fastare utformning med liksom hittills nära anknytning till statsstödet till pensionärshemmen. Bidraget skall utgå i form av engångsbidrag och samma bidragsskala tillämpas som i fråga om pensionärshemmen. Bidragets tillämpningsområde föreslås utvidgat till lägenheter även i kooperativt organiserade bostadsföretag. Då vederbörande kommun genom något sitt organ bör förfoga över de lägenheter, som kommer i fråga för statsbidrag, skall bidraget utgå till kommunen. Med hänsyn till bidragets huvudsakliga syfte att stimulera tillkomsten av ytterligare pensionärslägenheter, skall bidragsgivningen endast avse lägenheter i nyproducerade fastigheter.

Bidragsunderlaget skall beträffande pensionärshem utgöra 20 000 kronor per lägenhet och i fråga om pensionärslägenheter i vanliga flerfamiljshus 12 000 kronor per lägenhet.

Utredningen föreslår, att beslutanderätten i ärenden rörande statsbidrag till pensionärshem, som för närvarande tillkommer Kungl. Maj:t, förlägges till bostadsstyrelsen.

I fråga om pensionärsbostädernas typ och storlek framhåller utredningen att de lokala förhållandena måste få bli avgörande. Utredningen nöjer sig därför med vissa allmänna rekommendationer, särskilt i fråga om fördelningen på lägenhetstyper.

I frågan om kollektiva anordningar i pensionärshemmen påpekar utredningen, att man med pensionärshemmen velat skapa något som i väsentliga avseenden skiljer sig från ålderdomshemmen. Pensionärshemmen måste betraktas som ett led i strävandena att få fram lämpliga bostäder åt äldre personer, som i huvudsak själva kan klara sitt hushåll. Det är angeläget att pensionärshemmen inte förlorar sin karaktär av privatbostäder. Åtgärder som syftar till mera omfattande tillsyn och omvårdnad av en del av

hyresgästerna i ett pensionärshem, leder lätt till en ur olika synpunkter mindre lyckad kombination av pensionärshem och åldersdomshem. Utredningen anser sålunda att gränsen mot ålderdomshemmen för de ständigt vårdbehövande åldringarna inte bör utsuddas genom fasta kollektiva bostadskomplement. Vissa åtgärder synes emellertid kunna vidtagas utan att pensionärshemmens prägel av bostadshus därför behöver äventyras. Utredningen syftar då närmast på hemhjälpsverksamheten för gamla. Kommunerna bör med hänsyn till de växlande förutsättningarna och behoven lämnas största möjliga frihet vid utformningen av pensionärshemmen och anordningarna för dessas hyresgäster.

Öppen åldringsvård

Många åldringar har — även om deras ekonomi är relativt tryggad och bostadsfrågan nöjaktigt ordnad — betydande svårigheter att själva på ett tillfredsställande sätt reda sig. Olika former av öppen åldringsvård är därför nödvändiga för att hjälpa de gamla i deras bemödanden att vara kvar i sina hem. Åtgärder i form av hjälp med matlagning, uppköp, städning m. m. har redan vidtagits i viss omfattning. Andra former av öppna hjälpåtgärder såsom distribution av färdiglagad mat, tvättservice, fotvård m. m. har organiserats i begränsad utsträckning.

Den statsunderstödda sociala hemhjälpsverksamheten spelar en inte oväsentlig roll då det gäller att tillgodose behovet av hjälp åt åldringar i deras hem, men dess möjligheter härvidlag är dock begränsade med hänsyn till verksamhetens huvudsyfte att tillgodose barnfamiljernas hjälpbehov. Man kan därför enligt utredningens mening knappast för den öppna åldringsvårdens del räkna med den statsunderstödda sociala hemhjälpsverksamheten i nämnvärt större utsträckning än för närvarande, särskilt inte då det gäller kontinuerligt hjälpbehov under längre tidsperioder. Det måste därför te sig utomordentligt angeläget att ytterligare utveckla den särskilda hemhjälpsverksamhet för gamla, som sedan början av 1950-talet på sina håll växt fram vid sidan av den statsunderstödda verksamheten.

Erfarenheterna av hemhjälpsverksamheten för gamla är mycket goda. Verksamheten har i hög grad underlättat för åldringarna att längre och under gynnsammare omständigheter än tidigare stanna kvar i sina hem. Behovet av anstaltsvård har många gånger bortfallit eller kunnat uppskjutas genom hemhjälpen. Många fall av fullständig social isolering från omvärlden har också brutits genom regelbunden hemhjälp hos de gamla.

Förutsättningarna för denna form av öppen åldringsvård växlar givetvis kommunerna emellan. Verksamheten kan lättast organiseras i städer och övriga tätorter under det att på landsbygden i många fall svårigheter föreligger, främst genom brist på lämplig arbetskraft och genom långa avstånd. Exempel från åtskilliga landskommuner visar dock att dessa svårigheter kunnat övervinnas. Både humanitära och kommunalekonomiska skäl

talar för att man ute i kommunerna mera allmänt bör pröva förutsättningarna för att på ifrågavarande sätt bereda de gamla hjälp och tillsyn i deras hem.

Enligt utredningens mening bör den särskilda hemhjälpsverksamheten för gamla vara en primärkommunal angelägenhet och kommunerna ha full frihet att organisera verksamheten efter eget val. Med hänsyn till dess betydelse för möjligheterna att hjälpa åldringarna att leva kvar i sina hem och att därigenom minska trycket på den slutna vården, ligger det närmast till hands att det kommunala organ, som skall svara för ålderdomshemmen, enligt utredningens förslag den blivande socialnämnden, även har ledningen av den speciella hemhjälpen för gamla.

I åtskilliga kommuner bedrivs hemhjälp för gamla uteslutande av enskilda sammanslutningar. I allmänhet får dessa bidrag av kommunala medel och ofta torde det även förekomma ett organisatoriskt samarbete med socialnämnder, hemhjälpsnämnder och arbetsförmedlingsorgan. Utredningen betonar vikten av ett intimt sådant samarbete. Det bör ankomma på socialnämnden att taga initiativ till och att svara för att ett sådant samarbete upprätthålles. Med hänsyn till den betydelse verksamheten har även ur kommunalekonomisk synpunkt, bör det vara angeläget för kommunerna att ge ifrågavarande organisationer erforderligt ekonomiskt stöd, där det inte anses lämpligare att överföra den egentliga ledningen och ansvaret för verksamheten i kommunal regi.

Hemhjälpsverksamheten måste anses vara den primära hjälpformen, utan vilken syftet med de öppna vårdformerna inte kan helt uppnås. Andra servicebetonade åtgärder måste ehuru i och för sig betydelsefulla dock närmast betraktas som komplement till hemhjälpsverksamheten. Utredningen framhåller emellertid, att initiativ, som syftar till att i någon form bereda de gamla hjälp i deras hem, bör hälsas med tillfredsställelse och ges erforderligt kommunalt stöd.

Sysselsättning och aktivitet

Det är betydelsefullt att den äldre arbetskraften beredes möjligheter att fortsätta i arbetslivet så länge viljan och förmågan därtill finnes. Även om åldringarnas arbetskraft i rätt betydande utsträckning redan tillvaratages, synes det önskvärt, att åtgärder vidtages för att bereda åldringarna ökade möjligheter att kvarstanna i yrkesarbete. Ur samhällsekonomisk synpunkt skulle det otvivelaktigt vara till fördel om åldringarna bättre utnyttjades i produktionslivet, men främst får likväl åtgärder i antydd riktning anses motiverade av medicinska och sociala skäl. Det är en påtaglig fördel att den, som vill och kan, får fortsätta att arbeta.

Konkreta åtgärder på ifrågavarande område måste grundas på kännedom om hur stor förmågan att fortsätta yrkesarbetet och viljan att göra det är bland äldre människor. Kunskaperna härvidlag är ännu bristfälliga.

De många faktorer, som påverkar frågan om på vilket sätt den äldre arbetskraften inom produktionen bäst skall kunna utnyttjas inom ramen för individens förmåga, är inte heller hittills tillfredsställande klarlagda. Utredningen framhåller därför angelägenheten av att kunskaperna på detta område vidgas genom forskning.

Ur åldringsvårdens synpunkt får sysselsättningsfrågan enligt utredningens mening särskild betydelse då det gäller de åldringar, som av olika omständigheter inte är i tillfälle att ägna sig åt yrkesarbete. Dessa åldringar saknar många av de kontaktmöjligheter, som yrkesarbetet ger, och har därför ofta kommit att leva mer eller mindre isolerat. Behovet av åtgärder för att motverka sysslolöshet och isolering framstår därför klart och på sina håll har sådana åtgärder redan vidtagits i viss omfattning. Det är angeläget att kommunerna uppmuntrar och ekonomiskt stöder de initiativ, som tages till åtgärder för åldringarnas sysselsättning. Den kommunala medverkan synes särskilt böra inriktas på att söka avhjälpa de svårigheter i fråga om anskaffande av lämpliga lokaler, som i många fall visat sig vara en hämmande faktor. Genom ett ökat stöd från samhällets sida kan den isolering och passivitet, som ofta påtvingas gamla människor, i avsevärd grad brytas till förmån för ett aktivare liv.

Åldringssjukvård

De högre åldersgruppernas starka tillväxt medför ett allt större sjukvårdsbehov, som under de närmaste årtiondena kommer att göra sig mycket kännbart i synnerhet inom sjukhusvården. En allt större del av sjukhusplatserna inom såväl kroppssjukvården som mentalsjukvården kommer att beläggas av åldringar. Den slutna vården av långvarigt — kroniskt — kroppssjuka, som till huvudsaklig del består av åldringar, befinner sig redan nu i ett påtagligt bristläge.

Liksom man på det sociala området sökt bygga ut en öppen serviceorganisation för åldringarna, har under senare år olika åtgärder försökts för att bereda dem sjukvård i hemmet. Utredningen framhåller att en väl utvecklad organisation för öppen sjukvård är en viktig länk även inom åldringsvården. På sociala indikationer varken kan eller bör åldringarna i så stor utsträckning som hittills omhändertagas och kvarbli inom den slutna vården. Å andra sidan får hemsjukvården åt åldringar inte avse att ersätta sjukhusvård, där sådan är medicinskt betingad. Jämsides med åtgärder för en öppen åldringssjukvård bör därför skapas ökade resurser för genomförandet av en rationellt organiserad sluten åldringssjukvård, där målsättningen bör vara att klassificera sjukdomarna och den speciella arten av vårdbehovet samt skapa möjligheter för en aktiv medicinsk behandling och för de åtgärder, som rymmes inom det socialmedicinska begreppet rehabilitering. Om resurser kan sättas in för en aktiv åldringssjukvård efter de angivna principerna, har man enligt utredningens mening anled-

ning att vänta sig en reducering av antalet sjuka och sängliggande åldringar, som nu i stor utsträckning belägger sjukvårdsanstalter och delvis också ålderdomshem. En sådan avlastning av anstaltsvården framstår som synnerligen betydelsefull ur såväl den enskildes som samhällets synpunkt.

Vad beträffar mentalsjukhusen anser utredningen, att det föreligger ett trängande behov av särskilda geriatriska[1] avdelningar för att den stora gruppen åldringar skall få bättre möjligheter till en aktiv läkarvård i anslutning till den moderna geriatriska forskningens erfarenheter på detta område.

Vad angår kroppssjukhusen är det enligt utredningens mening ställt utom tvivel att det för forskningen och för läkarutbildningen är nödvändigt, att särskilda geriatriska avdelningar anordnas vid undervisningssjukhusen. Även inom de större städernas sjukhusorganisation synes geriatriken böra tillgodoses genom specialavdelningar eller specialkliniker.

Vid varje centrallasarett bör finnas en geriatrisk avdelning för långvarigt kroppssjuka. Utredningen anser att beteckningen »kroniskt» sjuk och »kroniker» i samband med vården av långvarigt kroppssjuka är mogen för avskrivning. Den geriatriska avdelningen bör stå under ledning av en lasarettsläkare och ha tillgång till ett modernt lasaretts alla resurser för diagnostik, behandling och rehabilitering. Den slutna sjukvården för långvarigt kroppssjuka måste emellertid kompletteras med perifera sjukhem för sådana vårdfall, som inte kräver den lasarettsanslutna avdelningens större diagnostiska och terapeutiska resurser men som dock fordrar en mera kvalificerad medicinsk vård än den som kan lämnas genom hemsjukvård eller på ålderdomshemmen.

Den lasarettsanslutna geriatriska avdelningen bör vara förmedlingscentral för vården av långvarigt kroppssjuka inom sjukvårdsområdet. Dess uppgift bör i detta avseende vara att differentiera och avväga intagningen av de sjuka med hänsyn till vårdbehovet och platstillgången inom området. Ett intimt samarbete måste härvid äga rum med den öppna sjukvården och sociala åldringsvården.

Då det gäller kroppssjukhusen på landstingsplanet, närmast då centrallasaretten, är det enligt utredningens mening tveksamt om särskilda geriatriska avdelningar för åldringar med akuta sjukdomar skall vara nödvändiga annat än i viss begränsad omfattning. Det synes vara skäl att avvakta erfarenheterna från de geriatriska avdelningarna vid undervisningssjukhusen och från de större städernas specialavdelningar och specialkliniker, innan man definitivt tar ställning till frågan om anordnande vid centrallasaretten av geriatriska avdelningar för åldringar med akuta sjukdomstillstånd.

Utredningen framhåller att en geriatriskt inriktad sjukvårdsorganisation

[1] Beträffande begreppet geriatrik se not å sid. 26.

förutsätter, att läkarutbildningen kompletteras med utbildning i detta ämne. Utredningen föreslår att frågan om det utrymme, som kan beredas ämnet, blir föremål för snar omprövning.

Vård på ålderdomshem

För ålderdomshemsvårdens del kommer en intensifiering av samhällets bistånd och åtgärder i olika former — bostadsförbättringar, hemhjälp m. m. — med all sannolikhet att leda till att de åldringar, som framdeles måste omhändertagas för vård på ålderdomshem, kommer att befinna sig i skröpligare tillstånd. Man torde kunna räkna med att sådana vårdfall blir allt vanligare, där ålderdomsskröplighet och sjukdom så nära sammanflätats med varandra att det är svårt att skilja dem åt.

Ålderdomshemmen är inte avsedda för åldringar som behöver sjukhusvård, men detta betyder inte att ålderdomshemmen är befriade från sjukvårdsuppgifter. Utredningen erinrar härvidlag om svårigheterna att överhuvudtaget få en praktiskt godtagbar gränsdragning mellan de långvarigt sjuka åldringarna och de åldringar som är så skröpliga att de behöver ålderdomshemsvård. Man får med hänsyn härtill räkna med, att ålderdomshemmen behövs för att ta emot en stor del av dessa gränsfall, särskilt de fall där vårdbehovet främst hänför sig till personlig omvårdnad och tillsyn. Utredningen framhåller att det är utomordentligt angeläget att en ändring snarast åvägabringas av den orealistiska underdimensioneringen av utbyggnaden av sjukvårdsanstalter för långvarigt sjuka i jämförelse med utbyggnaden av ålderdomshem. Såväl den konstaterade platsbristen på ifrågavarande sjukvårdsanstalter som den av humanitära och sociala skäl ojämförligt högre angelägenhetsgraden i fråga om hithörande sjukvårdsbehov talar för att en kraftig ökning av sjukvårdsanstalternas utbyggnad utan dröjsmål kommer till stånd. Alldeles speciellt gäller detta vårdresurserna för de sinnesabnorma, som ännu i många fall utgör ett störande inslag på ålderdomshemmen.

Så länge eftersläpningen av resurserna inom sjukhusvården består synes det emellertid ofrånkomligt att ålderdomshemmen måste vara beredda att åtminstone tillfälligt taga emot sjuka åldringar, som på grund av platsbrist inte kan få vård på sjukvårdsanstalt.

Angelägenheten understrykes av att ålderdomshemsplatserna förbehålles de verkligt vårdbehövande. På ålderdomshemmen bör i princip inte tagas emot andra åldringar än de, som efter särskild prövning av vårdbehovets art och dess angelägenhetsgrad verkligen befinnes vara i behov av ständig omvårdnad och tillsyn. Det borde sålunda inte ifrågakomma att varje åldring som så önskar skall kunna inackordera sig på ålderdomshemmet eller att ålderdomshemmen skall vara inackorderingshem för personer, som inte behöver ständig tillsyn och vård. Med hänsyn till de växlande förutsättningarna i olika delar av vårt land att uppbygga en betryggande öppen åld-

ringsvård, torde det dock inte kunna undvikas att åldringar även framdeles i viss utsträckning måste tagas emot på ålderdomshem av huvudsakligen sociala skäl, utan att utpräglat vårdbehov föreligger. Principiellt sett bör emellertid gamla människor utan behov av ständig omvårdnad och tillsyn på allt sätt förhjälpas att så länge som möjligt få bo kvar i sina hem.

Utredningen föreslår, att bestämmelserna om ålderdomshem utbrytes ur socialhjälpslagen och sammanföres i en särskild lag. Ålderdomshemmen skall dock stå under socialnämndens förvaltning.

I fråga om ålderdomshemmens utformning och allmänna standard framhåller utredningen att särskild hänsyn måste tagas till de växlande förutsättningarna och behoven i olika kommuner. Ett strikt följande av allmänna normer, som närmast får betraktas som råd och anvisningar, bör sålunda inte få uppställas som villkor för godkännande av plan för ett ålderdomshem.

Frågan om ålderdomshemmens storlek är avhängig av frågan om beräkningen av behovet av ålderdomshemsplatser. Ålderdomshemsvården är en primärkommunal uppgift. Behovet och omfattningen av åtgärder för de gamlas stöd och hjälp i den ena eller andra formen växlar starkt kommunerna emellan och är inte heller något för framtiden konstant. Det är därför enligt utredningens mening angeläget, att behovet av ålderdomshemsplatser bedömes från fall till fall, inte endast på grundval av befolkningsprognoser utan främst med tanke på vad ökade åtgärder för t. ex. bostadsförbättringar, pensionärsbostäder och hemtjänst i olika former kan betyda för att minska eller i vart fall fördröja behovet av ålderdomshemsvård. Å andra sidan spelar även den slutna åldringssjukvårdens resurser inom det aktuella området en avgörande roll vid bedömningen av omfattningen och arten av vårdbehovet på ålderdomshem. Med hänsyn till den pågående intensifieringen av åtgärder för såväl öppen åldringsvård som för utbyggnad av sjukhusvården synes en viss försiktighet vara att rekommendera vid bedömningen av platsbehovet på ålderdomshem. Utredningen framhåller, att den i samband med 1947 års principbeslut om ålderdomshemsvården angivna relationen 10 ålderdomshemsplatser per 1 000 invånare endast är att betrakta som en vid den tidpunkten aktuell utgångspunkt för beräkning av behovet i stort och inte som en för varje enskild kommun gällande norm. Tillämpad som tumregel i enskilda fall var denna relation enligt utredningens mening i vidaste laget redan från början och den torde under de senaste åren ha föranlett en överdimensionering av vissa ålderdomshem. Om en motsvarande tumregel nu skulle uppställas, skulle den med hänsyn till den väntade utvecklingen ifråga om bostadsförsörjningen samt inom den öppna åldringsvården och åldringssjukvården bli avsevärt snävare. Utredningen avstår emellertid från en precisering härvidlag, eftersom sådana regler erfarenhetsmässigt leder till en inte önskvärd schematisering.

Ur vård- och driftsekonomiska synpunkter synes 30—50 platser vara en

lämplig ålderdomshemsstorlek. I ett ålderdomshem med mindre än 20—25 platser kommer det enligt utredningens mening att bli allt svårare att inom en rimlig kostnadsram ge en fullgod vård. Inte desto mindre är det realistiskt att räkna med att det även i fortsättningen skall finnas ett inte obetydligt antal ur angivna synpunkter alltför små ålderdomshem. Åtskilliga av de många nuvarande småhemmen kommer att få fylla sin funktion under en tämligen lång övergångstid. Därtill kommer att om varje kommun i fortsättningen på egen hand skall lösa sin ålderdomshemsfråga ett betydande antal alltför små hem kan väntas komma till stånd. En kommun skall givetvis inte stimuleras att bygga mer än vad som svarar mot det verkliga behovet endast för att komma upp i en ur andra synpunkter lämpligare hemstorlek. En ur vård- och driftskostnadssynpunkt rationell utbyggnad av ålderdomshemsvården förutsätter därför ett omfattande samarbete över kommungränserna.

I fråga om de olika rumskategorierna i ålderdomshemmen och rumskategoriernas inbördes avvägning framhåller utredningen att enkelrummen visat sig vara synnerligen uppskattade. Utredningen ifrågasätter därför inte att riktlinjerna i 1947 års principbeslut, som innebär att minst hälften av platsantalet bör vara förlagt till enkelrum, frångås. Den pensionär, som önskar bo i enkelrum och som där kan få sitt vårdbehov tillgodosett utan alltför stora anspråk på personal och övriga vårdresurser, bör få det. Men om, såsom utredningen i flera sammanhang framhållit, ålderdomshemmen belägges med ett skröpligare klientel, som kräver en mera kvalificerad omvårdnad och tillsyn, kan det bli svårt att ge en tillfredsställande vård på ett hem med nästan uteslutande enkelrum. Enkelrummet blir då inte utan vidare ett kriterium på att hemmet kan bereda en god vård, att det är av hög standard.

Tvåpersonsrummen synes i sin traditionella utformning inte ha någon större uppgift att fylla i ålderdomshemmen och bör därför inrättas endast i begränsad omfattning. En annan och för ålderdomshemmen väsentlig funktion har däremot sådana tvåpersonsrum att fylla, som fått bilda en vårdbetonad enhet tillsammans med ett eller flera andra dylika rum och som är anordnade för personer i behov av mera kvalificerad omvårdnad och tillsyn. För de större ålderdomshemmen kan det visa sig ändamålsenligt ur vårdsynpunkt att anordna vårdbetonade enheter även i form av fyrapersonsrum.

Beträffande ålderdomshemmens personal framhåller utredningen att personalorganisationen vid ålderdomshemmen bör vara sådan att den garanterar såväl betryggande vård åt de gamla som goda arbetsförhållanden för de olika personalkategorierna. En av utredningen verkställd undersökning om förhållandena vid ålderdomshemmen visar emellertid att personalorganisationen vid åtskilliga hem inte till fullo kan anses motsvara dessa fordringar. Svagheterna i personalorganisationen gör sig av naturliga skäl mest

gällande i fråga om de små hemmen med upp till 20 platser, som den 1 mars 1955 utgjorde 62 % av samtliga ålderdomshem. Det synes nödvändigt att hemmens styrelser genom olika åtgärder söker underlätta föreståndarinnornas arbete vid dessa små hem och därigenom höja standarden på vården.

Biträdande föreståndarinna bör enligt socialstyrelsens uppfattning anställas vid ålderdomshem med omkring 40 platser och mer. Utredningen anser att man i nuvarande utvecklingsskede inom åldringsvården bör vara försiktig med att anknyta dylika rekommendationer till en viss platsstorlek. Man torde dock böra vara beredd på att det kan komma att visa sig nödvändigt att anställa biträdande föreståndarinna vid ålderdomshem, som är av mindre storleksordning än den angivna. Enligt utredningens mening medför en sådan förstärkning av den kvalificerade personalen framför allt ökad garanti för att en betryggande vård lämnas på hemmet.

Den av utredningen berörda utvecklingen mot ett allt skröpligare klientel på ålderdomshemmen kommer med all sannolikhet att efter hand medföra ökat personalbehov för vårduppgifterna. De i allt större utsträckning förekommande enkelrummen kräver också större personalinsatser för att vårdtagarna skall kunna få den personliga omvårdnad och tillsyn samt sysselsättning som är nödvändig. Dessa förhållanden måste iakttagas vid uppgörande och revidering av personalstater för hemmen.

Som ytterligare garanti för betryggande vård på ålderdomshemmen måste krävas att personalen, särskilt den ledande vårdpersonalen, har tillräckliga kunskaper och färdigheter för sina uppgifter. Härmed kommer utredningen in på frågan om personalens rekrytering och utbildning, speciellt då det gäller föreståndarinnor och biträdande föreståndarinnor.

Mot bakgrunden av de uppgifter om hälsotillståndet hos vårdtagarna på ålderdomshemmen och inte minst med hänsyn till utvecklingen mot ett allt skröpligare klientel, framstår det för utredningen som ett självklart krav att hemmen bör förestås av personer, som erhållit specialutbildning för ändamålet. Det är också uppenbart att denna specialutbildning i hög grad måste inriktas på att bibringa vederbörande kunskaper och färdigheter i sjukvård. Utredningen anser, att man genom vidgade utbildningsmöjligheter samt goda arbetsförhållanden bör kunna utan formellt kompetenskrav nå samma mål som ett sådant krav syftar till, nämligen ökad tillströmning till yrket av lämpliga och kompetenta personer.

En viss omläggning föreslås av den plan, som gäller för svenska socialvårdsförbundets utbildning av ålderdomshemsföreståndarinnor. Omläggningen syftar främst till att bereda större plats för undervisning och praktik i sjukvård. Med hänsyn till att vården på ålderdomshemmen i hög grad har och i än högre grad kan väntas få sjukvårdskaraktär, anser utredningen att det är ett synnerligen angeläget önskemål att öka rekryteringen av föreståndarinnor från sjuksköterskekåren. En utbildningslinje med sjuksköterskeexamen som grundval och med påbyggnad främst för hus-

morsuppgifterna skulle enligt utredningens mening i hög grad svara mot önskemålen om ökade sjukvårdskunskaper hos den ledande vårdpersonalen. Utredningen föreslår på grund härav att en teoretisk föreståndarinnekurs om ca 2 månader, kompletterad med viss tids praktisk tjänstgöring på ålderdomshem, anordnas för examinerade sjuksköterskor. Kursavgift bör inte utgå och deltagarna i den teoretiska kursen bör tilldelas icke behovsprövade stipendier.

Enligt utredningens mening bör svenska socialvårdsförbundet även i fortsättningen vara huvudman för utbildningen av ålderdomshemsföreståndarinnor. En förutsättning för att förbundet skall kunna påtaga sig en utökning av den nuvarande kursverksamheten torde emellertid vara att förbundet kan påräkna erforderligt ekonomiskt stöd av staten inom ramen för den av statsmakterna antagna grunden för fördelningen av kostnaderna för utbildningsverksamheten.

Det är angeläget att de föreståndarinnor, som saknar specialutbildning för yrket, beredes tillfälle att få åtminstone en kortare tids teoretisk undervisning. Utredningen rekommenderar därför anordnande av fortbildningskurser för dessa föreståndarinnor. Med hänsyn till utvecklingen på området bör sådana kurser även förekomma för redan utbildade föreståndarinnor. Fortbildningsverksamheten synes lämpligen böra handhavas av socialvårdsförbundet. Då kommunerna förutsättes betala full lön till kursdeltagarna under tiden för kursen samt ersättning för deltagarnas resor till och från kursplatsen, är det enligt utredningens mening skäligt att de egentliga kurskostnaderna gäldas av statsmedel.

Utredningen framhåller att det för verksamheten vid ålderdomshemmen självfallet är av vikt att inte endast den ledande vårdpersonalen utan även övrig personal är lämplig och kunnig. Det bör enligt utredningens mening vara en angelägen uppgift för länens socialvårdsförbund att taga initiativ till kurser för biträdespersonal vid ålderdomshemmen.

Till omvårdnaden på ett ålderdomshem måste höra att vårdtagarna får hjälp med lämplig sysselsättning. Utredningen rekommenderar vissa åtgärder i syfte att stimulera till ökad sysselsättning för vårdtagarna.

I fråga om tillsynen över verksamheten vid ålderdomshemmen anser utredningen att den statliga tillsynen även framdeles bör utövas av länsstyrelserna med biträde av socialvårdskonsulenterna. Omfattningen och mångfalden av de arbetsuppgifter, som åvilar länsstyrelserna, torde mestadels lägga hinder i vägen för en fortlöpande tillsyn genom länsstyrelsernas egna tjänstemän. Enligt utredningens mening är det inte möjligt eller lämpligt med en utbyggnad av konsulentorganisationen i sådan omfattning att en fortlöpande tillsyn därigenom skall kunna komma till stånd. Utredningen framhåller att en sådan tillsyn för övrigt med hänsyn till vårdtagarnas hälsotillstånd främst måste inrikta sig på frågan huruvida de beredes en ur medicinsk synpunkt betryggande vård.

Utredningen finner visserligen att läkarfrågan vid ålderdomshemmen

under de senaste åren ägnats allt större uppmärksamhet av hemmens styrelser men förhållandena i detta avseende kan dock inte anses vara tillfredsställande. Utredningen anser det därför nödvändigt med föreskrift om skyldighet för ett ålderdomshems styrelse att överenskomma med läkare om regelbundna besök på ålderdomshemmet.

Utredningen utgår ifrån att socialstyrelsen som hittills skall vara det centralt rådgivande organet i fråga om verksamheten på ålderdomshemmen.

I de gällande bestämmelserna angående statsbidrag till anordnande av ålderdomshem föreslås ingen ändring. Bidrag bör liksom hittills endast kunna utgå då det gäller kommunala ålderdomshem.

Samordningsfrågor

På snart sagt varje område av åldringsvården framstår behov av samarbete och samordning mellan olika av åldringsvårdsfrågor berörda myndigheter och institutioner. Uppsplittringen av dessa frågors handläggning är särskilt stor på det kommunala planet och behovet av samordning på området inom kommunerna är därför speciellt framträdande.

Då de åldringsvårdande åtgärderna inom en kommun i så hög grad som möjligt måste komplettera varandra, är det angeläget att *ett* organ inom kommunen har huvudansvaret för den nödvändiga samordningen av de olika åtgärderna och för initiativ till nya och vidgade åtgärder på området. Med den centrala ställning, som socialnämnderna kommer att få inom socialvården, är det enligt utredningens mening naturligt att ansvaret i angivna hänseenden skall vila på dessa nämnder.

Utredningen framhåller att ett organiserat samarbete mellan socialvårdsmyndigheterna och huvudmännen för den öppna och slutna sjukvården är en nödvändig förutsättning för ett rationellt och riktigt utnyttjande av de samlade vårdresurserna. På det kommunala planet bör socialnämnderna svara för initiativet till åtgärder i detta avseende. Landstingens sjukvårdsstyrelser och motsvarande organ i de inte landstingsanslutna städerna bör å sin sida medverka till att ett samarbete möjliggöres och underlättas.

Även inom den centrala förvaltningen finnes ett visst behov av samordning på förevarande område. Framför allt när det gäller att centralt planera och praktiskt utforma samhälleliga stödåtgärder inom åldringsvården bör ett mer intimt samarbete än vad som för närvarande är fallet komma till stånd. Utredningen förutsätter att vederbörande centrala myndigheter göres uppmärksamma på vikten av samarbete i åldringsvårdsfrågor.

Gerontologisk[1] forskning

En viktig förutsättning för att samhällets åldringsvårdande åtgärder skall få önskvärd effekt och ge bästa möjliga resultat är, att åtgärderna

[1] Beträffande begreppet gerontologi se not å sid. 26.

inom såväl sjukvård som socialvård baseras på riktiga grunder. De nuvarande svårigheterna att få en riktig avvägning mellan sjukvårdens och socialvårdens uppgifter inom åldringsvården beror till huvudsaklig del på att kunskaperna om åldrandets processer och sjukdomar under ålderdomen ännu är otillräckliga. Men dessa svårigheter bottnar också däri, att problemen på detta område inte blott är av medicinsk natur utan även har psykologisk och social innebörd. Samhällets åtgöranden måste därför, för att få en ändamålsenlig och effektiv inriktning och utformning, baseras på forskning på samtliga dessa områden. Det är enligt utredningens mening ett framträdande samhällsintresse att åldersforskningen, som hittills intagit en undanskymd ställning i vårt land, snabbt intensifieras och får det ekonomiska stöd av statsmakterna, som dess betydele för samhället motiverar.

Utredningen föreslår att — inom ramen för den befintliga sjukhusorganisationen — geriatrisk-somatiska kliniker inrättas vid lämpliga undervisningssjukhus och geriatrisk-psykiatriska kliniker vid vissa mentalsjukhus. En särskild undersökning bör snarast verkställas angående de närmare förutsättningarna för en sådan anordning.

Vidare föreslås att två forskningsläkartjänster inrättas, av vilken den ena bör tilldelas ämnesområdet somatisk geriatrik och den andra psykiatrisk geriatrik.

Anslaget till främjande av medicinsk forskning föreslås förstärkt med 500 000 kronor. Förstärkningsanslaget bör reserveras för bidrag till geriatrisk forskning och till kostnader förenade med den verksamhet, som skall bedrivas av de föreslagna forskningsläkarna. Även bidrag till genomförande av socialmedicinska undersökningar bör kunna lämnas från detta anslag.

Även på det sociologiska området är kunskaperna om åldrandet och dess yttringar ännu bristfälliga. Bl. a. bör vetenskapliga undersökningar komma till stånd av olika frågor, som har relationer till förhållanden på arbetsmarknaden, till pensionering, arbetsförmåga, omskolning, återinpassning i arbetslivet samt rehabilitering. Förhållandet åldringen och familjen rymmer även faktorer värda en ingående sociologisk undersökning.

Utredningen föreslår en ökning av medelsanvisningen till främjande av samhällsvetenskaplig forskning med 100 000 kronor och förutsätter att denna ökning kommer den sociologisk-gerontologiska forskningen till godo.

Anslagsfrågor

I anslagshänseende innebär utredningens förslag, utöver vad som angivits i fråga om forskningen, följande.

I fråga om statsbidraget till anordnande av pensionärsbostäder synes en bidragsgivning, som tar sikte på ca 1 800 lägenheter i pensionärshem och 1 500 andra pensionärslägenheter, vid tillämpning av utredningens förslag

till bidragsbestämmelser kräva en årlig bidragsram av 19 miljoner kronor. Härtill bör de första åren läggas förslagsvis 1 miljon kronor för eventuell höjning av bidrag, som beviljats enligt tidigare regler. Storleken av medelsanvisningen för det första budgetåret blir beroende på om någon reservation finns på det gamla anslaget. Redan under det första budgetåret efter omläggningen av bidragsgrunderna erfordras medel för utbetalning av bidrag till avlösning av de löpande pensionärsbostadsbidragen. Vid ett beräknat lägenhetsantal av 3 000 torde anslagsbehovet för sistnämnda ändamål uppgå till ca 12 miljoner kronor.

Kostnaderna för utökning av utbildningsverksamheten för ålderdomshemsföreståndarinnor med en årlig kurs för sjuksköterskor beräknas till omkring 9 000 kronor för år, varav staten enligt vedertagen fördelningsgrund skall svara för hälften.

Till stipendier för deltagare i föreståndarinnekurs för sjuksköterskor föreslår utredningen att för budgetåret 1957/58 anvisas ett anslag av 48 000 kronor.

För fortbildning av ålderdomshemsföreståndarinnor föreslås för budgetåret 1957/58 ett reservationsanslag av 24 000 kronor. Den fortsatta medelsanvisningen för detta ändamål anses böra bli beroende på erfarenheterna av det första årets kursverksamhet.

Författningsförslag

Förslag

till

Kungörelse angående statsbidrag till anordnande av pensionärsbostäder

1 §.

Statsbidrag till anordnande i särskild byggnad (pensionärshem) av billiga hyresbostäder huvudsakligen åt mindre bemedlade åldringar och invalider, må under de villkor, som nedan stadgas, utgå till kommun eller till företag, vilket på sätt i 10 § sägs blivit för här avsett syfte godkänt som allmännyttigt bostadsföretag.

Kommun må ock enligt bestämmelserna i denna kungörelse erhålla statsbidrag till kostnaderna för anordnande av pensionärsbostäder i flerfamiljshus, som finansieras med stöd av tertiärlån, varom i kungörelsen den 30 juni 1948 om tertiärlån och tilläggslån för flerfamiljshus förmäles, och som uppföres eller ombygges av kommun eller av allmännyttigt bostadsföretag i tertiärlånekungörelsens mening eller av kooperativt organiserat företag, vilket arbetar utan enskilt vinstsyfte och under kontroll, som det lånebeviljande organet finner betryggande.

Vad enligt denna kungörelse gäller om kommun skall äga motsvarande tillämpning beträffande kommunalförbund.

2 §.

Till hyresgäst i lägenhet, som avses i 1 §, må som regel antagas endast person, vilken *dels* antingen uppnått 60 års ålder eller utan att hava uppnått nämnda ålder åtnjuter folkpension enligt lagen om folkpensionering, *dels ock* kan antagas vara ur stånd att själv förskaffa sig nöjaktig bostad.

Där särskilda skäl därtill föranleda, må till hyresgäst i pensionärshem antagas även annan mindre bemedlad person än i första stycket avses.

Hyresgäst må kunna erhålla bostad — förutom för sig själv — jämväl för person, som tillhör hans hushåll och lämpligen alltjämt bör sammanbo med honom.

3 §.

Vid uthyrning av pensionärsbostad bör på i öppna hyresmarknaden brukligt sätt upprättas kontrakt med ömsesidig uppsägningsrätt.

4 §.

Statsbidrag utgår, på sätt i 5 och 6 §§ närmare angives, med en procentuell andel av det bidragsunderlag, som för varje fall fastställes.

5 §.

Procentsatsen för statsbidrag bestämmes med hänsyn till antalet skattekronor och skatteören (skatteunderlaget) per invånare i den kommun, för vilken pensionärsbostäderna avses. Därvid skall följande tabell lända till efterrättelse.

Antal skattekronor per invånare	Statsbidrags-procent
Under 18	80
18—19,99	68
20—21,99	57
22—23,99	48
24—25,99	40
26—27,99	34
28—29,99	30
30—31,99	27
32 och däröver	25

Antalet skattekronor per invånare enligt förestående tabell skall utgöras av medeltalet av skatteunderlagen per invånare i kommunen för de tre senast förflutna kalenderåren, året närmast före det år då beslut enligt 8 § meddelas oräknat. Uträkningen av skatteunderlagen per invånare skall ske med hänsyn till folkmängden vid respektive års början.

6 §.

Vid nybyggnad av pensionärshem beräknas bidragsunderlaget efter 20 000 kronor för varje lägenhet, som är avsedd till pensionärsbostad eller till bostad åt vaktmästare eller fastighetsskötare för pensionärshemmet.

Vid anordnande av pensionärshem i byggnad, som ej för ändamålet uppförts, bestämmes bidragsunderlaget av de verkliga kostnaderna för de om- eller tillbyggnadsarbeten, som kunna erfordras för byggnadens utnyttjande som pensionärshem. Bidragsunderlaget må dock icke överstiga 20 000 kronor per lägenhet. Har byggnad inköpts för ändamålet, må dessutom, under förutsättning att det angivna beloppet per lägenhet icke överskrides, i bidragsunderlaget inräknas köpesumman, i vad den avser själva byggnaden. Till kostnad för om- och tillbyggnad må icke räknas kostnad för anskaffande eller iordningställande av tomt eller anordnande av väg till tomten

eller framdragande till tomtgränsen av vatten-, avlopps-, gas- eller kraftledningar.

Vid tillbygnad till pensionärshem skall bestämmelserna i nästföregående stycke i tillämpliga delar äga motsvarande tillämpning.

Vid anordnande av pensionärsbostäder i flerfamiljshus, som avses i 1 § andra stycket, skall bidragsunderlaget utgöra 12 000 kronor per lägenhet.

7 §.

Ansökan om statsbidrag skall, ställd till bostadsstyrelsen, ingivas till länsbostadsnämnden i god tid innan planerade byggnadsarbeten påbörjas.

Vid ansökan skola fogas:

a) redogörelse för läget å bostadsmarknaden i orten samt uppgifter till styrkande av att pensionärsbostäderna äro behövliga;

b) huvudritningar jämte beskrivning;

c) uppgift beträffande varje lägenhet för vilket antal personer lägenheten är avsedd;

d) specificerad kostnadsberäkning, därest fråga är om om- eller tillbyggnad;

e) upplysning i de hänseenden, som avses i 5 § sista stycket;

f) förbindelse av sökanden att icke utan Kungl. Maj:ts medgivande använda pensionärsbostäderna för annat ändamål än det därmed avsedda, att för pensionärsbostädernas del underkasta sig bestämmelserna i denna kungörelse ävensom de föreskrifter i övrigt, som må varda i behörig ordning meddelade, samt att, därest något av nu nämnda åtaganden icke fullgöres, återbära uppburet statsbidrag eller så stor del därav, som av Kungl. Maj:t bestämmes.

Är bostadsföretag sökande, skall tillika vad i 12 § föreskrives lända till efterrättelse.

Formulär för ansökan fastställes av bostadsstyrelsen.

8 §.

Sedan ansökan om statsbidrag inkommit till länsbostadsnämnden, har nämnden att skyndsamt till bostadsstyrelsen insända ansökningen jämte därtill hörande handlingar ävensom eget yttrande. Bostadsstyrelsen har därefter att meddela beslut i ärendet.

Där ej ansökningen avslås, skall bostadsstyrelsen enligt i 5 § angivna grunder bestämma efter vilken procentsats statsbidrag skall utgå. Bostadsstyrelsen skall vidare preliminärt fastställa det bidragsunderlag, å vilket statsbidrag må beräknas.

9 §.

Sedan byggnadsföretaget fullbordats har den, åt vilken statsbidrag beviljats, att till bostadsstyrelsen anmäla detta. Vid om- eller tillbyggnad av

pensionärshem skall bifogas räkenskapssammandrag rörande kostnaderna. Sammandraget skall vara till riktigheten bestyrkt utav minst två av de för granskning av vederbörande kommuns räkenskaper utsedda revisorerna.

Bostadsstyrelsen har därpå att föranstalta om besiktning av pensionärsbostäderna. Föreligger ej skäl till anmärkning, har bostadsstyrelsen att fastställa det belopp, med vilket statsbidrag skall utgå, samt att utbetala beloppet till bidragstagaren.

10 §.

Såsom allmännyttiga bostadsföretag för i 1 § första stycket, denna kungörelse avsett syfte må av bostadsstyrelsen erkännas redan bestående eller för ändamålet bildade föreningar, stiftelser och bolag.

Villkor för erkännande som allmännyttigt bostadsföretag äro:

att företagets utdelning på eget kapital genom föreskrift i gällande stadgar eller bolagsordning begränsats på sätt, som bostadsstyrelsen finner skäligt;

att anställningsvillkoren för ledare och annan personal i enahanda ordning reglerats så, att ekonomiska fördelar utöver skälig ersättning för utfört arbete äro uteslutna; samt

att i stadgarna eller bolagsordningen intagits ej mindre förbehåll om att delägare vid upplösning av företaget må erhålla endast det ursprungligen tillskjutna nominella kapitalet, med avdrag av tidigare kapitalåterbäring, jämte uppskjuten utdelning, än även sådana bestämmelser rörande användningen av därefter befintligt överskott, som bostadsstyrelsen finner kunna godkännas.

I fråga om stiftelse må dock rörande nu angivna villkor jämkningar beviljas efter bostadsstyrelsens prövning.

11 §.

Bostadsföretag må kunna erhålla statsbidrag till anordnande av pensionärshem endast under förutsättning att vederbörande kommun förbinder sig att bestrida kostnaderna för anskaffande av tomt eller anordnande av väg till densamma eller framdragande till tomtgränsen av vatten-, avlopps-, gas- eller kraftledningar.

Där kommun på sätt i första stycket sägs lämnar bostadsföretag ekonomiskt bistånd, äger kommunen betinga sig en mot värdet av vad kommunen tillskjutit svarande fordran hos bostadsföretaget. För denna fordran skall företaget, därest kommunen så önskar, ställa godtagbar säkerhet, i första hand inteckning i vederbörande fastighet. Så länge fastigheten bibehålles i företagets ägo och användes till pensionärshem i enlighet med föreskrifterna i denna kungörelse, må ej ränta beräknas å kommunens ifrågavarande fordran och ej heller betalning för fordringen krävas.

12 §.

Bostadsföretag, som vill ansöka om statsbidrag till anordnande av pensionärshem, har, förutom att ställa sig till efterrättelse de i 7 § andra stycket a)—f) meddelade bestämmelserna, jämväl att vid ansökningen foga:

a) därest företaget icke redan enligt 10 § erkänts som allmännyttigt bostadsföretag, för dylikt erkännande erforderliga uppgifter och handlingar;

b) sådan förbindelse av vederbörande kommun, som i 11 § avses, jämte uppgift å fordran och säkerhet, som kommunen med stöd av föreskrifterna i samma paragraf må hava betingat sig;

c) kommunens yttrande rörande behovet av statsbidrag; samt

d) förbindelse av bostadsföretaget att med avseende å förvaltningen av det planerade hemmet underkasta sig tillsyn från kommunens sida och av kommunen godkänd revision samt att, därest företaget skulle upplösas eller pensionärshemsfastigheten eljest skulle övergå i annans ägo, i den mån Kungl. Maj:t så påfordrar, återbära uppburet statsbidrag.

13 §.

Över bostadsstyrelsens beslut enligt denna kungörelse må klagan föras hos Kungl. Maj:t i vederbörande statsdepartement i den ordning, som för överklagande av förvaltande myndighets beslut är bestämd.

14 §.

Bostadsstyrelsen äger meddela de föreskrifter, som må befinnas erforderliga för tillämpningen av bestämmelserna i denna kungörelse.

Denna kungörelse träder i kraft den då kungörelsen den 22 juni 1939 (nr 462) om statsbidrag till anordnande av pensionärshem[1] skall upphöra att gälla; dock att sistnämnda kungörelse skall äga tillämpning även efter förstnämnda dag beträffande ärenden, vari Kungl. Maj:t dessförinnan meddelat beslut om statsbidrag.

Beträffande sådana pensionärslägenheter, för vilka löpande pensionärsbostadsbidrag utgått före kungörelsens ikraftträdande, må statsbidrag utgå med tillämpning av bestämmelserna i denna kungörelse. Vid bestämmande av bidragsunderlaget skall dock, enligt de närmare föreskrifter som av Kungl. Maj:t meddelas, hänsyn tagas till värdet av redan uppburet bidrag.

---

[1] Senaste lydelse 1953: 489.

Förslag

till

Lag om ålderdomshem

1 §.

Det åligger kommun att anordna och driva hem för åldringar och andra personer, vilka äro i behov av vård och tillsyn som icke eljest tillgodoses. Sådant hem benämnes i denna lag ålderdomshem.

Två eller flera kommuner må genom avtal eller annorledes gemensamt anordna och driva ålderdomshem.

Om särskilda skäl äro därtill, må länsstyrelsen tills vidare befria kommun från skyldighet att själv eller gemensamt med annan kommun hava ålderdomshem. Har så skett, åligger det likväl kommunen att sörja för att sådant behov av vård och tillsyn, som avses i första stycket, blir tillgodosett.

2 §.

Innan ålderdomshem uppföres eller i mera avsevärd omfattning ändras genom om- eller tillbyggnad eller inrättas i byggnad, som uppförts för annat ändamål, skall länsstyrelsen, efter att hava inhämtat yttrande från socialstyrelsen, hava godkänt plan för hemmet.

Ålderdomshem skall vara så inrättat och utrustat, att skäliga krav på omvårdnad och trevnad tillgodoses samt lämplig fördelning av vårdtagarna med hänsyn till vårdbehovets art och övriga omständigheter möjliggöres.

3 §.

Angående statsbidrag till anordnande samt om- och tillbyggnad av ålderdomshem gäller vad därom är särskilt stadgat.

4 §.

Kommunens socialnämnd skall utgöra hemmets styrelse och i denna sin egenskap handhava förvaltningen av ålderdomshemmet.

5 §.

Vid ålderdomshem skola finnas anställda befattningshavare till det antal och med sådan utbildning, att de som beretts plats å hemmet kunna erhålla tillfredsställande vård och tillsyn.

Socialnämnden skall överenskomma med läkare om regelbundna besök på ålderdomshemmet.

6 §.

Den som vill erhålla vård å ålderdomshem skall därom göra ansökan hos socialnämnden. Beslut i anledning av sådan ansökan meddelas, efter

läkares hörande, av socialnämnden eller den som av nämnden därtill kan hava förordnats.

7 §.

För vård å ålderdomshem må uttagas avgift enligt grunder som kommunen eller efter dess bemyndigande socialnämnden beslutar.

8 §.

Länsstyrelserna hava, var inom sitt län, att med biträde av socialvårdskonsulenterna utöva tillsyn över verksamheten vid ålderdomshemmen.

Yppas missförhållande, har länsstyrelsen att vidtaga den åtgärd, som finnes erforderlig för dess avhjälpande.

9 §.

Socialstyrelsen har att med biträde av statens socialhjälpsinspektör genom råd och upplysningar verka för att ålderdomshemsverksamheten ordnas och utvecklas på ett ändamålsenligt sätt.

10 §.

Över länsstyrelses beslut i frågor, som avses i 1 § tredje stycket, 2 § första stycket eller 8 § andra stycket, må ändring sökas hos Konungen genom besvär, vilka skola ingivas till socialdepartementet.

Denna lag träder i kraft den

Lagen äger tillämpning jämväl på sådan anstalt, som tidigare godkänts som anstalt enligt 31 § lagen om fattigvården eller som ålderdomshem enligt 19 § lagen om socialhjälp.

Specialmotivering

Åldringsvårdsutredningen har i kapitel 7 vid behandlingen av frågan om ålderdomshemmens ställning och uppgifter föreslagit, att bestämmelserna om ålderdomshem skall utbrytas ur socialhjälpslagen och sammanföras i en särskild lag om ålderdomshem. Beträffande de olika punkterna i detta utredningens lagförslag må framhållas följande.

1 §.

Första och tredje styckena i denna paragraf är, bortsett från ett par nödvändiga formella justeringar, likalydande med 18 § i förslaget till lag om socialhjälp.

I fråga om ålderdomshemmens uppgifter hänvisas till den allmänna motiveringen sid. 139—144.

Beträffande andra stycket hänvisas till den allmänna motiveringen sid. 147—148.

2 §.

Denna paragraf innehåller bestämmelser motsvarande dem som är upptagna i 19 § 1 och 2 st. samt 20 § 1 st. i förslaget till lag om socialhjälp. Se vidare den allmänna motiveringen sid. 144—150.

I 20 § 2 st. förslaget till lag om socialhjälp har intagits en rekommendation om beredande av tillfälle till sysselsättning för dem som så önskar. Vidare har i motiveringen härtill anförts att denna rekommendation avser ej blott vad som i dagligt tal menas med arbete utan även mera fritidsbetonad sysselsättning. Åldringsvårdsutredningen anser för sin del att det inte är nödvändigt att i lagen om ålderdomshem införa anvisningar i detta hänseende. Utredningen har vid behandlingen av frågan om ålderdomshemmens allmänna standard framhållit, att dit även kan räknas åtgärder för underlättande av vårdtagarnas sysselsättning och att behovet av hobby- eller sysselsättningslokaler i sådant syfte bör tillgodoses på lämpligt sätt. Utredningen har vidare på sid. 162—164 närmare behandlat sysselsättningsfrågan för ålderdomshemmens vårdtagare.

3 §.

Paragrafen syftar på kungörelsen den 5 juni 1953, nr 339, om statsbidrag till anordnande samt om- och tillbyggnad av ålderdomshem.

4 §.

Se den allmänna motiveringen sid. 139—140.

5 §.

Första stycket i denna paragraf är likalydande med 19 § 3 st. i förslaget till lag om socialhjälp och tager liksom detta stadgande sikte på samtliga befattningshavare vid hemmet.

I fråga om ålderdomshemmens personal hänvisas i övrigt till den allmänna motiveringen sid. 150—162.

Beträffande andra stycket i denna paragraf hänvisas till vad utredningen å sid. 166—167 anfört om läkarfrågan vid ålderdomshemmen.

6 §.

Genom bestämmelserna i denna paragraf framhålles *dels* att flyttning till ålderdomshem inte skall kunna ske utan åldringens egen vilja och aktiva medverkan och *dels* att en prövning av den sökandes vårdbehov bör äga rum med hänsyn till angelägenheten av att åldringshemsplatserna såvitt möjligt förbehålles dem som är i behov av ständig omvårdnad och tillsyn.

Läkarens medverkan avser närmast att ge socialnämnden stöd för dess bedömning av vederbörande sökandes vårdbehov. Det slutliga avgörandet skall sålunda alltid ligga hos nämnden eller den som av nämnden därtill

kan ha förordnats. Beträffande nämndens delegationsrätt må hänvisas till 8 § 2 st. i förslaget till lag om socialhjälp.

Beslut enligt denna paragraf kan, då fråga är om person i behov av socialhjälp, överklagas jämlikt bestämmelserna i 54 § socialhjälpslagen. Däremot föreligger inte klagorätt då beslutet avser person, som inte är i behov av sådan hjälp. Motsvarande förhållanden gäller för närvarande enligt fattigvårdslagen.

7 §.

Socialvårdskommittén framhöll i sitt betänkande XIV angående ålderdomshem m. m. (SOU 1946: 52) att driftskostnaderna för ålderdomshemmen i första hand borde finansieras med avgifter, vilkas belopp då det gällde obemedlade eller mindre bemedlade vårdtagare borde bestämmas efter folkpensionernas storlek.

I den av 1947 års riksdag godkända propositionen nr 243 angående grunder för ålderdomshemsvårdens ordnande och utbyggnad m. m. anförde departementschefen, att han i princip anslöt sig till den av flera remissinstanser uttalade tanken att avgifterna borde vara lika för alla, oberoende av inkomst- och förmögenhetsställning. Frågan om utfärdande av för kommunerna bindande föreskrift härom syntes emellertid böra närmare prövas i samband med det från socialvårdskommittén väntade förslaget om statsbidrag till kommunernas kostnader för socialvården överhuvud. Tills vidare borde det därför ankomma på de kommunala myndigheterna att själva fatta beslut i avgiftsfrågan.

Socialvårdskommittén föreslog i sitt år 1950 avlämnade betänkande XVII med förslag till lag om socialhjälp m. m. (SOU 1950: 11) att statsbidrag skulle utgå till kommunernas kostnader för socialvårdsändamål, bl. a. till driftskostnaderna för ålderdomshem. Kommittén föreslog i anslutning härtill att avgift för inackordering å ålderdomshem skulle få uttagas i enlighet med vad Konungen därom förordnade.

Socialvårdskommitténs statsbidragsförslag har avvisats i propositionen nr 177/1955 med förslag till lag om socialhjälp, m. m.

Åldringsvårdsutredningen har inte ifrågasatt att statsbidrag skall utgå till kommunernas kostnader för driften av ålderdomshem. De kommunala myndigheterna bör därför ha full frihet att själva bestämma storleken av avgifterna för vård på ålderdomshem. Härvid måste dock iakttagas föreskrifterna i 18 § 2 mom. lagen om folkpensionering beträffande storleken av det belopp, som i varje fall skall förbehållas pensionär, de s. k. fickpengarna.

I fråga om praxis då det gäller bestämmande av grunder för ifrågavarande avgifter må nämnas att enligt en av svenska socialvårdsförbundet år 1953 verkställd stickprovsundersökning,[1] omfattande 47 städer och 56

[1] Svenska socialvårdsförbundets tidskrift 1954, häfte 1.

landskommuner, enhetliga avgifter, i regel fixerade till belopp motsvarande folkpensionen minskat med fickpengarna, förekom i ca 40 % av såväl landskommunerna som städerna. Övriga 60 % av kommunerna tillämpade differentierade avgifter.

8—10 §§

Dessa paragrafer har sin motsvarighet i 52 § 1 och 3 st., 53 § 1 st. och 62 § förslaget till lag om socialhjälp.

I propositionen nr 177/1955 har departementschefen vid behandlingen av förevarande frågor framhållit, att det ligger i sakens natur att envar äger hos länsstyrelsen, socialhjälpsinspektören eller socialvårdskonsulent göra anmälan om missförhållande, därest sådant skulle föreligga. Anser någon som vistas på ålderdomshem, att han utsättes för olämplig behandling, står det givetvis honom fritt att när som helst anmäla förhållandet till vederbörande tillsynsmyndighet, som har att ex officio utreda saken och vidtaga lämpliga åtgärder för att avhjälpa eventuella missförhållanden.

Förslag

till

Lag angående ändring i lagen om socialhjälp

Härigenom förordnas, *dels* att överskriften framför 18 § lagen om socialhjälp skall utgå, *dels* att 18, 19, 20 och 21 §§ samma lag skall upphöra att gälla, *dels ock* att 14 § samma lag skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

Gällande lydelse	*Föreslagen lydelse*
14 §	14 §
Socialhjälp bör — — — — — — de sina.	
Hjälpen bör — — — — — — behörig användning.	
Kommunens fullmäktige — — — — — — för ändamålet.	
Föreligger behov av vård, skall socialnämnden, efter vad med hänsyn till vårdbehovets art och omständigheterna i övrigt prövas lämpligt, föranstalta om att vård lämnas i den vårdbehövandes hem eller, om så erfordras, att han inackorderas i en-	Föreligger behov av vård, skall socialnämnden, efter vad med hänsyn till vårdbehovets art och omständigheterna i övrigt prövas lämpligt, föranstalta om att vård lämnas i den vårdbehövandes hem eller, om så erfordras, att han inackorderas i en-

Gällande lydelse	*Föreslagen lydelse*
skilt hem eller vårdhem eller att plats beredes honom å sjukvårdsinrättning eller å annan vårdanstalt eller *i sådant hem, som avses i 18 §.* Inackordering i enskilt hem eller vårdhem må ej ske med mindre nämnden förvissat sig om att den behövande därstädes kommer att få en god omvårdnad.	skilt hem eller vårdhem eller att plats beredes honom å sjukvårdsinrättning eller å annan vårdanstalt eller *å ålderdomshem.* Inackordering i enskilt hem eller vårdhem må ej ske med mindre nämnden förvissat sig om att den behövande därstädes kommer att få en god omvårdnad.
	Denna lag träder i kraft den

Specialmotivering

Förslaget till lag angående ändring i lagen om socialhjälp är en följd av utbrytningen av bestämmelserna om ålderdomshem ur sistnämnda lag. Bestämmelser i huvudsak motsvarande stadgandena i 18—20 §§ förslaget till socialhjälpslag har upptagits i utredningens förslag till lag om ålderdomshem.

I 21 § förslaget till lag om socialhjälp stadgas att om någon som beretts plats i hem, som avses i 18 §, finnes med hänsyn till sitt beteende inte lämpligen kunna behållas därstädes, landstingskommunen eller, då fråga är om stad som ej tillhör landstingskommun, staden skall draga försorg om att erforderlig vård och tillsyn beredes honom på annat sätt.

Härom har departementschefen i propositionen nr 177/1955 anfört i huvudsak följande.

De personer det här gällde kunde för närvarande intagas på arbetshem. För sådan intagning erfordrades emellertid, att vårdtagaren vore i någon mån arbetsför. Såsom belysts av en undersökning, vilken socialläkaren G. Inghe år 1946 företagit av arbetshemmens klientel, utgjordes de s. k. störande understödstagarna på dessa hem i stor utsträckning av personer, som egentligen borde vårdas på olika specialanstalter men för vilka plats inte kunde beredas på sådana anstalter. Orsaken härtill torde inte sällan vara att de på grund av hög ålder eller av andra skäl betraktades som fall, för vilka ingen bättring vore möjlig.

Arbetshemmen erbjöde kommunerna en möjlighet till differentiering av vårdtagarna på ålderdomshem och liknande hem. Vid sidan om de största städerna, som själva torde kunna organisera den differentiering av vårdtagarna som vore nödvändig för trivseln på ålderdomshemmen, vore emellertid behovet av platser för detta klientel mycket litet — i all synnerhet om de störande vårdtagarna placerades på de typer av specialanstalter där flertalet av dem egentligen hörde hemma. Varje möjlighet att placera vårdtagaren i sådan anstalt borde naturligtvis tillvaratagas.

Som ett provisorium borde den landstingen ålagda skyldigheten att sörja för

vården av dessa personer tills vidare bestå. I vilka former denna vård skulle ordnas ansåge departementschefen inte böra fastslås i lag.

Att de kommunala socialvårdsanstalterna vore helt öppna anstalter, på vilka vårdtagarna vistades av fri vilja, innebure enligt departementschefens mening också, att vårdtagaren underkastade sig de regler, som för trevnaden på hemmet vore nödvändiga. Den som bröte mot dessa regler utsatte sig för risken att ej längre få vistas på hemmet. I praktiken innebure detta, att socialnämnden kunde bli ställd inför uppgiften att bereda vederbörande annan vård. Detta torde i de flesta fall, om också inte utan ansträngning, låta sig göra. Inte sällan bereddes den behövliga omvårdnaden i den vårdbehövandes enskilda hem, där hans beteende inte behövde innebära någon fara eller vantrevnad för omgivningen. Det rörde sig här endast i sällsynta undantagsfall om personer, som utgjorde en fara för den allmänna säkerheten. I den mån sådana fall förekomme torde andra vårdformer än vård på ifrågavarande socialvårdsanstalter böra komma i fråga.

En störande understödstagares överförande till arbetshem kunde enligt fattigvårdslagen ske med polishandräckning. I den mån överförande skulle ske, borde det enligt departementschefens mening vara möjligt att undvika att anlita dylik handräckning. I fall då på ett ålderdomshem uppenbar risk för övriga vårdtagares säkerhet förelåge, torde polishandräckning för vederbörandes avförande från anstalten kunna ske utan bestämmelse därom i socialhjälpslagen. Några bestämmelser om rätt till handräckning torde sålunda ej vara behövliga.

Åldringsvårdsutredningen delar helt de synpunkter i fråga om de s. k. störande vårdtagarna på ålderdomshemmen, som sålunda kommit till uttryck. Då inte heller utredningen ifrågasätter något handräckningsförfarande, har utredningen inte ansett det vara erforderligt att i lagen om ålderdomshem upptaga något stadgande motsvarande det i 20 § förslaget om lag till socialhjälp.

Bilaga 1

Ålderspensionärernas levnadsförhållanden

Februari 1954

En intervjuundersökning
verkställd av statistiska centralbyråns utredningsinstitut
på uppdrag av 1952 års åldringsvårdsutredning

Förord

Statistiska centralbyråns utredningsinstitut erhöll på sommaren 1953 av 1952 års åldringsvårdsutredning i uppdrag att verkställa en undersökning med syfte att belysa Sveriges ålderspensionärers levnadsförhållanden.

Undersökningens syfte var att ge en statistisk grundval för kommittén när den i enlighet med sina direktiv skall utreda vissa spörsmål inom åldringsvården, främst avvägningen mellan olika vårdformer.

Planläggningen av undersökningen gjordes i samråd med representanter för Stockholms och Göteborgs stad där liknande utredningsbehov förefanns. I dessa städer företogs på grundval härav en materialinsamling analog med den riksomfattande som gjordes för 1952 års åldringsvårdsutrednings räkning.

Den redogörelse för den riksomfattande undersökningen som här framlägges baseras på en bearbetning efter de riktlinjer som uppdragits i samråd med åldringsvårdsutredningen.

Utöver de uppgifter som lämnas i redogörelsen och som bedömts vara relevanta för uppdragsgivaren kan i viss utsträckning ytterligare synpunkter belysas genom fortsatt bearbetning. Undersökningen är den hittills enda som kan lämna differentierade upplysningar på en rad viktiga punkter om levnadsförhållandena för den stora och ständigt växande befolkningsgrupp som ålderspensionärerna utgör.

En redogörelse analog med den föreliggande har av utredningsinstitutet utarbetats även för det material som berör speciellt Göteborgs stad. Materialet för Stockholms stad har bearbetats av Stockholms stads statistiska kontor och resultaten redovisas i en särskild av kontoret utarbetad redogörelse.

Utredningsman för undersökningen har varit 1:e aktuarie Rolf Frankenberg.

Samråd har på alla väsentliga punkter skett med representanter för 1952 års åldringsvårdsutredning.

Stockholm i september 1954.

Tore Dalenius

Rolf Frankenberg

Innehåll

Undersökningens syfte och planläggning

Frågeställningen ... 219
Planläggningen ... 221
Populationen och urvalet ... 221
Urvalsförfarandet ... 222
Frågeformuläret och intervjun ... 222
Beskrivning av undersökningsmaterialet ... 223
Materialinsamlingen ... 223
Principen för redovisningen ... 224
Materialets fördelning redovisat med hänsyn till demografiska data ... 224

Undersökningens resultat

Bostadsförhållanden ... 226
Lägenhets- och hushållsföreståndare ... 226
Upplåtelseform och bostadskostnad ... 227
Lägenhetens storlek och disposition ... 228
Ensamboende eller samboende ... 228
Lägenhetens utrustning ... 229
Hiss och våningsplan samt avstånd till vatten, telefon och postanstalt ... 230
Boendestandard ... 231
Önskemål och trivsel med bostaden samt trivsel med omgivningen och bostadsorten ... 233
Hushållsförhållanden ... 234
Hushållssysslor som pensionären själv utför eller deltar i ... 234
Hushållssysslor som pensionären får hjälp med ... 235
Ersättning till hushållshjälp ... 236
Uppgift om vem som hjälper pensionären med hushållssysslor ... 237
Önskemål angående hushållshjälp ... 237
Ensamboendes möjligheter till tillsyn ... 237
Hälsotillståndet ... 237
Rörelsesvårigheter m. m. ... 238
Hjälpmedel vid förflyttning ... 239
Promenader och utevistelse ... 239
Synförmåga ... 240
Hörselförmåga ... 240

Aktivitet ... 241
Kommentarer ... 241
»Aktivitetsindex» ... 243
Kontakten med andra personer ... 244
Ekonomi ... 245
Tjänstepension och övrig inkomst ... 245
Pensionsstyrelsens inkomstuppgifter ... 246
Pensionärernas åsikt om möjligheterna att klara levnadsomkostnaderna. 247
Motiv till att pensionären ej har telefon i bostaden ... 247
Sammanfattning av huvudresultaten ... 248
Appendix: Om noggrannheten i uppskattningarna m. m. ... 251
Tabeller ... 254
FRÅGEFORMULÄRET, intaget efter sid. 320

Undersökningens syfte och planläggning

Frågeställningen

Som framgår av titeln har undersökningen till syfte att ge en bild av ålderspensionärernas levnadsförhållanden. Därmed avses i detta fall vissa *yttre* betingelser, under vilka pensionärerna lever. Man önskar svar på en rad frågor av typen: »Hur *många* pensionärer lever under de och de betingelserna?» Den bild man härigenom erhåller blir en *kartläggning* av levnadsförhållandena vid det tillfälle då observationerna gjordes utan att syfta till orsaksforskning eller miljöstudie i djupare mening. Förutsättningarna, under vilka de observerade förhållandena uppstått, studeras således ej. Vissa uppgifter, främst de som behandlar yrke och inkomst, kan dock tjäna som bakgrundsdata för att översiktligt belysa pensionärernas materiella situation. Då vi säger oss beskriva levnadsförhållandena vid en viss tidpunkt, bortser vi från att insamlingen sträckte sig över en period av ungefär en månad, varvid dock huvudparten av intervjuerna genomfördes under de första fjorton dagarna.

Undersökningen är främst inriktad på att kartlägga följande sektorer av levnadsförhållandena:

1) bostadsförhållanden
2) hushållsförhållanden
3) hälsotillstånd.

Dessutom behandlas i någon mån:

4) aktivitet
5) kontakten med andra personer
6) trivsel
7) ekonomi

De för undersökningen huvudsakliga frågeställningarna anknyter till de tre första av de ovan nämnda sektorerna. Det är främst inom dem som de primära hjälpbehoven gör sig gällande och den offentliga vården kan organiseras.

Undersökningen syftar ej till en beskrivning av behovet av redan existerande hjälpformer, utan avser att ge en uppskattning av antalet ålderspensionärer som lever under olika betingelser. För vissa grupper är betingelserna sådana att ett hjälpbehov kan anses föreligga. Uppskattningen av dessa gruppers storlek är av särskilt intresse. Problemet kan belysas genom att indela pensionärerna i olika kategorier på följande formella sätt:

A. Sådana som ej behöver någon form av hjälp från stat eller kommun. De har vid observationstillfället tillfredsställande bostad och skaffar själva den hjälp till hem- eller sjukvård de anser sig behöva. Från denna kategori bör utskiljas sådana, som visserligen själva tycker sig uppfylla kriterierna men där observationen ger vid handen, att påtagliga brister finns i ett eller flera avseenden.

B. Sådana som, för att kunna leva på en samhälleligt godtagbar standard, är i behov av hjälp i någon form från stat eller kommun.

Denna hjälp kan schematiskt klassificeras med hänsyn till hjälpformen i

1. bostadshjälp
2. hushållshjälp
3. sjukvårdshjälp

Hjälpen kan givas i form av kontant bidrag till särskild hjälpform eller också in natura. De olika hjälpformerna kan därefter med hänsyn till omfånget tänkas uppdelade i a) begränsad hjälp och b) full hjälp. Man får då 6 st. hjälpkategorier, som ger upphov till olika kombinationer av hjälpbehov; från t. ex. enbart begränsad hushållshjälp till full hushålls-, sjukvårds- och bostadshjälp. Dessa kriterier kan användas till att karakterisera större grupper av pensionärer med hänsyn till de vårdformer som redan finns eller kan nyskapas.

Kriterierna på behovet av begränsad resp. full hjälp är i denna terminologi, t. ex. att begränsad hjälp lämpligen kan meddelas i den hjälpbehövandes egen bostad eller beträffande sjukvårdshjälp, att vederbörande i varje fall normalt bor i eget hem medan hjälpen kan meddelas vid besök på sjukhus, läkarmottagning o. dyl. Kanhända är det lämpligt att dela sjukvårdshjälpen i sådan som måste lämnas av kvalificerad personal (läkare o. dyl.) och sådan som kan skötas av mindre kvalificerad. Beträffande bostadshjälp kan begränsad hjälp betyda t. ex. att vederbörande får ett mindre, kontant bidrag (bostadstillägg o. dyl.) för att kunna bo kvar i sin som tillfredsställande bedömda bostad (även pensionärshem o. dyl.) eller hjälp till reparation av bostaden om den ej är av tillfredsställande standard. Full hjälp skulle här kunna innebära att annan bostad måste anskaffas.

Angående hushållshjälpen kan begränsad hjälp avse hjälp med vissa sysslor eller till tiden per dag begränsad hjälp med hushållsarbete i allmänhet (t. ex. högst 3 tim. per dag). Naturligtvis kan även full hjälp meddelas i hemmet, varmed skulle förstås att någon (hemsyster e. dyl.) skulle vara engagerad på heltid. Ett mera konstant sådant hjälpbehov torde dock mestadels vara förenat med ett visst vårdbehov i största allmänhet.

Varje pensionär som deltar i undersökningen påföres det eller de för honom tillämpliga nämnda kriterierna, varefter den erhållna kombinationen anger vilken större hjälpkategori han tillhör. Hur dessa hjälpkategorier skall karakteriseras beror på vilken plan man har för vårdens utformning.

Man kan genom ovan skisserade förfarande även beräkna hur många som skulle komma att tillhöra eventuellt nya vårdformer, vilka kan komma under diskussion. Detta under förutsättning att de i början av B. ovan nämnda kriterierna för hjälpbehov ingår i de diskuterade vårdformerna.

Som en illustration till ovanstående betraktelsesätt kan man exempelvis för ålderdomshemmen bestämma hur levnadsförhållandena för de pensionärer skall vara beskaffade, som bör komma i åtnjutande av plats på sådana. Antag, att man bestämmer sig för att klientelet skall uppfylla något av nedanstående kriterier eller kombinationer av kriterier:

(I enlighet med beteckningarna vid hjälpbehoven skrives 1 a för begränsad bostadshjälp, 1 b för full sådan o. s. v.)

Art av hjälpbehov	Grad av hjälpbehov
1 = bostadshjälp.....	a = begränsad; b = full
2 = hushållshjälp.....	» »
3 = sjukvårdshjälp.....	» »

För åtnjutande av vård på ålderdomshem antages att pensionären skall uppvisa någon av följande kombination av kriterier:

Kriterierna	Antal åldringar
2 b	n_1
2 b + 3 a	n_2
2 b + 1 a	n_3
2 b + 1 b	n_4
2 b + 3 a + 1 a	n_5
2 b + 3 a + 1 b	n_6
2 a + 1 b	n_7
2 a + 3 a + 1 b	n_8
3 a + 1 b	n_9
Summa åldringar för vilka ålderdomshem antages vara lämpligt	n

Enligt ovanstående antagande är tydligen 2 b ensamt tillräckligt kriterium. Det förutsätter att åldringen behöver ständig hjälp med allt hushållsarbete och inte själv är i stånd att hålla sig med dylik. Detta torde i allmänhet vara typen obemedlade ålderdomssvaga dock utan behov av egentlig sjukvård.

Om man från ålderdomshemmen önskar utesluta t. ex. varje form av sjukvård bortfaller ur kriterieuppräkningen alla där siffran 3 ingår, d. v. s. n_2, n_5, n_6, n_8 och n_9, som då måste erhålla hjälp i någon annan form; vilken ankommer på den planerande myndigheten att avgöra.

Som ytterligare exempel kan man för pensionärshemmen tänka sig följande kriterier:

1 b
1 b + 2 a
1 a + 2 a
(1 a)

Att med hjälp av beräkningar på de yttre betingelser vi studerar i det följande åstadkomma kategorier, som helt kan inordnas i ovanstående formella modell, stöter på praktiska svårigheter. Den modell som skisserats kan dock approximeras. Resultaten av en sådan approximation presenteras i det sammanfattande avsnittet sid. 250.

Planläggningen

För besvarande av de i 1.1 beskrivna frågeställningarna har en materialinsamling via direkta intervjuer med ålderspensionärer företagits.

Statistiska centralbyråns utredningsinstitut har till sitt förfogande en fast ombudskår av intervjuare — lokalombud — som erhållit speciell utbildning för uppdrag av denna karaktär. De är stationerade i var sin del av det *basurval* av kommuner inom vilket utredningsinstitutet arbetar. Antalet sådana delar (primära urvalsenheter) är 70 stycken med i regel två lokalombud i varje utom i vissa städer där antalet är större. Totalt för hela basurvalet är antalet lokalombud ca 170. Basurvalet är så konstruerat att det skall »representera» hela riket. Dess konstruktion och användningsområde beskrives i Statistisk tidskrift nr 1 1954.

Populationen och urvalet

Den population undersökningen beskriver består av samtliga ålderspensionärer (personer fyllda 67 år), utom dem som befinner sig på sjukhus eller vårdhem och vistats där mer än en månad från den tidpunkt då observationerna görs. Undersökningsenheten är den enskilde ålderspensionären.

Populationen omfattade vid tiden för undersökningen ca 600 000 individer och därav drogs ett slumpmässigt urval på ca 1 000 personer.

Urvalets storlek bestämdes med hänsyn till de resurser som ställdes till förfogande.

Urvalsförfarandet

För att kunna göra ett korrekt urval fordras en förteckning över samtliga enskilda undersökningsenheter (i detta fall ålderspensionärer). Den sannolikhet med vilken en pensionär utväljes skall vara lika stor som för varje annan pensionär och urvalsförfarandet måste då kunna ordnas så att det sker genom en helt mekanisk procedur utan subjektiva valmöjligheter. Det stöter ofta på stora svårigheter att åstadkomma ett sådant arrangemang, men i detta fall har den nödvändiga förteckningen från början förelegat färdig i form av den hålkortsmassa som *Pensionsstyrelsen* använder för sina månatliga utbetalningar av folkpensioner. Varje pensionär representeras i denna kortmassa av ett kort upptagande bl. a. namn och adress samt pensionsbrevets nummer. Den månatliga användningen av korten gör att uppgifterna är aktuella på mycket kort tid när. Om urvalet göres strax innan intervjuarbetet börjar kan man således räkna med att i fältet återfinna de utvalda pensionärerna på de uppgivna adresserna så när som på ett litet antal, som hunnit flytta eller avlida.

Inom varje primär urvalsenhet (i allmänhet en kommun) i basurvalet gjordes ett systematiskt urval, varvid en hålkortstabulator användes för själva den mekaniska urvalsproceduren. De urvalda korten reproducerades och identifierades via pensionsbrevsnumret med motsvarande kort i Pensionsstyrelsens huvudkortregister, vilket föres manuellt och innehåller vissa uppgifter om varje pensionär utöver namn och adress. De för denna undersökning önskvärda uppgifterna överfördes därefter från huvudkortet till frågeformulärets sista sida. I detta skick utsändes sedan formulären till lokalombuden, som med ledning av uppgifterna om namn och adress hade att lokalisera intervjupersonerna och genomföra intervjun.

Enligt planen skulle ca 1 000 intervjupersoner ingå i undersökningen. Eftersom systematiskt urval användes med fixa intervall inom varje primär urvalsenhet och totala antalet ålderspensionärer inom basurvalet var känt endast som en approximativ del av hela populationen måste man vara beredd på att urvalet skulle komma att avvika från 1 000 varvid man hellre borde över- än underskatta riktsiffran 1 000. Urvalsintervallet gjordes därför något mindre än det mest sannolika för att uppnå precis 1 000. Vidare togs hänsyn till att vissa av de pensionärer som vid urvalstillfället representerades av ett kort i hålkortsmassan kunde ha avlidit och sålunda vara ute ur populationen. Här kunde endast en grov skattning göras med hänsyn till den kända genomsnittliga dödsrisken samt den genomsnittliga tid det tar från ett dödsfall till dess en ändring hinner vidtagas i registret. Denna kompensation kom att i praktiken överskattas.

Slutligen togs hänsyn till den del av pensionärerna som befann sig på sjukhus eller på någon form av vårdhem och som enligt undersökningsplanen inte tillhörde populationen. Denna kompensation kom att något underskattas.

Slutresultatet blev att 1 073 pensionärer kom att tillhöra urvalet medan 1 151 kort uttogs ur kortmassan. Skillnaden 1 151 — 1 073 = 78 utgjordes av 21 avlidna och 57 som vistats på sjukhus eller vårdhem mer än 1 månad från intervjutillfället räknat. Av de 1 073 i urvalet ingående utfördes intervju med 1 064.

Frågeformuläret och intervjun

För insamlingen av önskad information användes det frågeformulär som återges i avd. 6 av redogörelsen. Formuläret ifylldes av lokalombudet under intervjun och kompletterades efteråt med några observationsuppgifter. För att rätt kunna

handha formuläret och korrekt genomföra intervjun utarbetades en instruktion (ingår i en stencilerad upplaga som utkom i september 1954) och genomgick lokalombuden en speciell kurs varvid meddelades teoretisk och praktisk utbildning. Formulär och instruktion diskuterades ingående och provintervjuer gjordes med utkast till formuläret. Innan fältarbetet vidtog genomförde varje ombud en godkänd provintervju med det definitiva formuläret. I utbildningen deltog åldringsvårdsutredningens sekreterare som presenterade utredningens arbetsmål. Han deltog även i diskussionerna om formulär och instruktion samt i provintervjuverksamheten. Det sätt varpå utbildningen av ombuden bedrevs finns presenterat i Statistisk tidskrift 1954: 4. På så sätt blev lokalombuden på ett tidigt stadium av undersökningen förtrogna med undersökningens syften och problem samtidigt som formuläret erhöll en ingående utprövning under fältmässiga förhållanden.

Med hänsyn till det vida område som frågeställningarna måste täcka för att tillgodose möjligheterna att beskriva ålderspensionärernas levnadsförhållanden blev formuläret rätt omfattande. Det betyder dock ej att det ger uttömmande beskrivningar på de särskilda områden varav »levnadsförhållandena» sammansättes. Snarare är det så att varje område är relativt ytligt behandlat. Man studerar pensionärernas situation med avseende på bostad, hushåll, hälsa, aktivitet etc. vid det tillfälle då intervjun göres, utan att närmare gå in på orsaker och omständigheter i samband med situationens uppkomst. Man söker genom frågeformuläret erhålla vissa upplysningar som går snabbt att besvara och som är företrädesvis av faktakaraktär.

Intervjun gjordes i regel med de utvalda pensionärerna i deras hem. Som nämnts erhöll lokalombuden från utredningsinstitutet ett antal frågeformulär med intervjupersonens namn och adress tillskrivna på sista sidan och med anledning därav lokaliserades vederbörande. Ombuden har således inte själva kunnat välja de pensionärer som besökts, utan har varit helt bundna av det urval som institutet gjort centralt.

Om någon intervjuperson ej var anträffbar vid första besöket inhämtades av grannar etc. informationer om var och när han troligen kunde träffas varefter återbesök gjordes tills kontakt uppnåddes.

Man kunde förutse att ett antal av de utvalda intervjupersonerna antingen inte ville eller inte själva kunde medverka till genomförandet av en intervju, t. ex. på grund av sjuklighet. De flesta av formulärets frågor — i varje fall de för frågeställningarna väsentliga — är emellertid av det slaget, att någon annan person som väl känner till intervjupersonen och hans förhållanden kan besvara dem. Med hänsyn härtill utformades observationstekniken så att om det skulle vara omöjligt att göra intervjun med intervjupersonen en ställföreträdare finge utnyttjas. I sådana fall ställdes givetvis ej frågor där intervjupersonen skulle avge t. ex. ett personligt önskemål eller ange trivsel (se nr 32 och 53—58 i frågeformuläret). Följaktligen är antalet svar på dessa punkter färre än på övriga frågor.

Beskrivning av undersökningsmaterialet

Materialinsamlingen

På det sätt som skisserats i föregående avsnitt genomfördes materialinsamlingen i februari—mars 1954. Formulären sändes ut till alla lokalombuden samtidigt som undersökningen bekantgjordes genom TT. Att kunskapen om att undersökningen pågick blev spridd underlättade för lokalombuden att nå kontakt med intervjupersonerna, vilkas intresse för undersökningen visade sig vara mycket positivt. Förutom med sina legitimationskort var ombuden utrustade med ett tryckt introduktionsbrev vari undersökningens syfte i korthet presenterades och där

adress och telefonnummer till utredningsinstitutet lämnades. Endast i få fall förekom att någon pensionär av en eller annan orsak tvekade eller i värsta fall vägrade att medverka. Detta framgår bäst därav att endast 8 av de i urvalet 1 073 ingående pensionärerna definitivt vägrade att ställa sig till förfogande för en intervju. Därutöver var det en pensionär som ej kunde anträffas. Sammanlagt medverkade således 1 064 varav i 76 fall ställföreträdare anlitades för hela eller nästan hela intervjun på grund av att den ordinarie intervjupersonen av en eller annan anledning ej själv kunde intervjuas. I 60 av dessa fall har intervjupersonen varit starkt lomhörd eller så klen att en intervju ej kunnat göras med vederbörande. Procenten medverkande är således 99,2 utom på frågor rörande åsikter och önskemål där den är 92,1, ty ställföreträdarna har på dessa punkter enligt instruktionen ej tillfrågats.

Fältarbetet utfördes huvudsakligen under februari då det på sina håll försvårades rätt mycket på grund av kyla och snöhinder. Ur undersökningens synpunkt var årstiden emellertid lämplig därigenom att särskilt bostadsförhållandena fick en god relief genom rådande temperatur och väderlek, ty de svåra väderleksförhållandena gjorde att brister i bostadens ändamålsenlighet lättare observerades. Sådana detaljer som vatten och bränslebärning blir påtagliga problem och dragiga bostäder blir som mest svårbeboeliga under den kalla årstiden.

Principen för redovisningen

Undersökningens resultat redovisas i ett särskilt tabellavsnitt i slutet av redogörelsen. Redogörelsens text utgöres av kommentarer till de skilda tabellerna och utöver vad som kan utläsas ur dessa innehåller kommentarerna uppgifter som framkommit genom kombinerad betraktelse av två eller flera andra frågor varigenom vissa speciellt intressanta grupper bildas.

Det finns i frågeformuläret även några punkter som faller utanför ramen för denna redogörelse emedan de medtagits för tillgodoseende av synpunkter från andra uppdragsgivare än åldringsvårdsutredningen. Sålunda har för Stockholms stads räkning införts punkten E i formuläret, samt för Radiotjänsts räkning några »radiofrågor», nämligen 45, 46, C, D och 47, varav endast svaren på fråga 46 redovisas i denna redogörelse.

Redovisningen sker i allmänhet i till hela tal avrundade procenttal. Genom avrundningsfel kan därvid en summa av sådana tal som rätteligen borde ha blivit 100 avvika därifrån med någon enhet uppåt eller nedåt. Noll (0) procent anger att det finns observationer på det betraktade begreppet men att andelen är närmare 0 än 1 procent. Streck (—) i en procentruta anger att observationer saknas helt och hållet.

Materialets fördelning redovisat med hänsyn till demografiska data

Av tabellbilagans tabeller 1—5 framgår hur materialet fördelar sig på kön, åldrar, civilstånd, städer och landsbygd, riksområden, socialgrupper och yrkestillhörighet (företagare, förvaltningspersonal och arbetare). I tab. 6 anges antalet levande barn till de i undersökningen ingående pensionärerna.

Procenten män är enligt undersökningen 46,3. Denna siffra ger god överensstämmelse med en av Pensionsstyrelsen erhållen uppgift om 46,2 % män bland landets samtliga ålderspensionärer i juli 1953.

Beträffande civilståndsfördelningen kan framhållas att av männen är 60 % vid intervjutillfället gifta (»fortfarande gifta») medan motsvarande beräkning för kvinnorna ger 35 %, vilket kan jämföras med Pensionsstyrelsens uppgifter för juli 1953 på 56 % resp. 32 %. Det är naturligt att de senare siffrorna är lägre emedan

däri ingår pensionärer på vårdanstalt vilka oftare är ogifta (aldrig gifta, änkor, änklingar, frånskilda) än övriga pensionärer.

Tyvärr finnes i Pensionsstyrelsens material ingen åldersfördelning tillgänglig men en jämförelse kan göras med motsvarande åldersgrupper i Statistiska centralbyråns befolkningsregister, vilket är ett slumpmässigt urval ur hela befolkningen ca 19 gånger större än undersökningens urval.

Åldrar	Fördelning på åldersgrupper	
	febr. 1954. Undersökningen	31/12 1950 Befolkningsregistret
67—69	24	25
70—74	33	35
75—79	27	22
80—84	11	11
85—	5	7
Summa %	100	100

För att få en uppfattning om hur undersökningsmaterialet fördelar sig på olika geografiska regioner har det indelats i s. k. riksområden i enlighet med befolkningsregistret. En jämförelse ger vid handen att överensstämmelsen är mycket god, vilket framgår av nedanstående siffror.

	febr. 1954 Undersökningen	31/12 1950 Befolkningsregistret
Stockholms stad	10	10
Mälarlänen	17	16
Ö. Götaland	17	17
Skåne, Halland och Blekinge	17	18
Västkusten—Värmland	21	20
Dalarna och Nedre Norrland	13	14
Övre Norrland	5	5
Summa %	100	100

Antalet barn till pensionärerna redovisas i tabell nr 6. Uppgifterna gäller vid intervjutillfället levande barn och innehåller således inte dem som pensionärerna eventuellt haft tidigare. Huruvida barnen är födda inom eller utom äktenskap efterfrågades ej av lokalombuden varför siffrorna avser totala antalet barn oavsett börden. Då det av konventionella hänsyn måhända föreligger en tendens att ej omnämna utomäktenskapliga barn kan möjligen siffran för gruppen ogifta vara för låg vilket medför att övriga siffror utom de i gruppen gifta också blir för låga. Tendensen torde dock vara av försvinnande liten betydelse.

Undersökningens resultat

Vid presentationen av resultaten anges vid varje särskilt avsnitt dels numret på motsvarande tabell i tabellbilagan och dels det nummer som respektive fråga har i frågeformuläret eller den kombination av frågor som legat till grund för beräkningarna. Dessa angivelser återfinnes inom parentes i anslutning till avsnittets rubrik och föregås av bokstäverna Tab. = tabell och Ff = frågeformulär. T. ex.: *Ensamboende — samboende* (Tab. 12; Ff 16 och 20: a).

Bostadsförhållanden

Här redovisas antalet pensionärer i lägenheter med olika utrustning och storlek, ensamboende eller samboende, vem som står för bostad och hushåll, bostadskostnader, pensionärens eget uttalande om önskemål beträffande bostaden samt trivsel med denna, omgivningen och bostadsorten.

Lägenhets- och hushållsföreståndare (Tab. 7 och 8; Ff 17 och 18)

Med lägenhetsföreståndare menas den person som står för kontraktet på lägenheten eller som äger densamma. Hushållsföreståndare avser den person som kan anses vara hushållets huvudman i ekonomiskt avseende. I allmänhet är lägenhets- och hushållsföreståndare samma person. Ingen skillnad göres på makar vad beträffar någondera föreståndarskapet utan båda anses i samma mån fylla denna funktion.

	Lägenhets-före-ståndare	Hushålls-före-ståndare
Pensionären själv ev. med annan person	78	87
Pensionärens barn	14	9
Släkting till pensionären	5	2
Annan person än släkting	3	1
Övriga förhållanden	0	1
Summa %	100	100

De fall då pensionärens barn redovisas som hushållsföreståndare (9 %) torde kunna tas som ett mått på antalet pensionärer, som tagits om hand av sina barn. Bortåt $^3/_4$ av dessa fall tillhör landsbygden och består i allmänhet av s. k. undantag, där pensionären deltar i barnens hushåll. Det är således till största delen här fråga om ett slags pensionsförsäkring.

Av de ogifta på landsbygden är 74 % hushållsföreståndare mot 86 % i städerna. De gifta på landsbygden är hushållsföreståndare till 92 % och de gifta i städerna till 99 %.

I gruppen ogifta ingår i huvudtabellerna även änkor/änklingar och frånskilda. Om man utesluter dessa, finner man, att av de »aldrig gifta» är det 85 % som själva är hushållsföreståndare, medan motsvarande siffra för »förut gifta» är 70 %. I den sistnämnda gruppen är det således 30 % som ej bildar eget hushåll. I detta sammanhang kan tillfogas, att 7 av de 1 064 pensionärerna saknar stadigvarande

bostad. Därav är 5 kvinnor och 2 män. Det rör sig i allmänhet om personer, som av en eller annan orsak bor periodvis hos t. ex. olika barn eller släktingar. Några lösdrivare i vedertagen bemärkelse har inte registrerats.

Upplåtelseform och bostadskostnad (Tab. 9 och 10; Ff 21 och 22: a)

På landsbygden bor nära hälften av pensionärerna i egna fastigheter, medan i städerna motsvarande tal är 35 %. Överhuvud taget är det stor skillnad mellan städer och landsbygd beträffande bostadens upplåtelseform. Sålunda hyr t. ex. 43 % i städerna bostad i öppna marknaden mot endast 8 % på landsbygden. Även beträffande pensionärslägenheter framträder en tydlig skillnad, illustrerad av att 9 % i städerna och 1 % på landsbygden bor i sådana lägenheter.

En intressant jämförelse kan göras mellan undersökningens skattning av samtliga som bor i pensionärslägenhet av något slag och en beräkning därav på totalpopulationen som gjorts av åldringsvårdsutredningens sekreterare. I båda fallen har siffran 4,9 % erhållits. Denna överensstämmelse ger en uppfattning om urvalets förmåga att skatta åtminstone storheter av konkret karaktär, även om det givetvis råkar vara en tillfällighet att jämförelsen i detta fall stämmer t. o. m. på decimalen.

Beträffande de olika upplåtelseformer som förekommer under Ff 21 har sammanslagning skett av två typer, då det vid bearbetningen framstått som troligt, att intervjupersonerna inte konsekvent kunnat skilja dem åt. Det gäller dels dem som bor i egna fastigheter och dels dem som bor i bostadsrättslägenheter. De senare har ibland uppgivit att de bor i egna fastigheter, varför gruppen bostadsrättsföreningar blivit mindre än den borde vara. Felet är måhända inte stort, ty totalt har 4 % uppgivit bostadsrättslägenheter, vilket inte ligger mer än någon procent under riksmedeltalet för sådana lägenheter. Endast i ett fall är bostadsrättsförening antecknad på landsbygden.

I gruppen »upplåten av släkting» ingår även »undantagen». Dessa var från början inte upptagna som bostadsform bland alternativen i frågeformuläret, men lokalombuden har i förekommande fall gjort anteckningar därom. Det är dock tveksamt om detta skett med full konsekvens, varför någon särredovisning inte skett i tab. 9. Nämnas kan dock, att upplåtelseformen »undantag» enligt anteckning förekommer i ca 6 % av samtliga fall, varav nästan alla på landsbygden. Detta bör vara en något för låg siffra för det verkliga förhållandet.

Vad gäller *bostadskostnaden* har denna insamlats endast för den grupp av pensionärer som ej själva äger sin bostad (fastighet). Som från början kunde förutses torde uppgifterna sannolikt i många fall vara behäftade med stora mätfel och detta intryck består vid genomgång av formulären. De siffror som redovisas i tab. 10 bör därför läsas med stora reservationer.

Gruppen »inneboende eller inackorderade» innehåller i allmänhet opreciserade kostnadsuppgifter där det synts troligt att pensionären inte betalar någon egentlig hyra utan allt efter råd och lägenhet bidrar till kostnaderna. Vederbörande är alltid samboende med annan än enbart maka och oftast boende hos eget barn.

En ungefärlig uppskattning av antalet pensionärer, som betalar mindre än 20 kronor i månaden för sin bostad, erhålles genom att till den första gruppen i tab. 10 addera »inneboende eller inackorderade». De sammanslagna grupperna utgör 38 % av dem som inte bor i egen fastighet och ser man dem mot hela urvalet (1 064), utgör de 23 %, vilket kan jämföras med de 22 % som ej är lägenhetsföreståndare. I några enstaka fall torde det f. ö. finnas lägenhetsföreståndare även i gruppen »mindre än 20 kr/mån.».

Betraktar man för sig den grupp, där pensionären själv är lägenhetsföreståndare

men ej fastighetsägare, d. v. s. den grupp, som själv *hyr* sin bostad, är den genomsnittliga bostadskostnaden inklusive bränsle för

1	rum	och	kök	ungefär	= 51	kr/mån.
2	»	»	»	»	= 83	»
3	»	»	»	»	= 132	»

Häri ingår såväl städer som landsbygd och ingen hänsyn är tagen till husets byggnadsår eller bostadens utrustning (modernitetsgrad).

Lägenhetens storlek och disposition (Tab. 11 och 12; Ff 19: a, 19: b, 20: a och 20: b)

Lägenhetens storlek uttryckes i antal rum utan hänsyn till rummens storlek. Dock är vissa minimikrav angivna för vad som skall betraktas som rum, nämligen:

1. direkt dagsljusbelysning
2. golvytan minst 6 m²
3. avskiljbart från angränsande utrymme med dörr eller ev. genom draperi som hänger för avbalkning eller dörrhål utan dörr.

Dessutom antecknades biutrymmen såsom matvrå och sovalkov. I tab. 11 har dessa utrymmen dock ej redovisats särskilt.

Förutom rumsutrymmen observerades förekomsten av kök, kokvrå eller kokskåp.

Den vanligaste bostadstypen är 2 rum och kök, som bebos av 30 % och den därnäst vanligaste är 1 rum och kök med 23 %. 37 % bor i 3 eller fler rum och kök. Det bostadsutrymme som pensionärerna har till sitt förfogande framgår av tab. 12, där man finner, att 93 % av dem har minst 1 rum såväl på dagen som på natten helt för egen del eller i förekommande fall tillsammans med maka/make, ett eget barn eller ett syskon av samma kön. Vid denna beräkning har ingen hänsyn tagits till vilka andra som eventuellt bor i bostaden och hur övriga utrymmen fördelas på de boende. I den ovannämnda gruppen ingår givetvis alla som bor helt ensamma eller som bor tillsammans med endast maka/make i bostaden och dessa utgör tillsammans 57 % av samtliga 1 064.

Om den angivna utrymmesstandarden accepteras som tillräcklig för att inte trångboddhet skall råda, är det tydligen så, att trångboddheten är ett relativt obetydligt problem för pensionärerna.

I övrigt kan nämnas, att lägenheter på 4 rum eller fler är vanligare på landsbygden än i städerna med 22 mot 14 %.

Antalet lägenheter med matvrå och/eller sovalkov är inalles 70 st. och fördelar sig på ovanstående utrymmesgrupper sålunda:

	Antal matvrå/ sovalkov
kök + 1 rum	40
kök + 2 rum	24
kök + 3 rum	6
Summa	70

Gruppen »övrigt» innehåller bl. a. 3 pensionärer som har kokskåp och 1 rum.

Ensamboende eller samboende (Tab. 13; Ff 16 och 20: a)

Om pensionären bor tillsammans med någon eller några andra personer, är principen vid redovisningen den, att släktskapet mellan pensionären och den eller

dem som är *närmast* släkt med honom blir utslagsgivande. Om pensionären är ogift och t. ex. bor tillsammans med en broder och en eller flera andra personer, som antingen inte alls är släkt med honom eller släkt på längre håll än syskon, redovisas pensionären som boende tillsammans med syskon + eventuellt annan person. Om pensionären är gift och bor tillsammans med maka/make, betraktas det gifta paret som en enhet och kombineras med övriga eventuellt i samma bostad boende såsom beskrivits om ogift pensionär. Släktskapsförhållandet till övriga kan då gälla vilken som helst av makarna.

Totalt bor 27 % av pensionärerna helt ensamma i sina bostäder. Nästan samtliga av dessa hör givetvis till gruppen ogifta, varav kvinnorna i städerna bor ensamma i större utsträckning än någon annan grupp. Proportionen ensamboende ogifta kvinnor i städerna är 57 % av alla ogifta kvinnor i städerna. För landsbygden är motsvarande siffra 45 % och för männen i städerna 54 % och på landsbygden 40 %.

Av samtliga pensionärer bor 30 % tillsammans med endast maka/make, medan 27 % bor tillsammans med eget eller makes barn. Därutöver återstår endast 16 %, som fördelar sig på samboende med släktingar (9 %) samt med annan person än släkting (7 %).

Lägenhetens utrustning (Tab. 14 och 15; Ff 23: a och 23: b)

I 23: a och b har upptagits ett antal faktorer, som är betydelsefulla vid bedömning av lägenhetsstandarden. Vid bearbetningen har fyra huvudgrupper från högsta till lägsta standard konstruerats. Dessa är med respektive gruppskiljande faktorer:

Standardgrupp 1: Lägenheter med bad- eller duschrum
» 2: Lägenheter med centralvärme och/eller vattenklosett (ej bad- eller duschrum)
» 3: Lägenheter med särskild kok- och uppvärmningsanordning samt vatten, avlopp och elektricitet (ej bad, cv eller wc)
» 4: Lägenheter sämre än grupp 3 i något avseende.

Vill man översätta standardgrupperna till gängse uttryck, kan man säga, att grupp 1 i allmänhet motsvarar en fullt modern lägenhet, grupp 2 en halvmodern, grupp 3 en omodern och grupp 4 innehåller bristfälliga till undermåliga lägenheter.

Bad- eller duschrum finns i 21 % av samtliga av pensionärer bebodda lägenheter, varvid det är en mycket markerad skillnad mellan städer (32 %) och landsbygd (11 %).

Mellan män och kvinnor kan däremot inte påvisas någon nämnvärd skillnad för de ovannämnda standardgrupperna. En viss tendens till att de gifta oftare bor i bättre bostäder än de ogifta kan spåras, en tendens som torde stämma överens med tidigare erfarenhet.

Skillnaden i bostadsstandard mellan städer och landsbygd är ännu mer markant i den lägsta standardgruppen, den som innehåller i åtminstone något avseende bristfälliga lägenheter. Här förekommer 11 % av städernas pensionärer men 38 % av landsbygdens. Den huvudsakliga faktor som skiljer standardgrupp 4 från grupp 3 är vatten och avlopp, d. v. s. att nästan samtliga lägenheter i grupp 4 saknar vatten och avlopp. Att detta är flera gånger vanligare på landsbygden än i städerna är ju väntat. Bostädernas standard i övrigt framgår av tab. 20 och av det sammanfattande avsnittet i slutet av redogörelsen.

Drygt 40 % av samtliga bor i lägenheter med wc och bortåt 50 % i lägenheter med centralvärme. Av stadsborna har inte fullt 60 % wc i lägenheten, medan

motsvarande för landsbygdsborna är ca 20 % och beträffande förekomsten av centralvärme är respektive siffror drygt 60 % och ca 35 %.

Wc men ej bad-, duschrum eller centralvärme förekommer i 8 % av stadslägenheterna och i 3 % av landsbygdslägenheterna, medan enbart centralvärme men ej bad-, duschrum eller wc förekommer i 11 resp. 16 %.

Sammanfattningsvis finner man att av pensionärerna i städerna bor 72 % i lägenheter som har åtminstone endera wc eller centralvärme, medan landsbygdspensionärerna endast i 38 % bebor lägenheter med sådan utrustning.

I tab. 15 redovisas förekomsten av *radio* och *telefon*. Av samtliga pensionärer är det 94 % som har radio i lägenheten. Ingen nämnvärd skillnad råder där mellan städer och landsbygd eller mellan män och kvinnor. Endast mellan gifta och ogifta kan en tendens spåras, nämligen den att av de gifta har 95 % radio, medan de ogifta stannar på 91 %.

I runt tal varannan pensionär bor i lägenhet med telefon. Här framträder dock en markerad skillnad mellan städer och landsbygd där respektive proportioner är 58 och 41 %. Utöver dessa är det totalt 15 % som har telefon i bostadshuset (men ej i lägenheten). Andelen av stadsborna är 18 % och av landsbygdsborna 12 %. Lägger man tillsammans dem som har telefon i lägenheten och dem som har telefon i bostadshuset men ej i lägenheten får man för städerna 76 %, för landsbygden 53 % och för samtliga 66 %.

De pensionärer som varken har radio eller telefon i lägenheten eller bostadshuset är totalt 2 %.

Hiss och våningsplan samt avstånd till vatten, telefon och postanstalt (Tab. 16, 17, 18 och 19; Ff 72: b, 24: a, 24: b och 27)

Eftersom *förflyttning i trappor* ofta är påfrestande för äldre personer är det av intresse att se på vilket våningsplan de bor samt om de har tillgång till hiss, ifall de bor högt upp. Därvid kan först konstateras, att hela frågan är relevant endast för stadsbefolkningen och att den på landsbygden saknar praktisk betydelse, ty där bor minst 97 % högst 1 trappa upp.

Av stadsborna bor 24 % 2 trappor upp eller högre. Drygt $^1/_3$ av dessa bor emellertid i hus med hiss. Det återstår en grupp på totalt 15 % som är hänvisade att gå i trappor minst 2 våningar upp för att nå sin lägenhet.

Om trappgåendet är en stadsföreteelse, är *vattenhämtning* en landsbygdsföreteelse, ty av de 26 % i hela urvalet som saknar vatten i bostaden är drygt 80 % landsbygdsbor. Detta betyder, att något mer än 40 % av samtliga pensionärer på landsbygden saknar vatten i bostaden, medan siffran för städerna är 10 %. Ett uttryck för andelen pensionärer som saknar vatten i bostaden kan fås även ur tab. 14, nämligen siffran för landsbygden i sämsta standardgruppen, 38 %. Vid jämförelse med nyssnämnda 40 % finner man således en avvikelse i materialet. Tab. 14 och tab. 17 är konstruerade oberoende av varandra och skillnaden är att hänföra till observations- och bearbetningsfel. De är tydligen här av rimlig storlek. I tab. 17 har avståndet till vattenhämtningsstället delats i två klasser, en på mindre än ca 100 m och en på mer än ca 100 m. I den mån pensionärerna själva måste ombesörja vattenhämtningen, blir naturligtvis avståndet av stor betydelse för dem. I allmänhet torde de dock ha hjälp med vattenbärningen. Det kan dock noteras, att 17 % på landsbygden har mer än 100 m till brunn.

Även avstånd till närmaste *telefon* är huvudsakligen ett problem för landsbygden, ty där saknar omkring 45 % *tillgång* till telefon inom bostadshuset. I städerna gäller detta för inte fullt 20 %. I tab. 18 har även där en uppdelning av avståndet i två klasser gjorts, nämligen i en på mindre än ca 300 m och en på mer

än ca 300 m till närmaste telefon. På landsbygden faller 19 % i klassen över 300 m av dem som saknar telefon i huset, medan för städerna siffran stannar på 8 %.

Grupperna är i tab. 17 och 18 särskilt för städerna ganska små, varför de angivna procenttalen är rätt osäkra men torde dock ge en uppfattning om nivå och relationer.

Fråga 27 i formuläret innehåller avståndsangivelser till flera olika viktiga »institutioner», men vid bearbetningen har hänsyn tagits endast till en, nämligen postanstalt. Avståndet till postanstalt har betraktats som ett substitut för avståndet till närmaste tätbebyggelse, där man förutom postanstalt kan vänta att finna åtminstone någon butik och något allmänt kommunikationsmedel (buss, tåg etc.). Närhet till posten är ju dessutom särskilt viktigt för pensionärer, vilka där får utkvittera sin månatliga folkpension. Det är dock inte nödvändigt att pensionären själv infinner sig på postanstalten utan ett ombud kan hämta pensionen eller på landsbygden kan den bäras ut med brevbärare och erhållas i pensionärens bostad. För att få detta förhållande belyst frågades även vem som hämtar pensionen och man finner därav, att pensionen i bortåt 1 fall på 4 hämtas av något ombud. Detta är ungefär lika vanligt i städerna som på landsbygden. Vad hembärning genom brevbärare beträffar, finns det anledning misstänka, att pensionärerna ibland missförstått frågan och i några fall uppgivit denna utbetalningsform, när det i själva verket endast varit fråga om hembärning av själva pensionsanvisningen. Den siffra på ca 30 % som erhållits för landsbygdsborna kan således vara för hög.

Avståndet till närmaste postanstalt är för pensionärer på landsbygden i 78 % av fallen mindre än 5 kilometer, i 16 % mellan 5 och 10 och i 6 % mer än 10 kilometer. Drygt var femte pensionär på landsbygden har således mer än $^1/_2$ mil till närmaste postanstalt (i de flesta fall även tätbebyggelse med butik).

Boendestandard (Tab. 20; Ff 19: a, 19: b, 20: a, 23: a, 23: b, 24: a, 27, 69, 70, 71 och 72: b)

Som ett sammanfattande uttryck för vad som här avses med boendestandard har poäng tilldelats olika kriterier (bostadens utrustning, avståndet till vatten och postanstalt, trångboddhet, lokalombudens bedömning av bostaden och antal trappor). Poängen är av typ belastningspoäng, d. v. s. ju sämre standard desto fler poäng.

Vad lägenhetens (bostadens) utrustning beträffar, erhåller den 1 poäng, om den är helt omodern och dessutom saknar främst elektriskt ljus. Är det dessutom mer än ca 100 m till närmaste vattenhämtningsställe, tillkommer ytterligare 1 poäng. Om någon av de redan nämnda poängen förekommer och om det är mer än ca 10 km till närmaste postanstalt, påföres ytterligare 1 poäng. Man har då observerat en dåligt utrustad bostad, som ligger rätt långt bort från närmaste tätbebyggelse. Detta utesluter dock inte, att det kan finnas enstaka boningshus i närheten av det betraktade.

Trångboddheten bedöms med 1 poäng, om pensionären inte har eget sovrum utan delar sovrum med annan än maka/make eller ett syskon eller ett eget barn av samma kön; alltså om pensionären om natten delar rum med minst en person, som *ej* är maka/make eller nära släkting av samma kön, d. v. s. sådana som redovisas i sista gruppen i tab. 12. Tillåter bostadens utrymme i relation till antal personer som bor där att pensionären *skulle kunna* disponera ett rum på natten, påföres ingen poäng, även om han faktiskt delar rum med annan än maka/make eller en nära släkting.

Lokalombudets bedömning av bostadens skötsel och tillstånd tillför 1 poäng, om den är bedömd som undermålig och 2 poäng, om den bedömts som både

undermålig och ovårdad eller direkt vanvårdad. Bedömes bostaden som kall, fuktig och dragig, ger även detta 1 poäng och slutligen om bostaden är belägen minst 3 trappor upp och saknar hiss, tillkommer också 1 poäng.

Teoretiskt kan poängsumman uppgå till 8. Det visar sig, att den högsta erhållna poängsumman är 5.

I några fall har full kännedom om alla poäng-kriterierna inte kunnat erhållas ur formulären på grund av att lokalombudet inte kunnat få de önskade upplysningarna eller inte skrivit svaren så att de klart gått att tolka. I så fall har poängen inte beräknats, om den ändå inte uppgått till minst 4 enheter på de punkter som kunnat kodas.

Fördelningen på boendestandard-poäng är följande:

Antal poäng	Riket %
0	71
1	18
2	4
3—5	3
ej fullst. bedömbara	4
Summa	100

Av de ej fullständigt bedömbara är det 5 st. som har *minst* 1 poäng, 1 har 2 poäng och 1 har 3 poäng, medan övriga sannolikt skulle ha fått 0 poäng, om samtliga punkter kunnat poängvärderas. Om de ej fullständigt bedömbara fallen fördelas enligt sin uppnådda poängsumma blir fördelningen på boendestandardpoäng för hela urvalet (se tab. 20):

Antal poäng	Riket %
0	74
1	18
2	5
3—5	3
Summa	100

Boendestandarden beskriven med ovan redovisade poängsiffror är uppenbarligen inte ett mått enbart på lägenhetens (bostadens) utrustning med enskilda detaljer såsom wc, värme, el.-ljus etc., utan syftar till att sammanfatta pensionärens hela boendesituation.

Redan att komma upp i 2 poäng betyder att standarden är rätt låg. I princip kan en fullt modern bostad poängbelastas genom att den t. ex. bedömts som kall eller dragig (1 poäng), att den ligger minst på tredje våningsplanet utan hiss (1 poäng) eller genom att de som bor där är starkt trångbodda (1 poäng). Övriga poängkriterier är i praktiken knappast aktuella för en fullt modern eller ens halvmodern bostad. Maximipoängen för en sådan skulle då bli 3. Att alla dessa tre kriterier skulle sammanträffa för en modern lägenhet är å andra sidan sannolikt sällsynt.

Av poängsammanställningen ovan framgår, att 8 % av samtliga pensionärer bor under förhållanden som kan bedömas som otillfredsställande i högre eller lägre grad. Jämför man i tab. 20 städer och landsbygd, spåras en tendens till att standarden är sämre på landsbygden där 10 % har 2 poäng eller mer, mot i städerna 6 % för samma poäng. Här föreligger även skillnader av samma slag mellan dels

män och kvinnor och dels ogifta och gifta. Männen tycks bo sämre än kvinnorna och de ogifta sämre än de gifta. Alla dessa tendenser förefaller ligga väl i linje med allmän erfarenhet om dessa förhållanden.

Som ett komplement till den ovan beskrivna poängbedömningen kan anföras några resultat från den bedömning av pensionärernas bostäder som lokalombuden avgivit.

Lokalombudet skulle vid intervjun utan att göra närmare undersökning om förhållandena uppge sitt intryck av bostaden dels med hänsyn till dess skötsel av inventarier etc. och dels med hänsyn till det skick vari själva bostadshuset befinner sig. Det är dock inte att vänta sig, att denna bedömning skall vara ett objektivt uttryck för bostadens tillstånd, dels emedan observationerna är flyktiga och dels därför att bedömningsnormerna kan variera mellan olika lokalombud. Följande graderingar har använts:

Bostadens skötsel	Bostadshusets skick
ren och snygg	i gott skick
passabel	passabelt
ovårdad	undermåligt
direkt vanvårdad	

Beträffande skötseln har »ren och snygg» + »passabel» vid redovisningen betraktats som en observationsgrupp samt »ovårdad» + »direkt vanvårdad» som en. På motsvarande sätt utgör »i gott skick» + »passabelt» en grupp och »undermåligt» en beträffande skicket.

Lokalombuden har särskilt på punkterna G och M i frågeformuläret nästan alltid närmare beskrivit de fall som uppvisat påtagliga brister och man har vid bearbetningen kunnat konstatera, att bedömningen för olika lokalombud är påfallande enhetlig i dessa fall.

Totalt är 4 % av bostäderna bedömda som undermåliga och 2 % som både undermåliga och ovårdade eller vanvårdade. 2 % har bedömts som enbart ovårdade eller vanvårdade. Hela antalet ovårdade, vanvårdade och/eller undermåliga utgör 6 % av samtliga, d. v. s. 57 stycken av de 1 064 fallen. Den sämsta gruppen ovårdad/vanvårdad och undermålig, som innehåller 16 fall, består i 11 fall av ogifta män, i 2 fall av gifta män, i 1 fall av ogift kvinna och i 1 fall av gift kvinna. 10 fall kommer på landsbygden och 6 på städerna.

Önskemål och trivsel med bostaden samt trivsel med omgivningen och bostadsorten (Tab. 21, 22, 23 och 24; Ff 54, 55, 56 och 57)

För att få en rättvisande bild av det man i grund och botten önskar veta på dessa punkter är de framställda frågorna otillräckliga. Ett helt batteri av frågor hade erfordrats härför men inrymdes inte i undersökningens ram. Då de emellertid kommer så långt fram i intervjun att intervjupersonen hunnit bli förtrogen med undersökningens syfte och tidigare haft att ta ställning till bostadsförhållandena, torde svaren vara av bättre kvalitet än om de avgivits utan föregående »uppvärmning».

På frågan »skulle Ni vilja ha bostadsfrågan ordnad på annat sätt?» har 66 % svarat »nej», 27 % har angett någon önskad förändring och 7 % har utgjorts av ställföreträdande intervjupersoner, till vilka frågan inte ställts.

Av de tillfrågade — 987 stycken — önskar 71 % ingen ändring under det att 14 % uppgivit, att de önskar flytta till modernare bostad eller få den nuvarande bostaden bättre utrustad i något avseende, såsom t. ex. wc eller centralvärme in-

draget. 5 % önskar flytta till pensionärshem eller i några få fall till ålderdomshem. Övriga fördelar sig tämligen jämnt på pensionärer som önskar flytta till annan ort eller annan del av den ort där de nu bor, pensionärer som vill ha större bostad och sådana som vill ha mindre bostad, vartill kommer pensionärer med en del mer speciella önskemål.

Som bakgrund till önskemålen kan nämnas, att den grupp som önskar modernare eller förbättrad bostad i 73 % av fallen bor i en bostad som i standardhänseende rubricerats omodern eller bristfällig till undermålig.

På frågan om pensionären trivs med den bostad han nu bebor har 90 % av de 990 tillfrågade svarat »ja», 8 % »nej» och i 2 % har svaren inte kunnat tolkas som vare sig »ja» eller »nej». Av »ja»-svaren är det 47 % som främst motiveras med, att pensionären har byggt bostaden själv, bott där så länge, att de vant sig, att de aldrig bott någon annanstans etc. 8 % motiverar trivseln med att bostaden ligger så bra till, centralt etc. 22 % tycker, att bostaden är bekväm, bra, rymlig etc., 5 % har flera motiveringar, som kan anses väga lika tungt (i allmänhet en kombination av föregående) och 17 % har inte uppgivit något motiv till att de säger sig trivas.

Någon skillnad mellan män och kvinnor eller mellan gifta och ogifta är inte märkbar men mellan städer och landsbygd framträder en tendens i den riktningen att 88 % av stadsborna och 91 % av landsbygdsborna »trivs». Skälet att de vant sig, bott länge etc. är i städerna 32 % och på landsbygden 52 %.

Beträffande omgivningen kring bostaden och själva bostadsorten är trivseln ännu mer accentuerad än trivseln med bostaden, ty totalt av dem till vilka frågan ställts är det 94 % som säger sig trivas med omgivningen och 95 % med bostadsorten. Siffrorna är ungefär lika för alla redovisningskategorierna.

På frågan om pensionären är *störd eller ostörd i sin bostad* (Ff 58: a + b) har 94 % sagt sig vara ostörda både dag och natt; 93 % i städerna och 95 % på landsbygden.

Hushållsförhållanden

Huvudvikten vid beskrivningen av hushållsförhållandena är lagd vid pensionärens insats i hushållsarbetet. Dessutom observeras om den som eventuellt lämnar hjälp erhåller kontant betalning för sitt arbete och om i så fall pensionären själv eller någon annan betalar den. Vidare betraktas det förhållande den som lämnar hjälpen står i gentemot pensionären samt tillfrågas pensionären, om han har den hjälp han önskar i fråga om hushållsgöromål.

Frågorna avser att i stora drag beskriva de nyssnämnda förhållandena och underlaget för bedömningarna har begränsats genom att ta i betraktande vissa typer av sysslor, som normalt förekommer i ett hushåll. Arbetsinsatsen på varje syssla kan variera från fall till fall alltefter pensionärens anspråk på hur den bör skötas och med hänsyn till hur många det är som blir delaktiga därav. I ett hushåll med flera personer kan ju arbetet fördelas så, att pensionären *hjälper till* regelbundet med en eller flera sysslor. Här uppstår en rad olika kombinationer med olika omfattning på arbetsinsatsen. Någon systematisk analys härav har ej gjorts, utan i det följande presenteras materialet huvudsakligen i sammanfattande kategorier.

Hushållssysslor som pensionären själv utför eller deltar i (Tab. 25; Ff 28)

Sysslorna har delats i två huvudgrupper: dels »dagliga» och dels »icke dagliga». Inom den förstnämnda gruppen har tre typer av sysslor efterfrågats, nämligen 1) matinköp, 2) matlagning och/eller diskning samt 3) daglig städning. Inom

gruppen »icke dagliga» har ävenså tre typer efterfrågats, nämligen 1) veckotvätt, 2) stortvätt samt 3) storrengöring (fönstertvättning). Dessutom har upptagits ev. förekommande vatten-, bränslebärning och/eller vedhuggning som en särskild typ av sysslor, som dock inte medtagits i de vid bearbetningen redovisade grupperna såvida den inte är den enda typ av syssla som pensionären utför.

Principen vid redovisningen är, att mängden av sysslor inom de två huvudgrupperna betraktas; inte de enskilda sysslorna för sig.

Av tab. 25 framgår, att 23 % av samtliga inte alls deltar i hushållsarbetet regelbundet, medan 24 % själva utför eller deltar i den väsentliga delen av allt hushållsarbete. Givetvis uppträder här markanta skillnader mellan män och kvinnor, som t. ex. visar sig i att av männen är det 37 % som ej alls deltar i hushållsarbete, medan motsvarande för kvinnorna endast ger 11 %. Någon nämnvärd skillnad kan däremot ej noteras för städer och landsbygd och ej heller mellan gifta och ogifta som grupper av hela materialet. Ser man däremot på gruppen gifta kvinnor, finner man där endast ca 6 % som ej utför några hushållssysslor. Av tabellen kan man vidare få styrkt det nära till hands liggande antagandet, att de icke-dagliga, d. v. s. de till sin karaktär tyngre sysslorna, nästan aldrig utföres av pensionärerna själva, om de ej samtidigt utför de dagliga. Som ett plausibelt motantagande skulle man kunna förmoda, att de gifta männen, som i regel ej deltar i de dagliga sysslorna, dock hjälper till med de icke-dagliga. Men detta är tydligen ej fallet. Däremot förekommer bland männen rätt ofta, att de sörjer för vatten- och bränslebärning, där sådan förekommer, utan att de f. ö. deltar i några övriga hushållssysslor.

Den största gruppen i tab. 25 — 33 % — utgöres emellertid av dem som utför de dagliga sysslorna men ingen eller endast någon enstaka av de icke dagliga. Det synes troligt, att detta är en specifik företeelse för den befolkningsgrupp vi här studerar, där den höga åldern givetvis ofta åtföljes av en kraftminskning som gör att skötandet av grovsysslorna blir så påfrestande att man måste ha hjälp därmed.

Hushållssysslor som pensionären får hjälp med (Tab. 26; Ff 29)

Redovisningsprincipen är i detta fall analog med den i föregående avsnitt. Resultaten kompletterar den bild av pensionärens insats i hushållsarbetet som givits i föregående stycke.

Av tab. 26 framgår, att det i själva verket är ett fåtal pensionärer, som inte har någon som helst hjälp i hushållet — endast 9 %. Räknar man med även dem som får hjälp med endast enstaka sysslor såsom matinköp samt därtill lägger även vatten- och bränslebärning, är det totalt 21 % som har ingen eller endast obetydlig hjälp i hushållet.

Den grupp på 33 % som i tab. 25 innehåller dem som utför endast dagliga sysslor, motsvaras i tab. 26 av en grupp på 27 % som får hjälp med endast icke-dagliga. Skillnaden beror på att en person både kan utföra en syssla och få hjälp med den. Huvudparten av den hjälp som erhålles med de icke-dagliga sysslorna består i att någon lejd hjälp kommer och utför vissa sysslor såsom tvätt och storrengöring. En mycket vanlig typ av hjälp särskilt i städerna är, att stortvätten skickas bort till tvättinrättning.

78 % av männen får hjälp med alla eller nästan alla hushållssysslor och motsvarande för kvinnorna är 27 %. De gifta har hjälp i 65 % och de ogifta i 39 % av samtliga fall. Den stora andelen hjälp bland gifta hänger samman med den stora andelen hjälp bland männen, ty den kategori som uppvisar största hjälpfrekvensen är de gifta männen som i allmänhet erhåller hjälpen genom sin hustru.

De gifta männen får nämligen fullständig hushållshjälp till nästan 90 %, medan de gifta kvinnorna får motsvarande hjälp i endast omkring 20 %.

I nedanstående tabell har frågorna 28 och 29 kombinerats för att renodla de grupper som utför hushållssysslorna helt eller delvis själva samt de som har hjälp med dem helt eller delvis.

Utför själv / Får hjälp med	2 eller 3 dagl. + 2 eller 3 icke dagliga	Huvudsakligen 2 eller 3 dagliga eller 2 eller 3 icke dagliga	Högst 1 dagl. + högst 1 icke daglig	Summa %
2 el. 3 dagliga + 2 el. 3 icke dagl.	2	8	41	51
Huvudsakligen 2 el. 3 dagl. el. 3 el. 2 icke dagl.	4	23	1	28
Högst 1 daglig + högst 1 icke dagl.	18	3	—	21
Summa %	24	34	42	100

Sambandet följer som synes diagonalen från tabellens nedre vänstra hörn till dess övre högra. 18 + 23 + 41 = 82 % av hela massan ligger samlad i diagonalens tre celler.

18 % gör nästan alla hushållssysslor utan hjälp, medan 41 % får hjälp med nästan alla sysslor utan att pensionären själv gör någon eller endast obetydlig insats i hushållsarbetet. 23 % utför ungefär hälften av hushållssysslorna (till övervägande delen de dagliga) och får hjälp med den andra hälften.

Ersättning till hushållshjälp (Ingen tab.; Ff 30)

Tre fall har betraktats, nämligen:

1. Hjälpen lämnas helt utan kontant ersättning.
2. Pensionären betalar hela hjälpen själv eller i varje fall den del av hjälpen som ersättes.
3. Hjälpen erhåller kontant ersättning som betalas helt eller delvis av annan än pensionären själv.

Den viktigaste synpunkten vid bearbetningen av denna fråga har varit att beräkna den grupp av pensionärer, som har hjälp med hushållssysslor (i ospecificerad grad) samt av annan person får bidrag till att betala hushållshjälpen. Vidare redovisas vem som på detta sätt hjälper pensionären till att hålla hushållshjälp. Ifall pensionären även själv bidrager med egna medel har inte i detta fall observerats, emedan det väsentliga har ansetts vara, att han erhåller bidrag i någon utsträckning. I denna grupp pensionärer, som utgör drygt 6 % (69 stycken) av samtliga har $^3/_4$ ingen inkomst alls utöver folkpensionen eller högst 50 kronor i månaden, medan resten har mer än 50 kronor i månaden. I ett par fall är inkomstuppgifterna så osäkra, att de inte kan klassificeras. Som väntat är således den kategori som erhåller ekonomiskt bidrag till hushållshjälpen i allmänhet i påtagligt svag ekonomisk ställning.

I övrigt erhåller 25 % av samtliga 1 064 pensionärer hushållshjälp av annan än maka/make utan att hjälpen erhåller någon kontant betalning. I 3 fall på 4 lämnas sådan hjälp av »släkting» som oftast är något av pensionärens barn och i 1 fall på 5 av pensionärens maka/make + »släkting», medan resterande erhåller hjälp av annan person än släkting, t. ex. granne eller god vän.

Uppgift om vem som hjälper pensionären med hushållssysslor (Tab. 27; Ff 29)

I den grupp på 91 % av samtliga pensionärer som får hjälp av något slag i hushållet är det 58 % som får hjälp av maka/make, barn eller släktingar i övrigt. I tab. 27 är sista gruppen (19 %) angiven som kombinationer av vissa specificerade hjälpargrupper och dessa kombinationer innehåller nästan alltid maka/make, barn eller släkting plus någon annan person, som då oftast är en tillfällig hjälp. Om man lägger dessa till de tidigare nämnda 58 %, erhålles en grupp, som kan karakteriseras som hjälp huvudsakligen genom maka/make, barn eller släkting i övrigt och som således uppgår till 77 % av hela hjälpgruppen. Det är tydligen familje- och släktmedlemmar, som står för huvudparten av hushållshjälpen till pensionärerna, framför allt den mer omfattande hushållshjälpen.

Det finns även en kategori av hjälpare på 19 %, som består av andra personer än släktingar, men denna utgörs till största delen av sådana som lämnar tillfällig hjälp med grovsysslorna varjämte även tvättinrättningar ingår i denna grupp. Endast i 2 % erhålles hjälpen av hembiträde, som är anställt i pensionärens hushåll och 1 % har uppgivit, att hjälpen lämnas av hemvårdarinna, hemsamarit, åldringsvårdarinna e. dyl. Familjehjälpen är något större på landsbygden än i städerna och männen har inte så ofta hjälp av utomstående som kvinnorna. Det beror i sin tur på att de manliga pensionärerna oftare har sina hustrur i livet än de kvinnliga sina män.

Önskemål angående hushållshjälp (Ingen tab.; Ff 32)

Vi har ställt frågan »Har Ni den hjälp Ni önskar i fråga om hushållsgöromål?» Av hela urvalet har 9 % uttryckt önskemål om hjälp som de inte har — 8 % av männen och 10 % av kvinnorna. 85 % av dem som önskar hjälp utför själva minst 2 dagliga sysslor. Endast 16 % av dessa pensionärer har uppgivit sig vara fullt friska, medan proportionen för hela massan är 34 %.

Den typ (omfattning) av hjälp som önskas är följande:

Ständig hjälp i hemmet med både lättare och tyngre sysslor	19 %
Huvudsakligen tyngre sysslor	21 %
Hjälp med matlagning, städning etc. av någon som kommer någon timme varje dag eller 2—3 ggr i veckan	40 %
Övrigt	20 %
(100 % = 95 st.)	100 %

Ensamboendes möjligheter till tillsyn (Tab. 28; Ff 38)

Av dem som bor ensamma i sin bostad är det totalt 12 % som säger sig inte kunna få någon tillsyn vid t. ex. hastigt påkommen sjukdom. Av hela antalet pensionärer utgör denna grupp 3 %, vilket visserligen inte är mycket men en grupp som råkar i en mycket svår belägenhet, när de förr eller senare kommer i den situationen att de inte kan klara sig själva. De flesta ensamboende (54 %) har annars något barn eller någon släkting, som kan komma vid behov eller också finns det någon granne eller annan person (i 24 %), som de kan komma i kontakt med och erhålla en första hjälp av. 10 % litar till hjälp från hemvårdarinna, hemsamarit, åldringsvårdarinna e. dyl.

Hälsotillståndet

Med den i förevarande fall använda observationsmetoden är det inte att vänta sig, att man skall kunna få objektivt klarlagt arten av de sjukdomar, som pensionärerna lider av. Till stor del beror detta på att de själva inte alltid så noga kän-

ner till den rätta benämningen på sin åkomma. Även om den exakta sjukdomsbilden inte kan bestämmas med hjälp av frågor till pensionärerna själva, så kan man dock genom denna observationsmetod få en uppfattning om hur pensionärerna själva betraktar sin hälsa. Man kan därigenom hoppas få ett uttryck för *graden* av lidande, vilket för undersökningens syfte i viss mån kan sägas vara det primära. Vill man närmare beskriva hälsotillståndet med syfte att beräkna hur många som bör behandlas på det och det särskilda sättet, torde enda möjligheten vara att låta observationerna göras av medicinskt utbildad personal, ett projekt som även diskuterades under förberedelsearbetet.

I medvetande om de nyssnämnda svårigheterna har frågor ställts dels för att pensionären skall berätta om sina åkommor (Ff 33) i allmänhet och dels för att få rörelseförmågan belyst (Ff 36). Den senare har antagits ge ett mått på den för pensionären praktiska konsekvensen av eventuell ohälsa. Rörelseförmågan nedsättes ju i allmänhet vid flertalet sjukdomar eller skador; personer med hjärtbesvär får andnöd, reumatiska personer har svårt att röra vissa leder etc. Graden av rörelsesvårigheter har därför betraktats som ett approximativt uttryck för det allmänna hälsotillståndet.

Oberoende av övriga observationer om hälsotillståndet har syn- och hörselförmågan behandlats på sätt som framgår av de särskilda avsnitten om syn- och hörselförmågan. Svaren på frågorna 33 och 35 har inte sammanställts i tabellbilagan utan kommenteras i korthet i nästföljande avsnitt.

Rörelsesvårigheter m. m. (Tab. 29; Ff 36)

För att få en beskrivning av rörelsesvårigheterna delades frågan upp på tre punkter, om vilka lokalombudet skulle efterfråga graden av svårigheter. De tre punkterna avsåg rörelsesvårigheter inomhus, i trappor samt utomhus. Svårigheten graderades i sin tur i grupperna »ej alls», »något», »mycket» och »oförmögen». Svaren har vid bearbetningen kombinerats i de grupper som redovisas i tab. 29. Man finner där, att knappt hälften av samtliga pensionärer är helt utan rörelsesvårigheter och att drygt en fjärdedel har endast lindrigare sådana. Den återstående fjärdedelen har stora rörelsesvårigheter. Totalt har 9 % rörelsesvårigheter »överallt», d. v. s. såväl inomhus och i trappor som utomhus. Pensionärerna i denna grupp är i själva verket i det närmaste helt invalidiserade genom någon sjukdom eller skada och är helt oförmögna att klara sig själva. Hela den fjärdedel som har stora svårigheter att röra sig i ena eller andra situationen är att betrakta som starkt i behov av hjälp med skötsel av framför allt hushåll men i många fall även sig själva. En svag tendens åt att männen har mindre svårigheter än kvinnorna framgår av att 81 % av männen har inga eller endast lindriga rörelsesvårigheter, medan motsvarande för kvinnorna ger 73 %. Någon skillnad på städer och landsbygd eller gifta och ogifta är dock ej märkbar. Svaren på fråga 33, där pensionären tillfrågas om han vid intervjutillfället lider av någon sjukdom eller åkomma, har indelats i två grupper, nämligen dels i sådana som säger sig inte lida av något, 34 %, samt dels i sådana som uppgivit något slag av åkomma, 66 %. Den senare gruppen består till största delen av pensionärer som säger sig lida av ålderskrämpor, men många har även specificerat sina sjukdomar och man får här en lång lista på åkommor. Ett försök har gjorts att utskilja de fall som uppvisat de svåraste i den meningen, att yttringarna rent allmänt gör att pensionären kan betecknas som lidande av invalidiserande sjukdom, lyte eller skada. Dessa utgör av samtliga pensionärer 8 % och torde naturligt nog vara i stort sett identiska med de 9 % som uppvisade stora rörelsesvårigheter »överallt».

Även enligt 33 får man en skillnad mellan män och kvinnor och den är mer

accentuerad än enligt tab. 29, ty 28 % av kvinnorna har uppgivit, att de inte lider av någon sjukdom, medan detta gäller 42 % av männen.

Frågorna 34 och 35 avsåg att uppskatta det förefintliga behovet av sjukvårdshjälp och i vilken utsträckning det var tillgodosett. Därvid kan man i tab. 36 konstatera, att det föreligger ett relativt litet uttalat sådant behov i förhållande till sjukdomsfrekvensen; 23 % av samtliga har sagt sig vara i behov av sjukvårdshjälp av något slag medan frekvensen för dem som uppgivit någon åkomma är 66 %. En möjlig förklaring till att det är färre som sagt sig vara i behov av sjukvårdshjälp än som sagt sig vara sjuka är att en del uppfattat fråga 34 såsom avseeende hjälp utöver den de redan har.

Sammanfattningsvis kan man uttrycka pensionärernas hälsotillstånd så, att det för omkring hälften av dem kan betecknas som gott, för drygt en fjärdedel som tämligen gott och för knappt en fjärdedel som dåligt.

Som jämförelse kan detta sammanställas med de bedömningar som lokalombuden gjort och som presenteras i tab. 30. Man finner där, att dessa siffror ger en gynnsammare bild av tillståndet, ty ca 60 % har av lokalombuden bedömts ha ett gott hälsotillstånd och endast ca 10 % ett dåligt. Att denna bedömning är bristfällig ur objektiv synpunkt är alldeles klart, ty den baseras på det intryck lokalombudet får av pensionären under den relativt korta tid, som intervjun varar. Det torde under sådana förhållanden endast vara de omedelbart påtagliga bristerna i hälsotillståndet som observeras. Man kan således antaga, att lokalombudens bedömningar är en maximiuppskattning av dem som är vid god hälsa och följaktligen som en minimiuppskattning av dem med mindre god hälsa.

Intressant är att konstatera, att den inbördes relationen mellan de i tabellerna använda delgrupperna är i stort sett densamma i tab. 29 som i tab. 30. De siffermässiga skillnader, som finns mellan indelningsgrunderna i tab. 29 vad beträffar pensionärer med inga eller endast lindrigare rörelsesvårigheter, återfinnes även i tab. 30 för de pensionärer som bedömts ha god hälsa. Betydelsen av denna överensstämmelse får inte överskattas, men den är dock ett indicium på att de båda observationssätten grundas på en likartad relativ bedömning men med olika skalor på svårighetsgraden.

På frågan om pensionären sökt *vård på sjukhus eller vårdhem* under senaste året (Ff 67) har 92 % uppgivit att de ej sökt vård; lika för män och kvinnor. 7 % har sökt vård och fått plats medan 1 % sökt vård och ej fått plats.

Hjälpmedel vid förflyttning (Tab. 31; Ff 37)

I anslutning till rörelsesvårigheterna har förekomsten av hjälpmedel vid förflyttning efterfrågats hos den grupp som har några rörelsesvårigheter, d. v. s. hos hälften av samtliga pensionärer. Av dessa är det 56 % som ej använder några hjälpmedel; 49 % av männen och 60 % av kvinnorna med rörelsesvårigheter. Det enda hjälpmedel som förekommer i någon nämnvärd utsträckning är käpp, kryckkäpp eller krycka, varav käppen helt dominerar. Av samtliga pensionärer är det 19 % som använder sådana hjälpmedel, d. v. s. ca var femte pensionär. Många av dessa säger sig använda käpp snarast som ett medel för att ha ett visst stöd i största allmänhet och därigenom känna sig tryggare vid promenader. Rullstol förekommer i totalt 7 fall och i 20 fall litar pensionären främst till annan persons hjälp, när han skall förflytta sig.

Promenader och utevistelse (Tab. 32 och 33; Ff 41: a och 41: b)

Som en illustration till rörelseförmågan tas här upp promenader och utevistelse. Pensionärerna har indelats i tre grupper med avseende på omfattningen därav,

nämligen i sådana som ej alls vistas ute, sådana som gör det i mindre omfattning bestående i att de mest bara går och handlar i någon närbelägen butik, besöker grannar eller vistas ute i närheten av bostaden t. ex. i en park, varvid förflyttningen innebär, att de går högst 2 à 3 kilometer sammanlagt, samt slutligen sådana pensionärer som vistas ute i större omfattning än de i nästföregående grupp. 12 % av samtliga pensionärer vistas aldrig ute, vilket är obetydligt fler än de som på grund av invaliditet etc. ej kan göra det. Har de några fysiska förutsättningar för att komma utomhus, gör de det tydligen i de flesta fall. 44 % vistas ute i mindre omfattning och 43 % i större. I den första gruppen är det mest kvinnor och i den senare mest män, vilket förhållande troligen till största delen förklaras av familjeinstitutionella förhållanden med kvinnan sysselsatt i hushållet och därför med mer begränsade möjligheter än mannen att bege sig längre sträckor från hemmet. Att landsbygden har fler som vistas ute i större omfattning än städerna förefaller naturligt med tanke på de större avstånden på landsbygden. Att gruppen ogifta uppvisar mindre ute-aktivitet än gruppen gifta torde förklaras av att den innehåller proportionellt fler kvinnor.

Det är dock inte enbart omfattningen av utevistelsen som bör tas hänsyn till utan även frekvensen därav, d. v. s. hur ofta pensionären brukar vistas ute. I tab. 33 finner man att 63 % vistas ute ungefär dagligen och att det är en påtaglig skillnad mellan män och kvinnor i detta avseende. Av männen är det nämligen 78 % och av kvinnorna 51 %, som dagligen brukar vistas ute. 10 % av männen är ute mindre än två gånger i veckan och motsvarande siffra för kvinnorna är 26 %. Någon nämnvärd skillnad mellan städer och landsbygd eller mellan gifta och ogifta finns dock ej i detta fall. En grupp på 5 %, mest kvinnor, har uppgivit, att de inte vistas ute när det är för kallt men däremot under det varma halvåret. Orsaken därtill är i allmänhet att deras luftrör inte tål kylan eller också att de får ont i lederna.

Sammanfattningsbilden för utevistelsen visar, att omkring $^3/_4$ av pensionärerna vistas utomhus minst ett par tre gånger i veckan och att $^1/_4$ är ute högst 1 gång i veckan. Detta kan jämföras med att omkring $^1/_4$ uppvisade ett dåligt hälsotillstånd.

Synförmåga (Tab. 34; Ff 39)

Synförmågan har uppskattats genom att anknyta frågan till hur pensionären ser i en konkret situation, nämligen den att läsa tidning eller jämförbar text. Graderingen har sedan uttryckts som det besvär med vilket läsningen sker (obehindrat, med någon ansträngning, med stor ansträngning, det går ej alls, d. v. s. pensionären är blind eller nästan blind). Vidare har förekomsten av glasögon observerats. Läsförmågan avser bästa förhållanden, d. v. s. med eller utan glasögon, vilket som nu för speciellt läsningen ger den bästa synförmågan.

95 % av samtliga har glasögon och skillnaden mellan män och kvinnor är obetydlig. Om de användes enbart vid läsning eller ej har inte efterfrågats. Det är dock tydligt, att man måste räkna med att så gott som varje person på 67 år eller däröver för ett eller annat ändamål använder glasögon.

79 % säger sig läsa obehindrat och lägger man därtill dem som läser med någon ansträngning, får man 91 % av pensionärerna som har en åtminstone ganska bra synförmåga (med ev. glasögon). Resterande omkring 10 % har svårt att klara sig och 3 % är blinda eller nästan blinda. Någon skillnad i synförmåga mellan män och kvinnor är inte märkbar.

Hörselförmåga (Tab. 35; Ff 40)

Samma gradering som vid synförmågan användes här. Det som graderas är förmågan att uppfatta samtalston och det är i detta fall lokalombudet självt som avgör

hörselförmågan utan att fråga pensionären därom. Ombudet skall för varje fall avge en motivering till sin gradering enligt de möjligheter som finns angivna i formuläret. Förekomsten av hörselapparat skall observeras men ej efterfrågas. Det är således hörselapparater i användning som redovisas. Det visar sig vara mycket få — endast 3 % — som är utrustade med hörselapparat trots att det »bara» är 65 % som hör utan ansträngning. 25 % hör med någon ansträngning, d. v. s. man får använda en högre samtalston än vanligt för att de skall uppfatta vad som sägs, medan 8 % har mycket svårt att höra eller är döva. I 2 % av fallen har ingen uppgift erhållits beroende på att lokalombuden förbisett att insamla uppgiften, när en ställföreträdande intervjuperson använts. Det är sannolikt så, att drygt var fjärde pensionär skulle behöva en hörapparat för att kunna stå i normal kontakt med omgivningen.

Aktivitet

De uttryck för aktivitet från pensionärernas sida som genom frågeformuläret observeras, finns för varje särskild aktivitet angivna i tabellerna 37—43. Någon särskild kommentar till varje tabell görs ej, som i tidigare avsnitt, utan alla tabellerna behandlas gemensamt. En sammanfattning av aktiviteten uttryckes medelst ett tal, som kan kallas aktivitetsindex av ungefär den poängbedömningstyp som användes vid boendestandarden i tab. 20.

Kommentarer (Tab. 37, 38, 39, 40, 41, 42 och 43; Ff 43, 44, 46, 51: a, 52 och 59)

Av tab. 37 framgår, att det är få pensionärer — endast 6 % — som aldrig läser en *daglig tidning*. Som vi erinrar oss från avsnittet om synförmågan sid. 240 var det 10 %, som hade så nedsatt synförmåga, att de var blinda eller såg att läsa endast med stor ansträngning. Man kan således säga, att varje pensionär som kan läsa en daglig tidning även gör det, åtminstone några gånger i veckan och till helt dominerande del dagligen.

Vad därefter övrig *läsning* angår, är det ca 1/4 av samtliga som läser endast daglig tidning eller ej någonting alls (de sista sannolikt sådana som på grund av dålig synförmåga ej kan läsa något nämnvärt). Därtill kommer en grupp på 18 %, som utöver daglig tidning även brukar läsa en eller flera veckotidningar e. dyl., medan 29 % huvudsakligen läser religiös litteratur, främst då bibel och psalmbok men även religiösa tidskrifter och böcker. 29 % ägnar sig åt skönlitteratur och facklitteratur av olika slag; 36 % i städerna mot 22 % på landsbygden brukar läsa sådan litteratur. En annan skillnad kan framhållas från tab. 38, nämligen den att kvinnorna flitigare än männen läser religiös litteratur samt att samma skillnad gäller för landsbygdsbor kontra stadsbor. Siffrorna är respektive 37 % mot 20 % och 37 % mot 21 %.

Radiolyssnandets omfattning har uppskattats medelst det antal timmar som pensionären lyssnar per dag. Vi finner i tab. 39, att samtliga som för hörselns skull kan lyssna också gör det. Ungefär en fjärdedel lyssnar högst 1 timme per dag. De programpunkter dessa lyssnar på är för kvinnorna till övervägande delen morgonandakterna och ev. rapporterna samt för männen huvudsakligen rapporterna. Dessa punkter ingår f. ö. i mycket stor utsträckning även för dem som lyssnar mer än 1 timme per dag. Dessa senare utgör bortåt 70 % av samtliga. Radion spelar av flera uttalanden att döma en mycket stor roll för de gamla ur förströelsesynpunkt. Någon skillnad mellan kön, civilstånd eller städer och landsbygd kan inte spåras. I detta sammanhang erinras om att 95 % av samtliga har radio i bostaden (tab. 15).

Beträffande *föreningsverksamhet* (tab. 40 och 41) kan noteras, att omkring var fjärde pensionär är medlem i åtminstone någon förening och att huvudparten av dem är med i intresse-, yrkes-, politisk eller ideell (ej religiös) förening. 12 % av samtliga tillhör denna föreningsgrupp och den domineras av männen. Kvinnorna dominerar däremot de religiösa föreningarna. Skillnader mellan städer och landsbygd är inte framträdande. Medlemskapet i en förening kan knappast i och för sig tolkas som en aktivitet, varför det bör ses mot bakgrund av deltagandet i föreningsverksamheten. Mycket schablonmässiga gränser har dragits upp härför, men de kan väntas ge det väsentliga i saken. Av dem som är med i föreningar är det drygt $^1/_3$ som deltar i verksamheten mindre än ca 1 gång i månaden eller inte alls, d. v. s. är helt passiva medlemmar. 14 % av samtliga pensionärer kan sägas utöva någon påtaglig föreningsverksamhet, innebärande att de deltar i föreningens angelägenheter åtminstone någon gång per månad. Detta gäller i ungefär samma utsträckning för män som för kvinnor.

Med de sysslor som pensionären brukar utföra utöver den dagliga rutinen menas t. ex. hobbyverksamhet eller annan sysselsättning, som görs antingen av rent intresse för sysslan, för att den har en viss praktisk betydelse för pensionärens hushållning (t. ex. sömnad) eller rätt och slätt för att få tiden att gå. Det rör sig således om vad som vanligen brukar kallas *fritidssysselsättning*. Däremot avses ej här arbete av direkt förvärvskaraktär, vilket betraktas särskilt i det följande.

I detta sammanhang kan nämnas att på frågan om pensionären regelbundet brukar lämna *hjälp åt personer i annat hushåll* än sitt eget med hushålls- eller andra göromål 2 % har sagt sig utföra sådan hjälp i nämnvärd omfattning (Ff 31).

29 % av samtliga säger sig ej utöva någon form av fritidssysselsättning med en påtaglig övervikt för männen med 41 % mot 19 % för kvinnorna. 2 % säger sig ha nog med det dagliga arbetet. Ingen skillnad finns däremot mellan städer och landsbygd. Männen har nästan undantagslöst före pensionsåldern varit sysselsatta i arbete utanför hemmet och detta arbete har uppfyllt största delen av deras dag och en stor del av dem har sannolikt nöjt sig med att helt enkelt »koppla av» när de kommer hem. De har aldrig utbildat någon vana eller haft något intresse för att syssla med något särskilt utöver det dagliga arbetet. När detta plötsligt upphör, har de därför inget att sätta i stället. För kvinnorna däremot erbjuder arbetet i hemmet så många olika sysslor, att de frånsett de dagliga hushållssysslorna alltid har något för händer och för dem finns inte någon plötslig gräns när dessa möjligheter upphör. Dessa olika förutsättningar torde i stort sett förklara skillnaderna mellan män och kvinnor i gruppen utan fritidssysselsättning.

De som har fritidssysselsättning har delats i två grupper, en med fysiskt eller psykiskt mindre krävande arbete och en med mer krävande. Indelningen är grov och syftar endast till att ge en ungefärlig föreställning om arbetsinsatsen. 50 % har »lättare sysselsättning» och 18 % »mer krävande»; tillsammans 68 % som säger sig utföra några fritidssysslor. I gruppen med lättare sysslor ingår handarbete, småreparationer, fysiskt lättare hobbyarbete etc. och i gruppen med mer krävande sysslor kommer t. ex. vävning, tyngre sömnad, trädgårdsarbete samt fysiskt tyngre hobbyarbete men även författar- eller konstnärsverksamhet av påtaglig omfattning. Det råder här stor skillnad mellan män och kvinnor på så sätt att kvinnorna dominerar den förstnämnda gruppen och männen den senare. För kvinnorna är nämligen den utan jämförelse vanligaste sysselsättningen lättare handarbete såsom stickning och virkning, medan männen ofta har trädgårdsskötsel som fritidsverksamhet.

En viktig fråga i samband med pensionärernas aktivitet utgör den *förvärvsverksamhet* de eventuellt ännu utövar. I tab. 43 finns uppgifter härom i grova kate-

gorier utan närmare specifikation av vilken typ av arbete de är sysselsatta i. Skillnad har gjorts endast på kroppsarbete och lättare inomhusarbete samt om det bedrives på heltid eller deltid. Totalt är det 83 % som ej har något förvärvsarbete, men skillnaden är stor mellan män och kvinnor, däremot ej mellan stad och landsbygd. Av männen är ännu vid intervjutillfället 30 % förvärvsarbetande, medan motsvarande siffra för kvinnorna är 5 %. 13 % av männen sysslar med kroppsarbete och 17 % med lättare inomhusarbete. 14 % håller vid intervjutillfället på med sin tidigare huvudsakliga förvärvsverksamhet och 30 — 14 = 16 % har övergått till annan. Av dem som slutade förvärvsarbetet vid 67 år eller senare, höll hälften på tills de fyllde 70 år. De som övergått till annan förvärvsverksamhet än den tidigare återfinnes i mer än hälften av alla fall bland dem som slutade i åldersgruppen 60—66 år. Det torde således här främst röra sig om s. k. förvaltningspersonal, som normalt pensioneras i dessa åldrar. Av samtliga män i olika åldersgrupper framgår den procentuella andelen vid intervjutillfället förvärvsarbetande av följande tablå:

Ålder	% förvärvsarbetande
67—69	45
70—72	31
73—74	34
75—79	23
80 och däröver	14

I många fall rör det sig om en verksamhet av tämligen obetydlig omfattning. De förvärvsarbetande manliga pensionärerna har en socialgruppsfördelning, som inte i väsentlig grad skiljer sig från samtliga manliga pensionärers:

Socialgrupp	Förvärvsarbetande pensionärer: män	Icke förvärvsarbetande pensionärer: män
I	9	6
II	48	48
III	43	46
Summa %	100	100
100 % =	147	494

Däremot är det något vanligare, att männen i socialgrupp I och II, om de fortsätter att förvärvsarbeta efter 67 år, gör det som en fortsättning av sin tidigare huvudsakliga verksamhet än vad som gäller inom socialgrupp III, där de oftare uppvisar annat slag av arbete efter 67 år än före. 17 % i socialgrupperna I och II fortsätter sin huvudsakliga verksamhet mot 10 % i socialgrupp III.

»Aktivitetsindex»

Som en sammanfattning av den aktivitet från pensionärernas sida, som kan studeras i frågeformuläret, har olika typer av aktivitet poängbedömts, varefter poängen för varje pensionär adderats till en summa, som avser att ge en ungefärlig uppskattning av graden av aktivitet. De aktiviteter som ingår i bedömningen är följande:

	poäng
1) Hushållssysslor som pensionären själv utför eller deltar i:	
huvudsakligen alla dagliga och icke-dagliga	4
» » » » någon icke-daglig	2
» enbart dagliga	1
2) Utevistelse — promenader	
i större omfattning dagligen	2
» » » ett par tre ggr per vecka	1
3) Läsning av böcker och facktidskrifter	2
4) Fritidssysselsättning	
mer krävande	2
mindre krävande	1
5) Föreningsverksamhet	
deltar minst 1 gång per månad	1
6) Förvärvsverksamhet	
heltid	4
deltid	2

Således ingår ej läsning av daglig tidning och radiolyssnande, som ansetts utgöra ett osäkert bidrag till aktiviteten. För övrigt har vi tidigare sett (tab. 37 och 39), att strängt taget alla pensionärer, som ej på grund av dålig syn eller hörsel är hindrade därifrån, utövar sådan »verksamhet».

En pensionär som erhåller 0—1 poäng anses som ej aktiv, en som erhåller 2—3 poäng bedöms som något aktiv och en som får 4 poäng eller mer såsom påtagligt aktiv.

Resultatet av denna aktivitetsbedömning framgår av nedanstående tablå:

	Totalt	Män	Kvinnor	Ogifta	Gifta	Stad	Landsbygd
Ej aktiv	21	23	19	22	20	21	21
Något aktiv	29	28	31	30	29	29	30
Påtagligt aktiv	50	49	50	48	51	50	49
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Härav framgår att ungefär 1 pensionär på 5 är i vår terminologi ej aktiv. Ungefär 30 % är åtminstone något aktiva, medan hälften av samtliga är påtagligt aktiva. Observera att det här inte rör sig om enbart fritidssysslor utan om all slags verksamhet. För kvinnorna är det främst hushållsarbetet som ger hög poängutdelning, medan männens poäng erhålles genom utevistelse, fritidssysselsättning och förvärvsarbete. Den minst aktiva gruppen är gifta män i städerna, där 27 % har 0—1 poäng och den mest aktiva är gifta kvinnor både i städer och på landsbygd, där endast 15 % i båda fallen har 0—1 poäng. Det är intressant att notera, att fördelningen på de tre aktivitetsgrupperna i tablån ovan är lika för alla indelningsgrunderna.

Kontakten med andra personer

Med kontakt menas här att pensionärerna får besök av eller avlägger besök hos andra personer. Det är således frekvensen av den yttre kontakten respektive isoleringen som vi söker uppskatta. Det siffermässiga resultatet gives i tabellerna 44—47.

Underlaget till tab. 44 är en fråga (Ff 53) om pensionären har några önskemål med tanke på kontakten med släkt och bekanta. Det är 14 % som säger sig önska större kontakt, medan 0 % uppgivit att de önska mindre kontakt.

Av pensionärer med barn som ej bor i samma bostad som pensionären (774) är det 72 % som har åtminstone ett av barnen boende på samma ort (kommun) som pensionären själv, 17 % har något barn boende inom ca 10 mil och i 11 % bor närmaste barnet mer än ca 10 mil från pensionärens hemkommun. 80 % får besök av sina barn minst 1 gång per månad och omkring 60 % minst 1 gång per vecka (tab. 46).

Av samtliga pensionärer får omkring 70 % besök av andra personer än barn minst en gång i månaden och 44 % får besök minst 1 gång i veckan (tab. 47).

Den sämst ställda gruppen med avseende på kontakter torde de ensamboende som sällan eller aldrig får besök vara. Av hela gruppen ensamboende utgör de ca 7 %. Det betyder, att det av samtliga pensionärer är 2 % som är helt eller delvis isolerade från andra personer.

Ekonomi

I samband med undersökningen var det av intresse att något även beröra pensionärernas ekonomiska förhållanden. Differentiering av inkomstkällorna har inte gjorts i mer än ett avseende, nämligen beträffande s. k. tjänstepension. Övrig inkomst har tagits i klump oavsett om den härrör från arbete, räntor eller t. ex. pensionsförsäkring. I frågorna 64 och 65 var från början avsikten att söka utröna betydelsen av inkomster från uthyrning inom pensionärernas egen bostad samt omfattningen och typen av naturaförmåner. Det har genom svaren blivit klart, att det på dessa områden ofta råder ganska invecklade förhållanden. Därigenom uppstår ibland svårigheter vid tolkningen av inkomsternas reella betydelse, vilket haft till följd att någon separat redovisning ej lämnas på dessa punkter.

Även inkomstuppgifter från Pensionsstyrelsen diskuteras.

Tjänstepension och övrig inkomst (Tab. 48, 49 a och 49 b; Ff 62 och 63)

Både tjänstepension och övrig inkomst avser förekomsten av sådan hos endera eller båda av två makar. Män och kvinnor bör därför i stort sett uppvisa samma förhållanden i dessa avseenden. I varje fall bör detta gälla tjänstepensionen vilken, om än till reducerat belopp, i allmänhet uppbäres av makan även om maken avlidit. Vad övrig inkomst beträffar, bör männen, genom sin högre grad av förvärvsarbete än kvinnorna, för den ogifta gruppen ge det utslaget att männen oftare har »övrig» inkomst än kvinnorna. Dessa förhållanden kan studeras i tab. 48 och 49 b.

29 % av samtliga pensionärer har tjänstepension av varierande storlek; för 10 % är pensionsbeloppet lägre och för 18 % högre än 100 kronor i månaden, för 1 % har någon precisering av beloppet ej kunnat ske. Att det råder skillnad mellan städer och landsbygd är ju väntat och den visar sig först och främst däri att det i städerna är omkring 40 % som har pension mot omkring 20 % på landsbygden. Av städernas pensionärer är det 32 %, som har en pension på minst 100 kronor i månaden, medan motsvarande för landsbygden ger endast 8 %.

Övergår man sedan till att betrakta *inkomst av annat slag* än tjänstepension, finner man, att drygt hälften av alla pensionärer har sådan inkomst. För 22 % är inkomsten mindre än 50 kronor i månaden. Det finns här dock en relativt stor grupp på totalt 9 %, för vilken någon precisering av beloppet ej varit möjlig; i en femtedel av dessa fall har pensionären direkt vägrat att uppge någon inkomstsumma och i övriga fall har pensionären inte kunnat precisera något belopp.

En tendens till skillnad finns mellan städer och landsbygd, om man ser till förekomsten av »övrig» inkomst i den riktningen, att sådan inkomst är vanligare på landsbygden (58 %) än i städerna (48 %). Det är dock fler landsbygdspensionärer (35 %) än stadspensionärer (22 %), vars »övriga» inkomst är mindre än 100 kronor i månaden.

För att få en uppfattning av betydelsen av båda inkomstformerna har de betraktats samtidigt för varje pensionär. Man finner följande (tab. 49 a):

Inkomst	% av samtliga pensionärer
Ingen inkomst	31
— 99 kr/mån.....	29
100—299 »	12
300—799 »	13
800— »	5
Opreciserat	10
Summa %	100

De 10 %-en i gruppen med opreciserade uppgifter invalidiserar tablån. Det saknas även möjlighet att på ett specificerat sätt fördela den opreciserade gruppen på de övriga grupperna. Vad som återstår är att betrakta talen i de olika inkomstgrupperna som låga skattningar av de sanna värdena.

Pensionsstyrelsens inkomstuppgifter (Tab. 50; Ff 12: a)

Vissa uppgifter om pensionärernas samlade inkomst har erhållits via Pensionsstyrelsen, vilken har att med ledning av de lokala pensionsnämndernas inkomstuppgifter pröva pensionärernas berättigande till framför allt bostadstillägg. Dessa inkomstuppgifter finns antecknade på registerkort, »huvudkorten», som förs hos Pensionsstyrelsen; ett för varje pensionstagare. Uppgifterna är emellertid endast delvis förda i verkliga krontal för varje pensionärs inkomstsumma utom för det mellanskikt, som erhåller reducerat behovsprövat tillägg på grund av att inkomsten är för hög för helt tillägg och lägre än maximiinkomsten för inget tillägg alls. I övrigt angives på huvudkorten en inkomst under gränsen för helt tillägg med antingen 0 eller högsta tillåtna summan för helt tillägg. Inkomster högre än den övre gränsen för något tillägg alls markeras ej. Detta är emellertid fallet även med inkomsten för de pensionärer, som ej ansöker om bostadstillägg och bland dessa finns det sannolikt en del, vilka mycket väl skulle kunna få tillägg, om de sökte. Den grupp som ej har någon inkomstmarkering innehåller således dels sådana med inkomster större än de högsta tillåtna för bostadstillägg och dels sådana med lägre inkomster. Detta förhållande begränsar givetvis användningen av Pensionsstyrelsens uppgifter till att klarlägga pensionärernas inkomstförhållanden. Det kan emellertid vara av intresse att se hur de grupper man kan bilda av Pensionsstyrelsens inkomstuppgifter fördelar sig. Av tab. 50 framgår sålunda, att 52 % har endast allmän ålderspension, vilket egentligen borde innebära, att de har större inkomst än den högsta tillåtna för erhållande av åtminstone något i bostadstillägg. Denna inkomst varierar dock starkt från kommun till kommun — för ogifta från 1 300 till drygt 4 000 kronor per år — varför någon summa ej kan fixeras för jämförelse med inkomstuppgifterna i tab. 48 och 49. 26 % har inkomster som berättigar dem till helt bostadstillägg och övriga 23 % uppbär ett i varierande grad reducerat bostadstillägg. Enbart allmän ålderspension är vanligare i gruppen gifta än hos ogifta, sannolikt beroende på männens högre inkomstnivå. Kvinnorna dominerar som nämnts gruppen ogifta.

Pensionärernas åsikt om möjligheten att klara levnadsomkostnaderna (Tab. 51; Ff 66)

Den grupp av pensionärerna som fråga 66 ställts till utgörs i princip av sådana som saknar inkomst utöver folkpensionen eller som ej uppbär någon väsentlig naturaförmån. I tab. 51 ingår på dessa grunder 25 % av samtliga. Eftersom minst 31 % saknade kontant sådan inkomst kunde man anta att de som har väsentlig naturaförmån utgör 31 — 25 = 6 %. Slutsatsen är dock inte fullt korrekt, ty dels har i vissa fall pensionärer med någon men obetydlig inkomst medtagits och dels är begreppet »väsentlig naturaförmån» alltför diffust för att karakterisera gruppen som sådan. Siffran 6 % kan därför inte användas som uppskattning av gruppen med väsentlig naturaförmån.

Svaren på fråga 66: a om hur det går att klara levnadsomkostnaderna har grupperats allteftersom de innehållsmässigt ansluter till de tre uttrycken »det är besvärligt», »det går någorlunda» och »det går bra». Enligt tab. 51 tycker 20 % att det är besvärligt, 37 % att det går någorlunda och 30 % att det går bra. 14 % har inte kunnat tillordnas någon grupp mestadels beroende på att pensionären inte kunnat eller velat avge något preciserat yttrande. Vissa tendenser finns till att stadspensionärerna (24 %) och gifta (25 %) tycker att det är besvärligt oftare än landsbygdspensionärerna (16 %) och de ogifta (16 %).

Svaren på fråga 66: b har på analogt sätt som för 66: a grupperats med hänsyn till hur de ansluter till bestämningarna »sämre», »lika» och »bättre». Frågan avsåg här en jämförelse mellan möjligheterna att klara levnadsomkostnaderna vid intervjutillfället mot för ett år innan, d. v. s. innan den generella standardhöjningen av folkpensionerna på sommaren 1953. Här är det 7 % som tycker att det går sämre, medan 31 % säger att det går bättre. 49 % anser, att det inte märks någon förändring. Återstår de 14 %-en som inte kunnat lämna ett preciserat uttalande. Intressant är att av dem som tycker att det går bra att klara levnadsomkostnaderna är det ingen som tycker att det går sämre vid intervjutillfället än året innan. Det är 11 % av männen som tycker det går sämre mot 4 % av kvinnorna. Ungefär samma storleksförhållanden råder mellan de gifta kontra de ogifta samt stadsbor mot landsbygdsbor.

Det subjektiva intrycket av svaren på frågorna 66: a och 66: b kan sammanfattas för den grupp som tycker, att det går åtminstone någorlunda i orden: »Visst går det, om man hushållar, men det blir ju förstås inte något över till kläder eller om man skulle vilja köpa något mer än det nödvändigaste.»

Motiv till att pensionären ej har telefon i bostaden (Tab. 52 och 53; Ff 25 och 26)

För den grupp av pensionärer (50 %) som saknar telefon i sin lägenhet har frågor ställts för att utröna deras motiv till att de ej har telefon samt inställningen till telefonavgifterna.

Av de tillfrågade är det 54 % (tab. 52), som anfört ekonomiska skäl till att de ej har telefon och 37 % har uppgivit, att de ej har behov av någon. För den senare gruppen grundar sig motivet oftast på att de har tillgång till telefon inom bostadshuset men även sådana uttalanden som att »jag har ingen att ringa till» eller »jag behöver aldrig ringa» etc. förekommer. En obetydlig grupp på 2 % (1 % av samtliga) säger sig ha direkt motvilja mot att ha telefon eller tala i telefon. Mellan städer och landsbygd finns en viss skillnad, emedan det är 62 % i städerna mot 49 % på landsbygden som anför ekonomiska skäl, medan »inget behov» anföres av 32 % respektive 40 %. Liknande relationer finns mellan gifta och ogifta.

De som på fråga 25 uppgivit ekonomiska skäl till att de ej har telefon har tillfrågats om vilken typ av avgifter de finner för hög. 19 % har anfört inträdesav-

giften ensam och 3 % abonnemangsavgiften, medan 76 % anfört båda. När de sedan haft att ta ställning till vilken avgift de skulle kunna tänka sig betala för att själva hålla telefon, har 30 % sagt sig ej kunna betala någon avgift alls, 22 % har nämnt en avgift på mellan 1 och 5 kronor i månaden och 27 % är villiga att betala mer än 5 kronor i månaden. 10 % har på frågan hur mycket de skulle vilja betala sagt sig inte vilja ha någon telefon och 10 % har inte kunnat precisera någon summa.

Sammanfattning av huvudresultaten

Följande sammanfattning göres med speciell hänsyn till de i första avsnittet nämnda huvudsakliga frågeställningarna, alltså de som behandlar pensionärernas bostads-, hushålls- och hälsoförhållanden. I tidigare avsnitt har de olika områdena behandlats var för sig utan att de fått gripa in i varandra och bilda kombinerade grupper på det sätt som illustrerats i avsnittet om frågeställningen. Skall dylika kombinationer kunna göras med någon mening, bör varje område vara så litet differentierat som möjligt. I annat fall uppstår alltför många delgrupper för att de observationer som finns i materialet skall räcka till att fylla grupperna i önskvärd grad. Vart och ett av de tre huvudområdena har därför indelats i två eller tre karakteristiska grupper, varvid huvudsynpunkten varit att spalta vid den gräns, där ett behov eller en brist antages bli aktuell.

För *bostadsförhållandena* avser spaltningen att bilda dels en grupp av pensionärer som bor under sådana förhållanden, att någon påtaglig brist inte föreligger och dels en grupp, där brist finnes. Den senare gruppen har därefter spaltats i två, varav den ena upptar pensionärer med något bristfälliga boendeförhållanden och en grupp som bor under sämre förhållanden.

För *hushållsförhållandena* har spaltningen skett i en grupp som har hjälp med huvudparten av alla hushållssysslorna och en som själv utför dem utan hjälp. För att i fråga om hushållsförhållandena kunna urskilja en eventuell behovsgrupp får man emellertid inte avskilja *hela* den grupp som själv utför sysslorna, ty i många fall är förmågan därtill fullgod. Det är nämligen främst två faktorer, dels hälsotillståndet och dels ekonomin, som är bestämmande för förmågan att själv sörja för sina hushållssysslor. Är hälsotillståndet bra, spelar ekonomin i detta avseende en mindre roll, men om hälsan är dålig, är ekonomin av desto större betydelse, ty det gäller då att skaffa hjälp, vilket i allmänhet kan ske om betalningsförmåga finns. För att lösa problemet att urskilja en »behovsgrupp» inom hushållsförhållandena har därför personer med inkomster utöver folkpensionen med 100 kronor eller mer i månaden borttagits från den grupp som själv utför huvudparten av hushållssysslorna. Av de återstående är en del redan vid intervjutillfället klena, medan resten är vid god hälsa. Hur många dessa är framgår av kombinationen med rörelseförmågan, som här är ett substitut för hälsotillståndet. De som med avseende på hushållssysslorna kan betraktas som en redan aktualiserad behovsgrupp kan sägas vara sådana som har rörelsesvårigheter samt saknar ekonomiska möjligheter att själva skaffa den hjälp de behöver. Den grupp av pensionärer som visserligen för tillfället är vid god hälsa och kan sköta sitt hushåll själva men som saknar ekonomiska möjligheter att skaffa hjälp, om ett behov därav skulle uppstå, kan i viss mån betraktas som en latent behovsgrupp, där behovet av hushållshjälp i många fall kan komma att så småningom göra sig gällande.

Vad därefter *hälsotillståndet* beträffar approximeras detta liksom tidigare med rörelseförmågan, vilken spaltas i tre grupper; en för dem som inte har några rörelsesvårigheter, en för dem med endast lindriga och slutligen en för dem med stora rörelsesvårigheter antingen inomhus, i trappor eller utomhus.

I nedanstående tabell med sina 18 celler har hela urvalet fördelats procentuellt. Man finner där storleken av den pensionärsgrupp man för speciellt syfte är intresserad av. Procenttalen har här angivits med en decimal emedan materialet spaltats i så många grupper att avrundningsfelen kan få besvärande stor betydelse.

Hushållsförhållanden	Hälsotillstånd	Boendeförhållanden			Summa %
		B_0	B_1	B_2	
H_0 +	S_0	26,2	7,8	1,6	35,6
H_0 +	S_1	11,8	3,9	1,3	17,0
H_0 +	S_2	12,0	4,2	1,5	17,7
H_1 +	S_0	8,2	4,3	1,0	13,5
H_1 +	S_1	6,5	3,0	1,0	10,5
H_1 +	S_2	2,7	1,6	1,0	5,3
	Summa %	67,4	24,8	7,4	99,6

100 % = 1 064

B_0 = boendeförhållanden[1] utan märkbara brister
B_1 = » med märkbara men inte direkt allvarliga brister
B_2 = » » allvarliga brister
H_0 = pensionären har hjälp till huvudparten av hushållssysslorna eller i annat fall mer än 100 kr/mån i inkomst utöver folkpensionen
H_1 = pensionären utför själv huvudparten av hushållssysslorna utan hjälp och har mindre än 100 kronors inkomst i månaden utöver folkpensionen
S_0 = inga rörelsesvårigheter
S_1 = lindriga »
S_2 = stora »

Betrakta t. ex. de pensionärer som har en åtminstone ganska bra bostad (gruppen B_0) men som utgör en bristgrupp beträffande hushållsförhållandena. De med åtminstone ganska bra bostäder återfinnes i den kolumn som i tabellens vågräta övre marginal är betecknad med B_0. De som har bristfälliga hushållsförhållanden uppsökes i den lodräta vänstra tabellmarginalen. I varje fall hör den rad som upptar beteckningen $H_1 + S_2$ dit, ty där återfinnes pensionärerna med det sämsta hälsotillståndet. Men även raden $H_1 + S_1$ skulle kunna höra dit. Det beror på vilken bedömningsnivå man vill tillämpa. Om man önskar en maximiuppskattning, bör båda grupperna medräknas och vill man ha en minimiuppskattning, bör endast den cellen där S_2 ingår, betraktas. Man får då alternativt 9,2 % eller 2,7 % pensionärer som har relativt bra bostad, har brister i hälsotillståndet men ändå sköter huvudparten av alla hushållssysslor själva utan hjälp.

För att direkt anknyta till ett exempel som användes som illustration vid presentationen av frågeställningen kan man göra en beräkning av antalet pensionärer,

[1] I stort sett är spaltningen i boendeförhållanden gjord enligt poängvärderingen av bostadsstandarden enligt tab. 20. De i gruppen B_0 har 0 poäng och i stort sett har gruppen B_1 1 poäng. Här har emellertid en modifikation skett så att alla som saknar vatten och avlopp i bostaden förts till B_1 samt även de som bor i endast ett kök.
Gruppen B_2 är identisk med den grupp som enligt tab. 20 har 2 poäng eller fler.

för vilka pensionärslägenheter vore en lämplig bostadsform. Därvid skall först framhållas, att det är fråga om ett rent räkneexempel, där ingen ståndpunkt tas till om de kriterier som väljes är realistiska eller ej. Antag således att de på sid. 221 uppräknade kriterierna gäller och bilda den pensionärsgrupp, som dessa är tillämpliga på. Kriterier och skattningar är följande:

Kriterier		Skattningar %	
Max.	Min.	Max.	Min.
$B_1 + H_0 + S_0$		7,8	
$B_1 + H_1 + S_0$		4,3	
$B_1 + H_1 + S_1$		3,0	
$B_2 + H_0 + S_0$	$B_2 + H_0 + S_0$	1,6	1,6
$B_2 + H_1 + S_0$	$B_2 + H_1 + S_0$	1,0	1,0
$B_2 + H_1 + S_1$	$B_2 + H_1 + S_1$	1,0	1,0
	Summa %	18,7	3,6

Man får därvid observera, att de som redan nu bor i pensionärslägenheter ingår i urvalet med sin rätta proportion — 5 % av samtliga — och att de siffror som nyss framräknats gäller den proportion av samtliga som därutöver skulle behöva sådana lägenheter. Om vi antar att kriteriesammansättningen i exemplet är realistisk skulle det således vara lägst omkring 9 % (5 % + 3,6 %) och högst 24 % (5 % + 18,7 %) av samtliga pensionärer som skulle vara i behov av bostäder av pensionärshemstyp. Ett alternativ till pensionärslägenhet vore att förbättra den bostad pensionären redan har och detta torde väl i allmänhet komma att gälla bostäder i B_1-gruppen. För att fortsätta spekulationerna kring räkneexemplet kan vi antaga, att hälften av B_1-gruppen får bostadsförbättring. Man skulle då få drygt 15 %, för vilka pensionärslägenheter är bästa lösningen, medan 8—9 % i stället bör få bostadsförbättring.

Fördelningen av de enskilda sammanfattningsfaktorerna på kön, civilstånd samt städer och landsbygd framgår nedan för bostads- (boende-) och hushållsförhållandena. För hälsotillståndet (rörelseförmågan) framgår fördelningen av tab. 29.

Boende-förhållanden	Totalt	Män	Kvinnor	Ogifta	Gifta	Städer	Landsbygd
B_0	67	63	71	63	72	81	55
B_1	25	27	23	28	21	13	36
B_2	7	10	6	9	7	6	9
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552
Hushålls-förhållanden							
H_0	71	86	57	59	84	72	69
H_1	29	14	43	41	16	28	31
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Som sammanfattning av bostads-, hushålls- och hälsoförhållandena kan sägas, att 34 % av samtliga pensionärer är helt fria från märkbara brister på något av dessa områden. 12—18 % står denna grupp ganska nära och har endast smärre brister med hänsyn till hushåll och hälsa. Ställer vi mot dessa den grupp som har det sämst, finner vi där först dem som bor i undermåliga bostäder, d. v. s. hela gruppen B_2 på 7 %, samt vidare i varje fall dem som har stora rörelsesvårigheter och är utan hjälp i hushållet, d. v. s. 5 %, varav dock 1 % redan ingår i de 7 nyssnämnda. Detta ger med decimalavrundning ca 12 % som allmänt kan sägas leva under svåra betingelser i dessa avseenden. Återstår därefter en grupp på 35—40 %, som har mer eller mindre svåra brister i något avseende.

Betraktar man speciellt hushållshjälpen, finner man, att det faktiskt är mycket få — endast 5 % — som inte har hjälp fast de oundgängligen skulle behöva sådan utifrån. Detta behöver dock ej betyda, att situationen är odelat gynnsam för dem som har hjälp, ty de förhållanden varunder hjälpen lämnas är måhända inte alltid tillfredsställande ur t. ex. trivselsynpunkt.

Appendix

Om noggrannheten i uppskattningarna m. m.

Vid statistiska undersökningar måste man generellt ta i betraktande tillförlitligheten av de erhållna resultaten. »Fel» av olika slag kan förekomma och deras storlek är lika med skillnaden mellan de genom undersökningen observerade värdena och de faktiska (sanna) värdena för den studerade massan. De observerade värdena är således att anse som approximationer till de faktiska värdena.

I fråga om urvalsundersökningar av det slag vi här rör oss med är resultaten behäftade med fel som uppstår dels genom 1) systematiskt verkande felkällor och dels genom 2) slumpmässigt verkande felkällor. Dessa felkällor gör sig gällande under undersökningens alla faser: urvalet av intervjuobjekt, insamling av uppgifterna och bearbetningen av primärmaterialet.

Speciella åtgärder har vidtagits för att så långt det varit ekonomiskt möjligt och lönande reducera inflytandet från de systematiskt verkande felkällorna. Urvalet är sålunda gjort med metoder som inte leder till systematiska fel. Lokalombuden erhöll en utbildning som gjorde dem väl ägnade att genomföra sin arbetsuppgift. Bearbetningen har skett under ständig övervakning.

Ingenting tyder på att de framkomna resultaten är behäftade med systematiska fel.

Beträffande de slumpmässigt verkande felkällorna är det möjligt att numeriskt beräkna den samlade effekten av slumpfelen. Sådana beräkningar har gjorts för tre olika resultat i undersökningen i syfte att exemplifiera slumpfelens storlek. Beräkningarna gäller:

1) Procentuella antalet pensionärer med telefon i bostaden; 49 % enligt tab. 15. »Felmarginalen» är ± 1,6 %.

2) Procentuella antalet pensionärer som är »ej aktiva»; 21 % enligt avsnitt om aktivitetsindex sid. 245. »Felmarginalen» är ± 1,1 %.

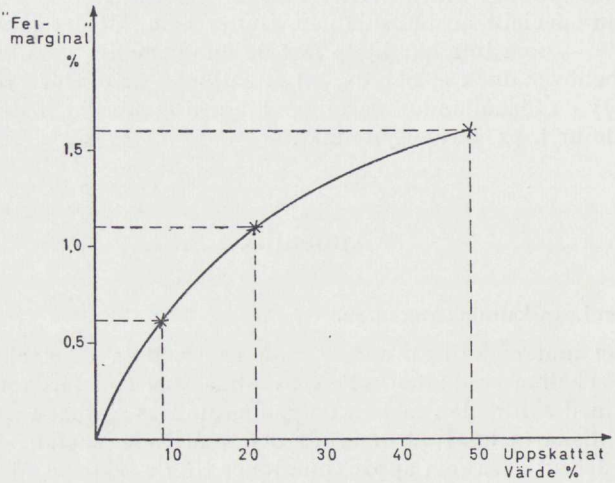
3) Procentuella antalet pensionärer som har en bristfällig boendestandard; 8 % enligt tab. 20. »Felmarginalen» är ± 0,6 %.

Innebörden av beräkningarna skall tolkas så att om *samtliga* landets pensionärer undersökts på motsvarande sätt som gjorts i denna undersökning skulle det sanna procenttalet för resp. tre kategorier ovan »nästan säkert» ligga i det intervall kring

det beräknade procenttalet som utgöres av 3 gånger »felmarginalen». Det sanna värdet för telefon i bostaden ligger således »nästan säkert» i intervallet 44,2 %—53,8 %, för »ej aktiva» i intervallet 17,7 %—24,3 % samt för bristfällig boendestandard i intervallet 6,2 %—9,8 %.

Felmarginalerna har beräknats med användning av en teknik som något överskattar storleken. (Tekniken finnes beskriven i bl. a. Hansen, Hurwitz & Madow: Sample Survey Methods and Theory, New York 1953, Vol. I, ch. 9.)

Om det numeriska värdet av felmarginalerna införes i ett diagram erhålles följande bild:



Om beräkningar av slumpfelen företagits på ett stort antal procenttal kunde värdena därav ha inprickats i ett diagram av ovanstående slag och man kunde ha dragit en utjämnande kurva som gjort det möjligt att avläsa slumpfel även för procenttal för vilka felen ej beräknats. I detta fall har vi endast tre värden och med hänsyn härtill ger ovanstående kurva endast en grov bild av felens storlek för andra procenttal än de beräknade. Orsaken till att endast tre felmarginaler beräknats beror på att beräkningarna är ganska arbetskrävande i ett urval av den karaktär som här använts. För illustrerande syfte torde dock noggrannheten för mellanliggande värden vara tillräcklig.

Slutligen kan nämnas att värdet på de ovan beräknade felmarginalerna nära ansluter sig till dem som erhållits om undersökningen i stället gjorts inom ett obundet slumpmässigt urval av samma storlek som i den föreliggande undersökningen. Jämförelse kan göras i nedanstående tablå.

Beräknat procenttal	Felmarginal enligt undersökningen	Felmarginal vid obundet urval
49 %	± 1,6 %	± 1,5 %
21 %	± 1,1 %	± 1,2 %
8 %	± 0,6 %	± 0,8 %

Överensstämmelsen kan bero på tillfälligheter men kan även tänkas vara ett uttryck för en förhållandevis hög effektivitet hos statistiska centralbyråns basurval.

Omräkning av procenttal till absoluta tal

Vid intervjutillfället kan man beräkna totala antalet pensionärer som ej vistas på något slag av vårdanstalt till ca 600 000. Till ledning för den läsare som önskar uttrycka värdena för olika pensionärsgrupper i undersökningens tabeller i antal pensionärer i stället för i procentuella andelar har nedanstående tablå uppgjorts.

Beräknat procentuellt antal	Beräknat absolut antal
5 %	30 000
15 %	90 000
25 %	150 000
35 %	210 000
45 %	270 000
55 %	330 000
65 %	390 000
75 %	450 000
85 %	510 000
95 %	570 000

Om de tre grupper av pensionärer för vilka felmarginalerna beräknats uttryckas i absoluta tal finner man att ca 300 000 pensionärer har telefon i bostaden, ca 120 000 är »icke aktiva» och ca 48 000 bor i bristfälliga bostäder.

Tabeller

Tabellerna är, med undantag av de tre första, uppställda efter genomgående samma indelningsgrunder för varje begrepp som beskrives. Begreppen är indelade i karakteristiska grupper angivna i tabellernas vänstra marginal. Gruppens andel i hela antalet observationer tillhörande indelningsgrunden angives (utom i tab. 1 och 2) i *procenttal* vilka avkortats till närmaste hela tal. Genom avkortningen kan bråkdelar av procent hopa sig i någon bestämd riktning med följd att summan av procenttalen ibland kan överstiga och ibland understiga 100 med någon enhet. Summan är dock alltid angiven till exakt hundra. Antalet observationer tillhörande indelningsgrunden angives i tabellernas sista rad med beteckningen »100 % =».

I flertalet tabeller förekommer som sista grupp »övrigt», vilken innehåller den rest av massan som ej täckes av de specificerade grupperna. »Övrigt» innehåller även ej kodbara uppgifter i de fall sådana förekommer. Antalet av dessa angives därvid i en fotnot till tabellen.

I tab. 1 och 2 är materialets fördelning angivet i *absoluta* tal för de olika begreppen.

Tabell 1. Materialets fördelning på ålder med hänsyn til kön, civilstånd[1] samt städer och landsbygd[2]

Åldersgrupper	Män				Summa	%	Kvinnor				Summa	%	Totalt				Summa	%
	Og		G				Og		G				Og		G			
	St	Lb	St	Lb			St	Lb	St	Lb			St	Lb	St	Lb		
67—69.....	13	13	40	45	111	22	41	31	39	33	144	25	54	44	79	78	255	24
70—74.....	28	32	49	52	161	33	60	47	36	43	186	33	88	79	85	95	347	33
75—79.....	24	42	37	45	148	30	57	56	18	12	143	25	81	98	55	57	291	27
80—84.....	12	17	9	14	52	11	20	31	5	5	61	11	32	48	14	19	113	11
85—.....	5	12	1	4	22	4	16	16	2	2	36	6	21	28	3	6	58	5
Summa	82	116	136	160	494	100	194	181	100	95	570	100	276	297	236	255	1 064	100
Procent	17	23	28	32	100		34	32	18	17	100		26	28	22	24	100	

[1] Civilstånd: Og = ogift, änka/änkling, frånskild. G = fortfarande gift.
[2] Städer = St = alla städer och köpingar. Landsbygd = Lb = annat än städer och köpingar.

Tabell 2. Materialets fördelning på kön, civilstånd samt städer och landsbygd

Civilstånd	Män				Kvinnor				Totalt			
	St	Lb	Summa	%	St	Lb	Summa	%	St	Lb	Summa	%
Ogift.....	18	38	56	11	60	42	102	18	78	80	158	15
Gift.....	136	160	296	60	100	95	195	34	236	255	491	46
Änka/änkling....	59	76	135	27	125	137	262	46	184	213	397	37
Frånskild.....	5	2	7	1	9	2	11	2	14	4	18	2
Summa	218	276	494	100	294	276	570	100	512	552	1 064	100
Procent	44	56	100		52	48	100		48	52	100	

Tabell 3. Materialets fördelning på Stockholm, Göteborg och riksområden

	Antal	%
Stockholms stad	106	10
Göteborgs stad	51	5
Stockholms, Uppsala, Södermanlands, Örebro och Västmanlands län	179	17
Östergötlands, Jönköpings, Kronobergs, Kalmar och Gotlands län	180	17
Blekinge, Kristianstads, Malmöhus och Hallands län	186	17
Göteborgs och Bohus, Älvsborgs, Skaraborgs och Värmlands län	172	16
Kopparbergs, Gävleborgs, Västernorrlands och Jämtlands län	142	13
Västerbottens och Norrbottens län	48	5
Summa	1 064	100

Tabell 4. Fördelning enligt valstatistikens socialgruppsindelning[1]

(Fråga nr 61)

Socialgrupp	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
I	6	6	6	5	7	10	2
II	49	48	50	51	48	41	58
III	45	46	44	45	45	50	40
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	[2]1 062	493	569	572	490	511	551

[1] Grupperingen för gifta enligt mannens yrke.
[2] I två fall är gruppering ej möjlig.

Tabell 5. Fördelning på företagare, förvaltningspersonal och arbetare inom dels jordbruk, skogsbruk och fiske och dels övriga näringsgrenar

(Fråga nr 61)

Yrkestillhörighet	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Jordbruk, skogsbruk och fiske							
Företagare	26	28	24	25	26	6	44
Förvaltningspersonal	2	2	2	2	2	2	2
Arbetare	6	8	5	6	6	3	9
Övriga näringsgrenar							
Företagare	13	13	14	13	14	18	9
Förvaltningspersonal	17	15	19	17	17	27	8
Arbetare	36	35	37	36	35	44	28
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	[1]1 060	494	566	570	490	512	548

[1] 3 st. är yrkeslösa och i 1 fall har gruppering ej kunnat göras.

Tabell 6. Antal barn till i undersökningen ingående pensionärer
(Fråga nr 20: a + 48)

Antal barn	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Inga barn	22	19	25	32	11	23	22
1—2 barn	32	35	30	26	40	38	27
3—4 barn	22	23	21	20	25	21	23
5 el. fler barn	23	23	23	22	24	18	28
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Observera att i gruppen »ogifta» ingår änkor, änklingar och frånskilda.

Tabell 7. Lägenhetsföreståndare
(Fråga nr 17)

Föreståndare	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Pensionären själv (ev. gemensamt med annan person)	78	82	75	68	89	87	70
Pensionärens barn	14	13	14	18	8	7	20
Släkting till pensionären	5	4	6	8	1	3	7
Annan person	3	2	4	5	1	3	3
Övrigt[1]	0	0	1	1	—	0	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 1 fall.

Tabell 8. Hushållsföreståndare
(Fråga nr 18)

Föreståndare	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Pensionären själv (ev. gemensamt med annan person)	87	88	85	79	95	92	82
Pensionärens barn	9	9	9	13	4	5	12
Släkting till pensionären	2	2	3	4	1	1	4
Annan person	1	0	2	2	0	1	1
Övrigt[1]	1	1	1	2	0	1	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 1 fall.

Tabell 9. Bostadens upplåtelseform
(Fråga nr 21)

Upplåtelseform	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Pensionären äger själv bostaden el. är medlem i bostadsrättsförening e. dyl.	42	49	37	32	54	35	49
Förhyrd i öppna marknaden	25	23	27	26	24	43	8
Pensionärslägenhet	5	3	7	7	2	9	1
Upplåten av släkting	21	18	23	28	13	10	31
Upplåten av arbetsgivare	6	6	6	6	7	3	10
Övrigt[1]	1	1	1	1	0	0	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 1 fall.

Tabell 10. Bostadskostnad för pensionärer som själva ej äger sin bostad
(Fråga nr 22: a)

Kostnad per månad	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Mindre än 20 kr per mån,[1]	27	27	27	30	23	12	47
20—69 » » »	28	28	28	26	31	31	25
70—149 » » »	24	23	25	21	30	37	7
150—249 » » »	5	6	4	3	8	9	—
250 el. mer » » »	2	4	2	0	6	4	—
Inneboende el. inackorderad	11	10	11	17	1	6	18
Övrigt el. uppgift saknas	2	2	2	2	2	1	3
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	648	267	381	404	244	373	275

[1] Gruppen »mindre än 20 kr per månad» är osäker såtillvida som den i en del fall är svår att skilja från gruppen »inneboende eller inackorderad».

Tabell 11. Bostadsutrymme fördelade på nedanstående grupper
(Fråga nr 19: a + b)

Bostadsutrymme	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Endast kök	1	1	0	1	—	1	1
Endast 1 rum	2	2	2	4	1	3	2
Kokvrå + 1 rum	5	2	7	8	2	9	1
Kokvrå + 2 rum	1	0	1	1	1	1	0
Kök + 1 rum	23	24	23	25	21	24	22
Kök + 2 rum	30	32	28	25	35	28	31
Kök + 3 rum	19	21	19	16	22	19	20
Kök + 4 rum	10	10	10	9	11	7	13
Kök + 5 el. fler rum	8	7	9	9	7	7	9
Övrigt	1	1	1	2	0	1	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Tabell 12. Disposition av bostaden

(Fråga nr 19: a + b och 20: a + b)

Utrymme som står till pensionärens förfogande	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Minst 1 rum helt för egen del eller tillsammans med maka/make el. 1 syskon el. 1 eget barn av samma kön som pensionären	93	92	93	90	96	94	92
Samma som föregående disp. 1 rum endast om natten	6	6	7	9	3	5	7
Mindre utrymme än närmast föregående	1	2	0	1	1	1	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Tabell 13. Procentuell fördelning med hänsyn till ensamboende och samboende pensionärer

(Fråga nr 16 + 20: a)

Ensamboende samt närmaste släktskap mellan pensionären och samboende	Totalt	M	Kv	St	Lb
Ensamboende	27	19	34	31	24
Med endast maka/make	30	39	22	34	27
Med eget/egna barn	16	15	18	12	20
Med syskon	5	3	6	4	6
Med annan släkting	2	2	2	1	2
Med annan än släkting	6	4	7	7	4
Med maka/make + eget/egna barn	11	15	8	8	15
Med maka/make + någon släkting	2	2	2	1	2
Med maka/make + annan än släkting	1	1	1	2	0
Övriga förhållanden	0	0	0	—	0
Summa %	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	512	552

Tabell 14. Bostadens utrustning

(Fråga nr 23: a + b)

I bostaden finnes	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Bad- eller duschrum	21	20	22	20	22	32	11
Ej ovanstående men centralvärme och/eller vattenklosett	33	31	35	31	35	40	27
Ej ovanstående men särskild kok- och uppvärmningsanordning samt vatten, avlopp och elektricitet	21	21	21	20	22	18	24
Sämre än närmast ovanstående i något avseende	25	28	22	28	21	11	38
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Tabell 15. Förekomst av radio och telefon
(Fråga nr 23: a + b)

Radio — telefon	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Radio och telefon i lägenheten	49	49	49	46	53	58	41
Endast radio i lägenheten, telefon i bostadshuset	15	14	16	15	15	18	12
Radio i lägenheten, ej telefon i bostadshuset	30	30	29	31	28	19	39
Varken radio el. telefon i bostadshuset	2	2	2	3	2	2	3
Övrigt	4	4	4	6	3	4	5
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Tabell 16. Våningsplan samt förekomst av hiss
(Fråga nr 72: b)

Antal trappor	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Med hiss							
0—1 trappa	3	2	3	4	1	5	1
2 trappor	1	—	2	1	1	2	—
3 el. fler trappor	3	2	5	4	3	7	0
Utan hiss							
0—1 trappa	84	88	80	80	88	70	97
2 trappor	5	4	6	5	5	9	1
3 el. fler trappor	3	3	4	4	2	6	0
Övrigt[1]	1	1	1	2	0	1	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 8 fall.

Tabell 17. Avstånd till vatten för de pensionärer som saknar sådant i bostaden
(Fråga nr 24: a)

Avstånd	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Mindre än ca 100 m	84	85	82	84	83	88	82
Mer än ca 100 m	16	15	17	16	16	12	17
Ingen kodbar uppgift	1	—	1	1	1	—	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	279	148	131	158	121	52	227

Tabell 18. Avstånd till telefon för de pensionärer som saknar sådan i bostaden
(Fråga nr 24:b)

Avstånd	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Mindre än ca 300 m	83	83	83	85	80	88	80
Mer än ca 300 m	16	17	14	14	17	8	19
Ingen kodbar uppgift	2	—	3	1	3	4	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	348	167	181	201	147	102	246

Tabell 19. Avstånd till närmaste postanstalt
(Fråga nr 27)

Avstånd i kilometer	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Mindre än 1 km	50	45	55	50	50	72	29
1—4 km	37	40	35	36	38	24	49
5—9 km	10	12	8	11	8	3	16
10—19 km	2	3	2	2	3	0	5
20 km eller mer	1	1	1	1	1	—	1
Övrigt[1]	0	0	0	0	—	—	0
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 1 fall.

Tabell 20. Boendestandardpoäng
(Se textavsnittet om boendestandard sid. 231 f.)

Poängbelastning	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
0 poäng = inga påtagliga brister	74	72	76	71	78	77	71
1 poäng = brist i något avseende	18	18	19	20	16	17	20
2 poäng = allmänt låg standard	5	6	3	5	5	4	6
3—5 poäng = allmänt bristfällig standard	3	4	2	4	2	2	4
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Tabell 21. Önskemål angående bostaden

(Fråga nr 57)

Uttalanden av typen	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Ingen ändring önskas	71	72	70	71	71	68	74
Önskar flytta till annan ort eller annan del av nuvarande bostadsort	3	2	4	3	3	3	4
Önskar modernare bostad eller den nuvarande förbättrad	14	14	14	13	15	12	15
Önskar flytta till pensionärshem[1]	5	6	5	6	5	7	4
Diverse önskemål	6	6	7	7	6	9	4
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	987	463	524	523	464	475	512

[1] I några få fall ålderdomshem.

Tabell 22. Trivsel med bostaden

(Fråga nr 54)

Uttalanden	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Trivs med bostaden	90	91	89	89	91	88	91
Trivs ej med bostaden	8	8	8	8	8	9	7
Svårtolkade	2	2	3	3	2	3	2
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	990	466	524	524	466	476	514

Tabell 23. Trivsel med omgivningen kring bostaden

(Fråga nr 56)

Uttalanden	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Trivs med omgivningen	94	96	93	93	96	93	96
Trivs ej med omgivningen	4	3	5	5	4	5	3
Svårtolkade	1	1	2	2	1	1	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	988	464	524	523	465	475	513

Tabell 24. Trivsel med bostadsorten

(Fråga nr 55)

Uttalanden	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Trivs med bostadsorten	95	97	94	95	96	95	96
Trivs ej med bostadsorten	3	2	4	3	3	3	3
Svårtolkade	1	1	2	2	1	2	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	988	464	524	523	465	475	513

Tabell 25. Hushållssysslor som pensionären utför själv eller deltar i
(Fråga nr 28)

Antal hushållssysslor som pensionären utför själv	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Inga sysslor	23	37	11	21	25	21	24
0 eller 1 dagliga + 0 eller 1 icke dagliga	11	18	5	8	16	11	11
0 eller 1 dagliga + 2 eller 3 icke dagliga	0	0	0	0	0	—	1
2 eller 3 dagliga + 0 eller 1 icke dagliga	33	21	44	42	23	36	30
2 eller 3 dagliga + 2 eller 3 icke dagliga	24	6	40	26	21	26	22
Endast vatten- el. bränslebärning	9	18	0	3	15	5	12
Övriga förhållanden[1]	0	—	0	0	—	0	0
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 1 fall.

Tabell 26. Hushållssysslor som pensionären får hjälp med
(Fråga nr 29)

Antal hushållssysslor som pensionären får hjälp med	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Inga sysslor	9	2	14	10	6	11	7
0 el. 1 dagliga + 0 el. 1 icke dagliga	9	5	13	12	6	11	7
0 el. 1 dagliga + 2 el. 3 icke dagliga	27	14	38	35	18	29	25
2 el. 3 dagliga + 0 el. 1 icke dagliga	1	1	2	2	1	1	1
2 el. 3 dagliga + 2 el. 3 icke dagliga	51	78	27	39	65	45	56
Endast vatten- el. bränslebärning	3	—	6	2	4	3	4
Övriga förhållanden[1]	0	—	0	0	0	0	0
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 2 fall.

Tabell 27. Beskrivning av vem som hjälper pensionären i hushållet
(Fråga nr 29)

Hjälp lämnas av	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Maka el. make	16	27	5	—	34	16	17
Maka/make och barn el. släkting	9	11	7	—	18	7	11
Barn el. släkting	33	25	42	52	13	24	41
Annan person än släkting	19	13	25	31	6	25	14
Hembiträde el. dyl.	2	3	2	3	1	3	2
Hemvårdarinna, hemsamarit, åldringsvårdarinna el. dyl.	1	1	1	1	1	2	0
Kombinationer av ovanstående[1]	19	21	17	12	26	23	15
Övrigt[2]	1	0	1	1	—	1	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	960	477	483	499	461	449	511

[1] Hembiträde och hemsamarit ingår ej i kombinationerna.
[2] Ingen kodbar uppgift i 3 fall.

Tabell 28. Ensamboende pensionärs möjligheter till tillsyn vid hastigt påkommen sjukdom etc.
(Fråga nr 38)

Person som kan se till pensionären	Totalt	M	Kv	St	Lb
Ingen	12	13	11	16	6
Pensionärens barn el. släktingar	54	52	55	50	58
Granne el. annan person	24	28	22	22	26
Hemvårdarinna, hemsamarit, åldringsvårdarinna e. dyl.	10	7	11	12	8
Ingen kodbar uppgift	1	—	2	1	2
Summa %	100	100	100	100	100
100 % =	295	95	200	165	130

Tabell 29. Rörelsesvårigheter
(Fråga nr 36)

Pensionären har uppgivit följande rörelsesvårigheter	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Inga alls	49	55	44	45	54	49	49
Endast i liten utsträckning	28	26	29	30	25	27	28
Stora svårigheter i trappor	6	5	7	6	6	8	5
» » utomhus	2	1	2	2	1	2	1
» » i trappor och utomhus	7	6	8	8	6	7	7
Stora svårigheter överallt	9	8	10	9	8	8	10
Övrigt[1]	0	—	0	0	—	—	0
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 1 fall.

Tabell 30. Lokalombudets intryck av pensionärens hälsotillstånd
(Fråga nr 68)

Bedömning[1]	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
I fysiskt avseende							
Gott	62	68	57	61	64	59	65
Tämligen gott	26	22	29	27	25	28	24
Dåligt	10	8	11	10	9	11	9
Ingen kodbar uppgift	2	1	3	2	2	3	2
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
I psykiskt avseende							
Gott	80	82	79	78	84	78	82
Tämligen gott	14	14	15	17	12	15	14
Dåligt	3	3	3	4	2	4	2
Ingen kodbar uppgift	2	1	3	2	2	3	2
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
Gott såväl fysiskt som psykiskt	58	64	53	55	61	55	61
Dåligt såväl fysiskt som psykiskt	2	2	1	2	1	2	2
Övrigt	40	34	46	43	38	43	37
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 018	474	544	545	473	488	530

[1] I 46 fall har bedömning ej skett emedan lokalombudet ej träffat intervjupersonen ifråga utan intervjun har gjorts med ställföreträdande intervjuperson.

Tabell 31. Hjälpmedel vid förflyttning hos dem som har några rörelsesvårigheter
(Fråga nr 37)

Använder följande hjälpmedel	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Inga alls	56	49	60	53	59	59	52
Käppar, kryckkäppar, kryckor etc.	38	45	32	40	35	34	41
Rullstol	1	2	1	1	1	2	1
Annan persons hjälp	4	2	5	4	3	4	4
Övrigt	2	2	1	1	2	1	2
Summa%	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	532	218	314	309	223	256	276

Tabell 32. Omfattning av promenader/utevistelse
(Fråga nr 41:a)

Brukar vistas ute	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Inte alls	12	8	16	12	12	11	13
I mindre omfattning[1]	44	30	56	49	38	50	39
I större omfattning[2]	43	61	27	38	48	37	48
Ingen uppgift	1	1	1	1	1	1	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] I mindre omfattning = gå och handla nödvändighetsvaror i närliggande butik, besöka grannar, sitta i parken etc. Utevistelsen innebär en förflyttning på totalt högst 2 à 3 km.
[2] I större omfattning = större uteaktivitet än under [1].

Tabell 33. Hur ofta pensionärerna brukar promenera/vistas ute
(Fråga nr 41:b)

Brukar vistas ute	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Aldrig el. nästan aldrig	12	8	16	12	12	11	13
Sällan på vintern men annars	5	3	6	7	3	4	6
Mindre än 2 ggr/vecka	6	2	10	7	6	6	7
Ett par tre ggr/vecka	13	8	16	12	13	12	14
Ungefär dagligen	63	78	51	61	66	67	60
Övrigt[1]	1	0	1	1	0	0	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 2 fall.

Tabell 34. Synförmåga

(Fråga nr 39)

Pensionären kan läsa en daglig tidning	Totalt	M	Kv
Obehindrat	79	81	77
Med någon ansträngning	12	12	11
Med stor ansträngning	7	5	8
Ej alls (blind el. nästan blind)	3	2	4
Summa %	100	100	100
100 % =	1 064	494	570

Tabell 35. Hörselförmåga

(Fråga nr 40)

Pensionären hör enl. lokalombudet	Totalt	M	Kv
Obehindrat	65	59	70
Med någon ansträngning	25	31	19
Med stor ansträngning	6	6	6
Ej alls (döv el. nästan döv)	2	2	2
Ingen uppgift	2	2	2
Summa %	100	100	100
100 % =	1 064	494	570

Tabell 36. Behov av sjukvårdshjälp

(Fråga nr 34)

Hjälpens omfattning	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Ingen alls	77	82	74	78	76	74	80
Enklare sjukvård, medicinering etc.	19	15	22	17	20	22	16
Omfattande tillsyn och passning, stort behov av läkarvård etc.	4	4	4	4	4	4	4
Övrigt[1]	0	—	1	1	0	1	0
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 1 fall.

Tabell 37. Läsning av daglig tidning

(Fråga nr 43)

Brukar läsa	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Aldrig el. nästan aldrig	6	4	7	6	5	4	7
Högst 1 gång/vecka	1	1	1	1	1	0	1
Ett par, tre gånger/vecka	4	3	5	5	3	3	6
Ungefär dagligen	89	92	87	87	91	92	86
Övrigt	0	—	—	0	—	—	0
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Tabell 38. Läsning av böcker, tidskrifter, veckotidningar etc.
(Fråga nr 44)

Brukar läsa	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Ingenting eller endast daglig tidning...	24	31	18	21	27	22	26
Böcker och tidskrifter av olika slag....	29	33	26	28	29	36	22
Främst religiösa böcker och tidskrifter.	29	20	37	34	24	21	37
Ej böcker, men veckotidningar etc.....	18	16	19	16	20	21	15
Övrigt[1].....	0	0	0	1	—	0	0
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 1 fall.

Tabell 39. Radiolyssnande
(Fråga nr 46)

Brukar lyssna	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Ingenting eller nästan ingenting.....	6	5	6	7	4	5	6
Mindre än 1 timme/dag.....	24	22	25	24	24	21	26
1—3 timmar/dag.....	54	58	51	51	58	54	54
Mer än 3 timmar/dag.....	13	12	14	13	12	15	10
Övrigt[1].....	4	4	4	5	2	4	4
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 1 fall.

Tabell 40. Medlemskap i olika slag av föreningar
(Fråga nr 52)

Medlem i	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Kamratförening, ordenssällskap, fritids- el. hobbyförening etc.	3	3	3	2	4	4	3
Religiös, religiöst ideell förening el. verk- samhet etc.....	8	3	12	10	6	8	9
Intresse-, yrkes-, politisk, ideell (ej reli- giös) förening el. sammanslutning ...	12	16	8	8	16	15	8
Både kamrat- och intresseförening.....	1	2	1	1	1	2	1
Både religiös och annan förening.....	1	1	2	2	1	1	2
Deltar ej i något slag av föreningsverk- samhet.....	72	72	73	75	70	69	76
Ingen kodbar uppgift.....	2	2	2	2	1	2	2
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Tabell 41. Deltagande i föreningsverksamhet

(Fråga nr 52)

Brukar delta	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Deltar ej i något slag av föreningsverksamhet	72	72	73	75	70	69	76
1 förening mindre än 1 gång/månad	7	8	5	5	9	6	7
1 förening 1 eller fler gånger/månad	9	7	11	10	8	10	9
Mer än 1 förening mindre än 1 gång/månad	2	3	1	2	2	3	1
Mer än 1 förening 1 el. fler gånger/månad	5	5	5	5	5	7	3
Ingen kodbar uppgift	5	5	4	4	6	5	4
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Tabell 42. Omfattningen av de sysslor utanför den vardagliga rutinen som pensionären brukar syssla med

(Fråga nr 51:a)

Sysslor	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Inga alls	29	41	19	29	30	30	29
Lättare sysslor	50	23	74	56	44	54	47
Mer krävande sysslor	18	32	5	13	23	14	21
Tycker sig ha nog med det dagliga arbetet	2	3	2	2	3	2	3
Ingen kodbar uppgift	0	0	—	0	—	0	—
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Tabell 43. Vid intervjutillfället förvärvsarbetande samt icke förvärvsarbetande pensionärer

(Fråga nr 59)

Typ av arbete		Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Ej förvärvsarbete		83	70	95	87	78	84	83
Fysiskt mindre krävande	deltid	7	11	3	6	8	9	4
	heltid	4	6	2	3	4	4	3
Fysiskt mer krävande	deltid	3	6	0	2	3	1	5
	heltid	4	7	0	2	6	2	5
Summa %		100	100	100	100	100	100	100

Ålder då pensionären slutade sitt huvudsakliga förvärvsarbete

Före 60 år		7	6	7	8	5	7	7
60—66 år		20	31	11	18	24	23	17
67 år el. senare		20	36	5	19	20	16	23
Fortsätter ännu[1]		8	14	2	5	11	8	8
»Hemmafru»		37	1	67	38	34	36	37
Ingen kodbar uppgift		9	11	7	11	7	9	9
Summa %		100	100	100	100	100	100	100
100 % =		1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Denna grupp ingår i det antal som enligt tabellens övre hälft redovisas som vid intervjutillfället förvärvsarbetande.

Tabell 44. Inställning till kontakten med släkt och bekanta

(Fråga nr 53)

Uttalanden av typen	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Tycker det är bra som det är	85	88	83	85	86	84	87
Önskar större kontakt	14	11	16	14	14	16	12
Önskar mindre kontakt	0	0	—	—	0	0	—
Ingen kodbar uppgift	1	1	1	1	0	0	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	989	464	525	524	465	475	514

Tabell 45. Avstånd till närmast boende barn, som ej bor i samma bostad som pensionären

(Fråga nr 48)

Närmast boende barn till pensionären	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
I samma kommun	72	71	72	71	72	74	69
I kommun inom ca 10 mil från pensionärens	17	17	17	18	16	12	22
I kommun längre bort än ca 10 mil från pensionärens	11	11	11	10	11	13	9
Ingen kodbar uppgift	1	1	0	1	1	1	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	772	374	398	365	407	372	400

Tabell 46. Besök av barn som ej bor i samma bostad som pensionären
(Fråga nr 49)

Besök brukar förekomma	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Aldrig el. nästan aldrig	2	2	1	2	1	2	1
Mera sällan än 1 gång/år eller sporadiskt	2	2	2	3	1	3	1
Minst 1 gång/år men ej 1 gång/mån.	16	18	16	17	16	17	16
Minst 1 gång/mån. men ej 1 gång/vecka	21	24	19	21	21	16	25
Minst 1 gång/vecka	59	54	63	57	60	62	56
Övrigt[1]	0	1	0	1	0	1	0
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	774	374	400	367	407	373	401

[1] Ingen kodbar uppgift i 2 fall.

Tabell 47. Besök av andra personer än pensionärens egna barn
(Fråga nr 50)

Besök brukar förekomma	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Aldrig el. nästan aldrig	5	7	4	6	4	7	4
Mera sällan än 1 gång/år eller sporadiskt	5	5	5	5	5	6	5
Minst 1 gång/år men ej 1 gång/mån.	18	21	15	17	19	16	19
Minst 1 gång/mån. men ej 1 gång/vecka	27	25	29	25	30	30	25
Minst 1 gång/vecka	44	41	45	45	42	40	47
Övrigt[1]	1	1	1	2	0	1	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 7 fall.

Tabell 48. Förekomst av tjänstepension samt pensionens storlek
(Fråga nr 62)

Tjänstepension	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Ingen pension	71	70	72	75	66	59	82
Mindre än 50 kr/mån	5	4	5	6	4	5	5
50—99 kr/mån	5	6	3	3	7	5	4
100—299 kr/mån	6	4	8	7	6	10	4
300—499 kr/mån	6	6	5	4	7	10	2
500—799 kr/mån	4	6	3	3	6	8	1
800 kr eller mer/mån	2	4	0	0	4	4	1
Beloppet ej preciserat	1	0	2	1	1	1	1
Övrigt[1]	1	0	1	1	0	—	2
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 3 fall.

Tabell 49 a. Sammanfattning av inkomster utöver folkpension
(Frågor nr 62 och 63)

Inkomst kr. per månad	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Ingen	31	23	38	39	21	31	31
—99	29	31	27	31	27	20	38
100—299	12	13	12	11	14	13	12
300—799	13	16	10	8	18	20	6
800—	5	8	2	1	9	8	2
Opreciserat	10	9	10	9	10	8	11
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Tabell 49 b. Förekomst av annan inkomst än tjänstepension; av arbete, räntor etc.
(Fråga nr 63)

Inkomst av annat slag än tjänstepension	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Ingen inkomst	47	38	54	53	40	52	42
Mindre än 50 kr/mån	22	23	20	23	20	16	28
50—99 kr/mån	7	8	6	6	8	6	7
100—299 kr/mån	9	11	6	7	10	8	9
300—499 kr/mån	3	4	1	1	5	3	3
500—799 kr/mån	2	3	2	1	4	4	1
800 kr eller mer/mån	2	3	1	0	3	3	1
Beloppet ej preciserat	9	9	9	8	9	8	9
Övrigt[1]	0	0	1	0	1	1	0
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

[1] Ingen kodbar uppgift i 5 fall.

Tabell 50. Pensionsform enligt Pensionsstyrelsens utbetalning till pensionärerna

Pensionsform	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Endast allmän ålderspension	52	56	48	44	61	56	48
Allmän ålderspension med bostadstillägg och inkomst mindre än 300 kr/år för gift och 400 kr/år för ogift	26	20	30	34	15	25	26
Allmän ålderspension med bostadstillägg och inkomst mellan 300/400 och 999 kr/år	20	19	20	18	21	16	23
Allmän ålderspension med bostadstillägg och inkomst 1 000 kr eller mer/år	3	4	2	4	2	4	3
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	1 064	494	570	573	491	512	552

Tabell 51. Pensionärens åsikt om möjligheterna att klara levnadsomkostnaderna[1]
(Fråga nr 66: a + b)

Vid intervjutillfället	Jämfört med febr. 1953 svar av typen	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Det är besvärligt..	sämre	4	8	2	2	7	5	4
	lika	10	12	8	7	14	13	7
	bättre	6	3	7	7	4	6	5
Det går någorlunda	sämre	3	3	2	2	3	4	1
	lika	21	18	24	21	22	23	20
	bättre	13	14	12	15	8	13	12
Det går bra	sämre	—	—	—	—	—	—	—
	lika	18	18	17	17	18	15	20
	bättre	12	11	13	13	11	12	12
Ingen uppgift		14	14	14	15	12	9	19
	Summa %	100	100	100	100	100	100	100
	100 % =	268	102	166	169	99	131	137

[1] Tillfrågade är endast sådana som helt saknar kontanta inkomster eller nämnvärda naturaförmåner utöver folkpensionen.

Tabell 52. Några huvudmotiv till att pensionären inte har telefon i lägenheten
(Fråga nr 25)

Motiv	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Ekonomiska skäl	54	53	54	50	60	62	49
Inget behov[1]	37	38	36	42	30	32	40
Motvilja mot telefon	1	2	0	1	0	1	1
Väntar på installation	3	2	3	2	4	3	3
Övrigt	5	5	5	4	6	2	7
Ingen uppgift	1	—	1	1	—	0	1
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	530	243	287	304	226	208	322

[1] Detta skäl är ofta baserat på att pensionären har tillgång till telefon i bostadshuset.

Tabell 53. Uttalanden om de avgifter som är förknippade med innehavet av telefon från den grupp av pensionärer som uppgivit ekonomiska skäl till att de ej ha telefon i lägenheten

(Fråga nr 26: a + b)

Avgiften anses för hög enligt nedanstående	Totalt	M	Kv	Og	G	St	Lb
Inträdesavgiften	19	16	21	18	20	21	17
Abonnemangsavgiften	3	3	3	2	4	2	4
Båda	76	78	74	76	76	76	76
Vet inte	2	3	2	4	—	1	3
Summa %	100	100	100	100	100	100	100

För erhållande av telefon önskar pensionärerna högst betala:

Ingen avgift alls	30	28	32	32	28	32	29
1—5 kr/månaden	22	22	23	21	24	26	19
Mer än 5 kr i månaden	27	28	25	26	28	24	29
Säger sig ej vilja ha telefon	11	12	10	11	10	8	13
Vet inte	10	11	10	11	10	10	10
Summa %	100	100	100	100	100	100	100
100 % =	284	130	154	149	135	128	156

P. M. angående intervjuundersökningarna om ålderspensionärernas levnadsförhållanden år 1954

Allmänna synpunkter

På uppdrag av 1952 års åldringsvårdsutredning samt Stockholms stads fattigvårdsnämnd och Göteborgs stads fattigvårdsstyrelse har statistiska centralbyråns utredningsinstitut verkställt en intervjuundersökning angående ålderspensionärernas levnadsförhållanden. Det därvid framkomna materialet har bearbetats och sammanställts beträffande riket i dess helhet och Göteborg av statistiska centralbyråns utredningsinstitut och beträffande Stockholm av stadens statistiska kontor. För att underlätta en jämförelse mellan resultaten av de tre undersökningarna har vissa av uppgifterna sammanställts i bifogade tabeller, varvid för att få fram med Stockholm och Göteborg jämförbart material riket uppdelats i landsbygd samt städer och köpingar. I det följande kommer de tre undersökningarna att betecknas riksundersökningen RU, Stockholmsundersökningen SU och Göteborgsundersökningen GU.

I tabellerna har för varje kategori angivits dels de procentsiffror, som finns angivna i översikterna, och dels de med ledning av dessa procentsatser framräknade absoluta talen, som anger hur stor del av den i varje fall aktuella populationen, som faller på ifrågavarande kategori. Då redan i översikterna vissa approximationer är gjorda — procentsiffrorna är som regel endast angivna i hela tal — har det ansetts lämpligt att även angiva de absoluta talen med viss avrundning. Sålunda har dessa siffror som regel angivits för hela riket i jämna 1 000-tal, för Stockholm i jämna 100-tal och för Göteborg i jämna 50-tal personer.

Samma intervjuformulär har, med undantag för vissa speciella frågeställningar för Stockholms del, använts vid de tre undersökningarna, men bearbetningen har beträffande RU och GU verkställts av statistiska centralbyråns utredningsinstitut och beträffande SU av stadens statistiska kontor. Även om man bortser från de skiljaktigheter, som betingas av speciella Stockholms- respektive landsbygdsförhållanden, har därvid i vissa fall olika linjer följts vid bearbetningen, vilket medfört att i några fall direkt jämförbara siffror ej kunnat direkt utläsas av översikterna. Härigenom har vissa svårigheter uppkommit vid utarbetandet av översikten. I de flesta fall har dock kompletterande uppgifter kunnat erhållas ur primärmaterialet, men en viss reservation beträffande uppgifternas jämförbarhet synes dock ligga i det förhållandet, att kodningen och bearbetningen av SU skett av annan personal än de övriga utredningarna.

Beträffande RU och GU, vilka båda utredningar är fullständigt parallella, har praktiskt taget samtliga inhämtade uppgifter bearbetats och sammanställts i tabellform under det att i SU endast vissa avsnitt bearbetats på detta sätt och återstoden mer eller mindre fylligt behandlats i textdelen. Enligt uppgift från Stockholms stads statistiska kontor finns dock praktiskt taget samtliga uppgifter

från SU i råtabeller, varför eventuellt erforderliga ytterligare tabeller relativt snabbt kan framställas.

Kommentarer

I tabellerna har materialet sammanförts i följande avsnitt:

A. Demografiska data.
B. Åldersfördelning.
C. Bostadsstandard.
D. Boendestandard.
E. Hiss och våningsplan.
F. Trivsel i bostaden.
G. Möjlighet till tillsyn för ensamboende pensionärer.
H. Hälsotillstånd.
I. Kontakter m. m.
K. Yrkesverksamhet och inkomster.
L. Pensionsformer.

Beträffande några asvnitt kan följande anföras.

C. Bostadsstandard

Även i detta avsnitt skiljer sig SU från RU och GU. SU ger en indelning med klart avgränsade standardskillnader, av vilken man får en tämligen klar bild av bostadsförhållandena ur standardsynpunkt. RU har däremot med hänsyn till de stora variationerna inom utredningsområdet indelat bostäderna i fyra kvalitetsgrupper under det att förekomsten respektive frånvaron av vissa utrustningsdetaljer, som är avgörande för bostadens standard, endast delvis berörs i texten. Den lägenhetsuppdelning man med RU:s metod erhåller synes för städernas del vara mycket grov och schematisk, vilket bäst framkommer vid en jämförelse mellan grupperna C. 3—4 och C. 5. Enligt C. 3—4 är det ingen större standardskillnad mellan Stockholm och Göteborg, men om man direkt jämför frekvensen av olika bekvämligheter enligt C. 5 blir skillnaden avsevärd, vilket sammanhänger med att de båda högsta kvalitetsgrupperna 1—2 gjorts för omfattande. Sålunda tillhör i Göteborg 71 % av lägenheterna dessa båda grupper medan endast 56 % av lägenheterna har en så elementär bekvämlighet som wc.

I RU och GU redovisas förekomsten av wc, cv och vv var för sig men ej i kombinationer av dessa standarddetaljer och SU har ej skilt mellan wc i lägenheten och i huset, vilket i varje fall för gamla och sjuka medför en avsevärd skillnad i bostadens lämplighet. Det torde dock med användning av primärmaterialets uppgifter vara möjligt att få fram en uppdelning enligt ovan angivna grunder.

D. Boendestandard

RU har genom en poängbelastningsmetod sökt få fram en bedömning av boendestandarden där hänsyn ej enbart tages till bostadens kvalitet utan även till sådana ting som avstånd till vatten och postanstalt, trångboddhet, lokalombudets bedömning av bostaden samt antal trappor.

E. Hiss och våningsplan

Uppgifterna angående bostädernas belägenhet bör koordineras med uppgifterna angående pensionärernas rörelsesvårigheter. SU visar att 44 % bor i hus med hiss och 56 % i hus utan hiss, därav cirka 20 % i villa eller på nedre bot-

ten. Av de 36 % som bodde 1 trappa eller högre i hus utan hiss hade cirka 8 % motsvarande cirka 4 500 åldringar betydande svårigheter eller total oförmåga att gå i trappor. Inte mindre än 5 %, motsvarande cirka 2 800 åldringar, av dessa kategorier bodde 2 trappor eller högre.

F. Trivsel i bostaden

Beträffande SU kan påpekas att gruppen 2 d) motsvarande cirka 3 400 pensionärer även innehåller sådana som önskar bostad i församlingshem, vilket kan förklara skillnaden mellan denna siffra 3 400 och det faktiska antalet ansökningar om bostad i pensionärshem, cirka 1 200 st.

H. Hälsotillstånd

Här har i RU och GU även lokalombudets uppfattning om ålderspensionärernas hälsotillstånd sammanställts. Statistiska kontoret har dock funnit dessa uppgifter för Stockholms vidkommande för osäkra för att bli föremål för bearbetning. Man finner att lokalombuden bedömt hälsotillståndet vida gynnsammare än pensionärerna själva, men bedömningen torde vara väl subjektiv för att man skall kunna anse den ha värde annat än som jämförelsematerial.

Som ett mer lättbedömt mått på hälsotillståndet har i grupp H. 3 vederbörandes rörelsesvårigheter utomhus, i trappor och inomhus behandlats. Härav framgår t. ex. att i Stockholm cirka 11 000 personer med större eller mindre rörelsesvårigheter bor minst 1 trappa upp i hus utan hiss. En fylligare sammanställning av rörelsesvårigheter och bostadsförhållanden skulle ha varit av värde.

Gränserna mellan de olika graderna av rörelsesvårigheter (H. 3) har vidare ej klart angivits varför grupperna b—e flyter in i varandra. Säker avgränsning synes därför endast kunna erhållas mellan de två grupperna »inga rörelsesvårigheter» och »rörelsesvårigheter av något slag», d. v. s. a) resp. b—e) i sammanställningen.

I intervjuformuläret punkt 34 frågas: »Behöver Ip något slag av sjukvårdshjälp?» Utan närmare kommentarer är denna fråga icke entydig då den kan uppfattas som att avse »hjälp över huvud taget» eller »hjälp utöver den som redan erhålles». Den förklaras närmare genom punkt 35, men man kan med hänsyn till svarens fördelning fråga sig om den ej i viss utsträckning missuppfattats. I jämförelse med uppgiften att 66 % av pensionärerna är sjuka förefaller det egendomligt att behov av sjukvårdshjälp i någon form, t. ex. medicin, ej skulle föreligga för mer än 23 % av de intervjuade. För en säker bedömning torde en kompletterande socialmedicinsk undersökning vara erforderlig.

I. Kontakter

Som ett mått för ålderspensionärernas kontaktmöjligheter har använts frekvensen av de besök de erhåller såväl av barn som andra. Här har i RU och GU en uppdelning skett mellan besök av barn och besök av andra personer men däremot ej någon kombination av båda. Det går därför ej utan ny genomgång av materialet för RU och GU att få fram med SU fullt jämförliga siffror. Det synes dock vara relativt få fall av total isolering d. v. s. där besök antingen av barn eller andra praktiskt taget aldrig erhålles.

I fråga om inställningen till kontakt (I. 1) har i RU och GU svaren »Bra som det är» ej uppdelats. Av SU framgår dock att en stor del av dessa svar inte uttrycker en positiv tillfredsställelse med situationen utan snarare resignation inför det oundvikliga faktiska förhållandet. Man får därför antaga att de angivna siffrorna för önskemål om ytterligare kontakt är avsevärt för låga.

K. Yrkesverksamhet och inkomster

Såsom framgår av tabellerna är det i Stockholm procentuellt avsevärt fler åldringar som arbetar än i riket i övrigt.

Delvis sammanhänger väl detta med åldersfördelningen — 66 % i åldrarna 67—74 år i Stockholm mot 57 % i riket — men beaktas bör att Göteborg har samma åldersfördelning i stort sett men avsevärt lägre sysselsättningssiffror. Det synes därför som om sysselsättningsmöjligheterna för åldringar skulle vara något bättre i Stockholm än i riket i övrigt, vilket även kan avläsas på inkomstsiffrorna.

	Riket			Stockholm	Göteborg
	Totalt	Landsbygd	Städer och köpingar		
A. *Demografiska data*					
1. Total befolkning	7 192 000	3 268 000	3 922 000	769 000	368 000
a. män.....	3 584 000	1 703 000	1 881 000	357 000	179 000
b. kvinnor.....	3 609 000	1 565 000	2 044 000	412 000	189 000
2. Antal personer över 67 år boende i sina hem = populationen.....	ca 600 000 (8,3 %)	ca 311 000 (9,5 %)	ca 289 000 (7,4 %)	57 100 (7,4 %)	25 000 (6,8 %)
a. män.....	ca 276 000	ca 155 000	ca 124 000	21 700	10 500
b. kvinnor.....	ca 324 000	ca 156 000	ca 165 000	35 400	14 500
3. Antal intervjuade	1 064	552	512	1 000	761
a. män.....	494 (46 %)	276 (50 %)	218 (43 %)	381 (38 %)	318 (42 %)
b. kvinnor.....	570 (54 %)	276 (50 %)	294 (57 %)	619 (62 %)	443 (58 %)
4. På sjukhus eller vårdhem.....	57 (5 %) (= 30 000 av samtliga)	—	—	—	23 (3 %) (= 750 av samtliga)

	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal
B. *Åldersfördelning* (inom grupp A 2)										
1. 67—69 år.....	24 %	144 000	22 %	68 000	26 %	75 000	29 %	16 600	31 %	7 750
2. 70—74 år.....	33 %	198 000	32 %	100 000	34 %	98 000	37 %	21 000	36 %	9 000
3. 75—79 år.....	27 %	162 000	28 %	87 000	27 %	78 000	20 %	11 400	21 %	5 250
4. 80—84 år.....	11 %	66 000	12 %	37 000	9 %	26 000	14 %	8 100	8 %	2 000
5. 85— år.....	5 %	30 000	6 %	19 000	4 %	12 000	14 %	8 100	3 %	750
C. *Bostadsstandard*										
Antal pensionärer boende i										
1. Fullt modern bostad (med cv, vv, och badeller duschrum)	21 %	126 000	11 %	34 000	32 %	92 000	40 %	22 800	35 %	8 750

2. Halvmodern bostad (med cv, vv, och/eller wc, men ej bad- eller duschrum)	33 %	198 000	27 %	84 000	40 %	116 000	36 %	20 600	36 %	9 000
3. Omodern bostad (med vatten, avlopp, el. ljus och kokmöjlighet, men ej cv eller vv)	21 %	126 000	24 %	75 000	18 %	52 000	21 %	12 000	25 %	6 250
4. Bristfällig — undermålig bostad utan vatten och avlopp (sämre än grupp 3)	25 %	150 000	38 %	118 000	11 %	32 000	3 %	1 700	3 %	750
							(Åldringar boende i *dåliga* bostäder kan uppskattas till 2 700—4 300).			
5. Antal pensionärer boende i lägenheter som *saknar*										
a. wc	60 %	360 000	80 %	250 000	42 %	121 000	16 %	9 100	44 %	11 000
b. centralvärme	52 %	312 000	65 %	200 000	39 %	113 000	23 %	13 100 (11 800—14 800)	35 %	8 750
c. badrum	79 %	474 000	89 %	277 000	68 %	197 000	40 %	22 800	65 %	16 250
d. kylskåp	ej angivet	—	—	—	högst 80 %[1]	—	69 %	39 400	högst 84 %[1]	—
e. hiss	93 %	558 000	99 %	308 000	86 %	249 000	56 %	32 000	88 %	22 000
varmvatten							36 %	20 600		
D. *Boendestandard* (betr. poängberäkning se sid. 231—232)										
1. 0 poäng (inga påtagliga brister)	74 %	444 000	71 %	220 000	77 %	223 000			79 %	19 750
2. 1 poäng (brist i något avseende)	18 %	108 000	20 %	62 000	17 %	49 000			18 %	4 500
3. 2 poäng (allm. låg standard)	5 %	30 000	6 %	19 000	4 %	12 000	Ingen motsvarande poängberäkning gjord		2 %	500
4. 3—5 poäng (allm.bristfällig stand.)	3 %	18 000	4 %	12 000	2 %	6 000			1 %	250

[1] Uppgiften osäker.

	Riket						Stockholm		Göteborg	
	Totalt		Landsbygd		Städer och köpingar					
	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal
E. *Hiss och våningsplan*										
1. Antal pensionärer boende mer än 1 tr. upp	12 %	72 000	1 %	3 000	24 %	69 000	57 %	32 500	41 %	10 250
a. i hus *med* hiss....	4 %	24 000	0 %	—	9 %	26 000	33 %	18 800	9 %	2 250
b. i hus *utan* hiss...	8 %	48 000	1 %	3 000	15 %	43 000	24 %	[1]13 700	32 %	8 000
2. *därav* boende mer än 2 tr. upp.....	6 %	36 000	0 %	—	13 %	37 000	36 %	20 600	16 %	4 000
a. i hus *med* hiss....	3 %	18 000	0 %	—	7 %	20 000	24 %	13 700	7 %	1 750
b. i hus *utan* hiss...	3 %	18 000	0 %	—	6 %	17 000	12 %	6 900	9 %	2 250
F. *Trivsel i bostaden*										
1. a. »Trivs» i bostaden	90 %	540 000	91 %	283 000	88 %	254 000	84 %	48 000	87 %	21 750
Angivet skäl	därav		därav		därav		därav		därav	
I. »Van vid boden» o. d.....	47 %	254 000	57 %	161 000	37 %	94 000	25 %	12 000	32 %	6 950
II. »Bra läge»...	8 %	43 000	6 %	17 000	10 %	25 000	9 %	4 300	11 %	2 400
III. »Bra bostad».	22 %	119 000	14 %	40 000	31 %	79 000	21 %	10 100	41 %	8 900
IV. Kombination av ovanst....	5 %	27 000	4 %	11 000	6 %	15 000	24 %	11 500	6 %	1 300
V. Ingen motivering.....	17 %	92 000	17 %	48 000	18 %	46 000	21 %	10 100	10 %	2 200
b. »Trivs ej» i bostaden.....	8 %	48 000	7 %	22 000	9 %	26 000	13 %	7 400	12 %	3 000
c. Svårtolkade svar..	2 %	12 000	2 %	6 000	3 %	9 000	3 %	1 700	2 %	500
2. Önskemål										
a. Önskar ingen ändring.....	71 %	426 000	74 %	230 000	68 %	196 000	67 %	38 000	67 %	16 750
b. Önskar flytta till annan ort eller annan del av orten .	3 %	18 000	4 %	12 000	3 %	9 000	3 %	1 700	2 %	500
c. Önskar annan större eller mindre eller										

[1] Av dessa har ca 11 000 (motsvarande 19,4 %) rörelsesvårigheter.

modernare bostad eller förbättring av nuvarande bostad.	14 %	84 000	15 %	47 000	12 %	35 000	13 %	7 400	12 %	3 000
d. Önskar flytta till pensionärshem....	5 %	30 000	4 %	12 000	7 %	20 000	6 %	3 400	9 %	2 250
e. Övriga önskemål..	6 %	36 000	4 %	12 000	9 %	26 000	12 %	6 900	10 %	2 500
G. *Möjlighet till tillsyn för ensamboende pensionär*	antal intervj.		antal intervj.		antal intervj.		antal intervj.		antal intervj.	
	295	166 000	130	73 000	165	94 000	311	17 800	224	7 400
a. Ingen.....	12 %	20 000	6 %	4 000	16 %	15 000	20 %	3 600	23 %	1 700
b. Av barn eller släkting.....	54 %	90 000	58 %	42 000	50 %	47 000	32 %	5 700	48 %	3 550
c. Av granne eller annan person.....	24 %	40 000	26 %	19 000	22 %	20 000	17 %	3 000	23 %	1 700
d. Av hemvårdarinna, hemsamarit e. d...	10 %	17 000	8 %	6 000	12 %	11 000	14 %	2 500	4 %	300
e. Övrigt (osäkert)...	1 %	2 000	2 %	1 000	1 %	1 000	[1]16 %	2 800	1 %	75
H. *Hälsotillstånd*										
1. Pensionärens egen uppgift om hälsotillstånd										
a. Samtliga										
1. Friska.....	34 %	204 000	38 %	118 000	31 %	90 000	41 %	23 400	43 %	10 750
2. Sjuka.....	66 %	396 000	62 %	193 000	69 %	199 000	59 %	33 700	57 %	14 250
b. Män										
1. Friska.....	42 %	116 000	43 %	67 000	40 %	50 000	49 %	10 600	54 %	5 650
2. Sjuka.....	58 %	160 000	57 %	88 000	60 %	74 000	51 %	11 100	46 %	4 850
c. Kvinnor										
1. Friska.....	28 %	91 000	32 %	50 000	25 %	41 000	36 %	12 700	35 %	5 100
2. Sjuka.....	72 %	233 000	68 %	106 000	75 %	124 000	64 %	22 700	65 %	9 400
2. Lokalombudets omdöme										
a. Gott hälsotillstånd	58 %	348 000	61 %	190 000	55 %	159 000	54 %	30 800	61 %	15 250
I. Män.....	64 %	176 000					} ej uppdel.		76 %	8 000
II. Kvinnor.....	53 %	172 000							51 %	7 400
b. Dåligt hälsotillstånd.....	2 %	12 000	2 %	6 000	2 %	6 000	3,5 %	2 000	1 %	250

[1] Huvudsakligen kombinationsfall.

	Riket						Stockholm		Göteborg	
	Totalt		Landsbygd		Städer och köpingar					
	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal
I. Män	2 %	6 000					ej uppdel.		0 %	—
II. Kvinnor	1 %	3 000							1 %	150
c. Övrigt	40 %	240 000	37 %	115 000	43 %	124 000	42,5 %	24 300	38 %	9 500
I. Män	34 %	94 000					ej uppdel.		24 %	2 500
II. Kvinnor	46 %	149 000							48 %	6 950
3. Rörelsesvårigheter										
a. Inga alls	49 %	294 000	49 %	152 000	49 %	142 000	48 %	27 400	54 %	13 500
b. Någon svårighet i trappor och/eller utomhus	28 %	168 000	28 %	87 000	27 %	78 000	28 %	16 000	22 %	5 500
c. Mycket svårt i trappor och/eller utomhus	15 %	90 000	13 %	40 000	17 %	49 000	19 %	10 800	15 %	3 750
d. Oförmögen att gå i trappor och/eller utomhus	9 %	54 000	10 %	31 000	8 %	23 000	4,5 %	2 600	9 %	2 250
e. Stor svårighet överallt (även inomhus)							0,5 %	300		
							194 åldringar med rörelsesvårigheter bor minst 1 trappa upp utan hiss (motsvarar ca 11 000 av samtliga åldringar)			
4. Användning av hjälpmedel vid förflyttning för personer med rörelsesvårigheter	Antal intervjufall = 532 (50 %)	306 000 (enl. H 3)	Antal intervjufall = 276 (50 %)	158 000 (enl. H 3)	Antal intervjufall = 256 (50 %)	150 000 (enl. H 3)	Antal intervjufall = 521 (52 %)	29 700 (enl. H 3)	Antal intervjufall = 337 (44 %)	11 500 (enl. H 3)
a. Inga alls	56 %	171 000	52 %	82 000	59 %	88 000	62 %	18 400	65 %	7 500
b. Käppar, kryckor o. d.	38 %	116 000	41 %	65 000	34 %	51 000	33 %	9 800	30 %	3 450
c. Rullstol	1 %	3 000	1 %	2 000	2 %	3 000	0,4 % (2 fall)	100	1 %	100

d. Annan hjälp	4 %	12 000	4 %	6 000	4 %	6 000	2 %	600	4 %	450
f. Övrigt.....	2 %	6 000	2 %	3 000	1 %	1 000	[1]2 %	600	0 %	—
5. Hörselsvårigheter										
a. Hör obehindrat...	65 %	390 000	Ej fördelat		Ej fördelat		68 %	38 800	70 %	17 500
b. Hörseln något nedsatt.....	25 %	150 000					22 %	12 600	19 %	4 750
c. Hörseln mycket nedsatt.....	6 %	36 000					6 %	3 400	7 %	1 750
d. Döv eller nästan döv.....	2 %	12 000	Ej fördelat		Ej fördelat		2 %	1 100	2 %	500
e. Ingen uppgift.....	2 %	12 000					2 %	1 100	1 %	250
f. Använder hörapp.[2]	3 %	18 000					3 %	1 700	4 %	1 000
							Vid intervjutillfället hade 306 st nedsatt hörsel varav 21 st använde hörapparat			
6. Behov av sjukvårdshjälp										
Hjälpens omfattning										
a. Ingen alls.....	77 %	462 000	80 %	249 000	74 %	214 000	Säker bedömning kan ej ske enbart med ledning av intervjusvaren utan kompl. socialmedicinsk utredning erfordras. 51 personer anser sig ha den sjukvårdshjälp de behöver		78 %	19 500
b. Enklare sjukvård, medicin o. d.....	19 %	114 000	16 %		22 %	64 000			18 %	4 500
c. Omfattande tillsyn och passning.....	4 %	24 000	4 %	50 000 12 000	4 %	12 000		motsv.	3 %	750
d. Övrigt.....	0 %	—	0 %	—	1 %	3 000		2 900	1 %	250
I. *Kontakter m. m.*										
1. Inställning till kontakt med andra										
a. »Bra som det är»..	85 %	510 000	87 %	271 000	84 %	243 000	80 %	45 700	86 %	21 500

[1] = hjälp både enligt b. och d.
[2] Förekomsten av hörapparat ej efterfrågad, varför 3 % betecknar hörapparat i användning vid intervjutillfället.

	Riket						Stockholm		Göteborg	
	Totalt		Landsbygd		Städer och köpingar					
	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal	Procent	Absoluta tal
b. Inga önskemål (resignerad?)	ej angivet	—	ej angivet	—	ej angivet	—	5 %	2 900	ej angivet	—
c. Önskar mer kontakt	14 %	84 000	12 %	37 000	16 %	46 000	14 %	8 000	13 %	3 250
d. Oklart	1 %	6 000	1 %	3 000	0 %	—	1 %	600	1 %	250
2. Litteratur, radio o. d.										
a. Läser daglig tidning										
I. dagligen	89 %	534 000	86 %	267 000	92 %	286 000	92 %	52 500	94 %	23 500
II. ej dagligen	5 %	30 000	7 %	22 000	3 %	9 000	5 %	2 900	3 %	750
III. aldrig	6 %	36 000	7 %	22 000	4 %	12 000	3 %	1 800	3 %	750
b. Läser annan lektyr										
I. Böcker o. tidskrifter	58 %	348 000	59 %	183 000	57 %	165 000	57 %	32 500	55 %	13 750
II. Enbart tidskrifter	18 %	108 000	15 %	47 000	21 %	61 000	22 %	12 600	20 %	5 000
III. Ingenting eller enbart daglig tidning	24 %	144 000	26 %	81 000	22 %	64 000	21 %	12 000	24 %	6 000
c. Lyssnar på radio	94 %	564 000	94 %	292 000	95 %	275 000	99 %	56 500	93 %	23 250
d. Föreningsverksamhet										
I. Medlem i förening	25 %	150 000	23 %	71 000	30 %	87 000	30 %	17 100	23 %	5 750
II. Deltar i föreningsverksamhet (besöker sammanträden o. d. minst 1 gång per månad)	14 %	84 000	12 %	37 000	17 %	49 000	13 %	7 400	15 %	3 750
K. *Yrkesverksamhet och inkomster*										
1. I förvärvsarbete vid interviutillfället	17 %	102 000	17 %	53 000	16 %	46 000	21 %	12 000	17 %	4 250

a. Män	30 %	83 000	därav		därav		39 %	8 500	31 %	3 250
I. heltidsanst.	13 %	36 000	heltid 8 %	25 000	heltid 6 %	17 000	25 %	5 400	19 %	2 000
II. deltidsanst.	17 %	47 000	deltid 9 %	28 000	deltid 10 %	29 000	14 %	3 000	13 %	1 350
b. Kvinnor	5 %	16 000					10 %	3 500	7 %	1 000
I. heltidsanst.	2 %	6 000					5 %	1 800	4 %	600
II. deltidsanst.	3 %	10 000					5 %	1 800	4 %	600
c. Antal som fortsätter sitt tidigare arbete	8 %	48 000	8 %	23 000	8 %	25 000	ca 10 %	5 700	9 %	2 250
2. Inkomster										
a. Antal pensionärer med tjänstepension										
I. totalt	29 %	174 000	20 %	64 000	41 %	120 000	43 %	24 600	42 %	10 500
II. med mindre än 50 kr per mån. i tjänstepension	5 %	30 000	5 %	16 000	5 %	14 000	(9 % mindre pens. än 100 kr./mån.)	(5 100)	7 %	1 750
b. Sammanlagd inkomst utöver folkpension										
I. Ingen	31 %	186 000					26 %	14 800	31 %	7 750
II. 1—99 kr/mån.	29 %	174 000					13 %	7 400	20 %	5 000
III. 100—299 kr/mån.	12 %	72 000					14 %	8 000	14 %	3 500
IV. 300—499 kr/mån.	13 %	78 000	Ej fördelat		Ej fördelat		11 %	6 300	17 %	4 250
V. 500—799 kr/mån.										
VI. 800 kr. eller mer per mån.	5 %	30 000					11 %	6 300	6 %	1 500
VII. ofullständiga uppgifter	10 %	60 000					14 %	8 000	12 %	3 000
L. *Pensionsformer*										
Pensionären uppbär										
a. enbart allm. ålderspension	52 %	324 000	48 %	149 000	56 %	162 000	62 %	35 400	53 %	13 250
b. allm. åp + kommunalt bostadstillägg.	49 %	296 000	52 %	162 000	45 %	130 000	38 %	21 700	48 %	12 000
c. d:o med inkomst under 1 000 kr/år.	46 %	276 000	49 %	152 000	41 %	118 000	ca 33 %	ca 19 000	43 %	10 750

Redogörelse för undersökning om pensionärsbostäderna och deras hyresgäster den 1 februari 1954.

I skrivelse den 15 februari 1954 till drätselkamrarna i samtliga städer utom Stockholm och Göteborg ävensom till kommunalnämnderna i samtliga köpingar och landskommuner begärde åldringsvårdsutredningen vissa uppgifter angående bl. a. pensionärsbostäder. Under hand gjordes sedermera liknande framställningar till Stockholm och Göteborg. Uppgifterna skulle i allmänhet avse förhållandena den 1 februari 1954. Svar inkom från samtliga 1 037 kommuner.

I det följande lämnas en sammanställning — delvis i tabellform — av uppgifterna i enkätsvaren i vad avser pensionärsbostäder. Härjämte förekommer i en del avsnitt uppgifter och jämförelser grundade på annat material, som erhållits från tillgänglig statistik eller under hand från vissa myndigheter.

I redogörelsen har hänsyn tagits till att två landskommuner, Gnesta i Södermanlands län och Näsby i Örebro län, ombildats till köpingar, Gnesta resp. Frövi, fr. o. m. den 1 januari 1955.

Pensionärshem fanns den 1 februari 1954 enligt enkätsvaren i 496 av landets 1 037 kommuner. Dessutom var pensionärshem under uppförande i 22 kommuner, som dittills saknat sådan bostadsform. Sammanlagda antalet för pensionärshemsklientelet avsedda *lägenheter* i pensionärshemmen uppgick till 22 259, därav 20 837 i pensionärshem som anordnats med och 1 422 i hem som anordnats utan statsbidrag. I 69 kommuner (inberäknat de 22 nyssnämnda) var pensionärshem med sammanlagt 1 010 lägenheter under uppförande. Man kan därför räkna med att det vid årsskiftet 1954/55 fanns pensionärshem i 518 eller hälften av landets kommuner och att antalet pensionärshemslägenheter då uppgick till i runt tal 23 200.

Tidpunkten för färdigställandet av de med statsbidrag anordnade 20 837 pensionärshemslägenheterna framgår av följande uppställning.

År för färdigställandet	Antal lghter	År för färdigställandet	Antal lghter
1938	24	1947	1 784
1939	59	1948	2 702
1940	254	1949	2 100
1941	681	1950	1 521
1942	1 087	1951	1 123
1943	1 227	1952	1 511
1944	1 222	1953	1 632
1945	1 796	1954 jan.	174
1946	1 940		20 837

Statsbidragskungörelsen trädde i kraft den 1 juli 1939. För de under 1938 färdigställda 24 lägenheterna har statsbidrag beviljats med stöd av övergångs-

bestämmelser. Bidragsprocenten höjdes fr. o. m. den 1 juli 1942 beträffande pensionärshem, vars uppförande påbörjats efter den 30 juni 1942 eller — vid särskilda skäl — efter den 31 december 1941. Höjdpunkten av produktionen ligger som synes på åren 1945—1949 med 1948 — 2 702 lägenheter — som markant topp. År 1951 med 1 123 och år 1954 med i runt tal 1 200 (174 + 1 010) färdigställda lägenheter innebär i förhållande härtill en återgång till de låga produktionstalen åren närmast före 1945. I förhållande till den totala bostadsproduktionen i riket ligger åren 1948 och 1949 främst — 5,6 resp. 5,1 %. Lägst ligger hittills 1944 och 1951 — 2,7 resp. 2,8 %. 1954 års andel kan beräknas till 2 à 2,4 %. Av uppgifter från bostadsstyrelsen att döma kan nybyggnadsverksamheten i fråga om pensionärshem emellertid väntas stiga och resultera i att antalet färdigställda lägenheter under 1955 och 1956 väsentligt ökar.

Insprängda pensionärslägenheter i vanliga hyreshus fanns i 82 kommuner, varav 8 saknade pensionärshem. *Antalet lägenheter* uppgick till 1 180; därav 852 i städer, 134 i köpingar och 194 i landskommuner. I några fall har det uttryckligen anmärkts att man i antalet inräknat sådana insatslägenheter i bostadskooperativa företag, som förvärvats av kommunen men där statsbidrag inte kan utgå enligt nuvarande bestämmelser. Det finns anledning förmoda att flera sådana fall förekommer utan att det särskilt angivits. Det sammanlagda antalet — 1 180 lägenheter — är därför något för högt om man i detta sammanhang endast tänker på sådana lägenheter, som kan bli föremål för statsbidrag. Sannolikt bör man i så fall minska med 200—300.

Största antalet lägenheter fanns i Stockholms stad (265), Malmöhus län (142), Stockholms län (126) och Gävleborgs län (71). Lägst kom i detta avseende — förutom Gotlands län som saknade sådana lägenheter — Västmanlands län (9), Jämtlands län (6) och Västerbottens län (1). Ytterligare 14 kommuner skulle komma att få sådana lägenheter i fastigheter, som var under uppförande. Sammanlagda nytillskottet under tiden 1 februari—31 december 1954 beräknades till 672 lägenheter i 45 kommuner (inberäknat de nyssnämnda 14). Vid årsskiftet 1954/55 borde sålunda finnas insprängda pensionärslägenheter i 96 kommuner och antalet lägenheter — inklusive ett mindre antal i bostadskooperativa företag — uppgå till i runt tal 1 850.

Endast 8 av de 133 städerna och 18 av de 92 köpingarna saknade den 1 februari 1954 pensionärshem. I en av dessa åtta städer och i två av de aderton köpingarna fanns dock ett mindre antal insprängda pensionärslägenheter. Av de 812 landskommunerna hade 297 (36,7 %) pensionärshem och i 5 av de övriga fanns insprängda lägenheter.

Vid den aktuella tidpunkten saknade sålunda 7 städer, 16 köpingar och 510 landskommuner pensionärsbostäder i någondera av dessa två former. På grundval av de redovisade nytillskotten under tiden 1 februari—31 december 1954 kan man räkna med att sistnämnda dag 7 städer, 15 köpingar och 489 landskommuner eller sammanlagt 511 kommuner kommer att sakna sådana pensionärsbostäder.

Församlingshem, enskilda stiftelsehus o. d., som till sin utformning är att jämställa med pensionärshem enligt statsbidragskungörelsen, har redovisats i 75 kommuner, huvudsakligen städer. Antalet lägenheter i dessa hem uppgick till i runt tal 6 600, varav inte mindre än drygt 4 100 i Stockholm.

Beträffande *pensionärshemmen* framgår fördelningen den 1 februari 1954 — länsvis och på kommuntyper — av antalet kommuner med pensionärshem och

Tabell I. Fördelningen 1/2 1954 — länsvis och på kommuntyper — av antalet kommuner med pensionärshem och antalet lägenheter av olika typer (efter kommunindelningen 1/1 1955).

Län m. m.	Kommuner		Pensionärshemslägenheter				
	samtliga	med ph	enkelrum	ett rokv	ett rok	övriga	summa
Stockholms stad	1	1	—	1 225	413	—	1 638
Stockholms län	55	29	15	570	304	4	893
Uppsala län	25	12	95	349	235	—	679
Södermanlands län	39	27	5	871	208	4	1 088
Östergötlands län	47	27	—	911	323	7	1 241
Jönköpings län	54	22	—	381	258	73	712
Kronobergs län	44	21	—	272	161	2	435
Kalmar län	50	25	—	328	272	7	607
Gotlands län	14	1	—	102	—	—	102
Blekinge län	25	12	—	308	182	—	490
Kristianstads län	58	18	—	181	284	6	471
Malmöhus län	72	35	—	1 045	642	57	1 744
Hallands län	39	8	—	239	65	1	305
Göteborgs o. Bohus län	44	8	18	1 853	187	—	2 058
Älvsborgs län	67	18	—	439	299	—	738
Skaraborgs län	56	17	6	285	288	3	582
Värmlands län	52	31	8	605	561	25	1 199
Örebro län	33	26	34	383	511	1	929
Västmanlands län	28	20	52	751	363	4	1 170
Kopparbergs län	50	25	37	406	422	7	872
Gävleborgs län	42	21	45	529	393	—	967
Västernorrlands län	44	33	—	926	689	21	1 636
Jämtlands län	35	9	—	89	124	—	213
Västerbottens län	33	22	30	307	226	20	583
Norrbottens län	30	28	—	397	484	26	907
Samtliga	1 037	496	345	13 752	7 894	268	22 259
Städer	133	125	157	10 438	3 550	153	14 298
Köpingar	92	74	49	982	1 012	24	2 067
Landskommuner	812	297	139	2 332	3 332	91	5 894

Tabell II. Pensionärsbostäder 1/2 1954 fördelade på kommuntyper.

Kommuntyp	Antal lägenheter i				
	pensionärshem	inspr. i vanl. hyreshus	församl.-hem o. d.	Summa	‰ av inv. 1/1 54
Städer	14 298	852	[1]6 227	21 377	6,1
Köpingar	2 067	134	28	2 229	5,1
Landskom	5 894	194	369	6 457	2,0
Samtliga	22 259	1 180	[1]6 624	30 063	4,2

[1] Därav 4 137 i Stockholm.

antalet lägenheter av olika typer m. m. av *tabell I*. I *tabell II* anges fördelningen på kommuntyper av *pensionärsbostäder av olika slag* (ang. fördelningen på enpersons- och flerpersonshushåll se tabell III).

Som väntat var antalet pensionärsbostäder i förhållande till folkmängden avsevärt större — mer än dubbelt så stort — i städer och köpingar (4,1 och 4,7 ‰)

än i landskommunerna (1,8 ‰). Genomsnittet för hela riket uppgick till 3,1 ‰. Även regionalt förekommer stora differenser. Antalet pensionärshemslägenheter i förhållande till folkmängden var sålunda avsevärt lägre i Jämtlands, Göteborgs och Bohus (exkl. Göteborgs stad), Gotlands, Hallands och Kristianstads län — 1,5 à 1,8 ‰ — än i Södermanlands, Västmanlands och Västernorrlands län — 5,0 à 5,7 ‰.

De största differenserna i fråga om pensionärshemmen hänför sig till förhållandena i de olika länens landskommuner. Detta framgår närmare av nedanstående uppställning, där promilletalet avser pensionärshemslägenheter i förhållande till folkmängden inom landskommunerna. Gotlands län saknade pensionärshem på landsbygden.

Län	‰	Län	‰
Västernorrlands	4,6	Kalmar	1,5
Västmanlands	4,4	Blekinge	1,4
Örebro	3,1	Kronobergs	1,3
Södermanlands	3,0	Jämtlands	1,1
Upplands	3,0	Malmöhus	1,1
Norrbottens	2,9	Skaraborgs	0,7
Värmlands	2,7	Kristianstads	0,6
Gävleborgs	2,2	Jönköpings	0,6
Kopparbergs	2,1	Göteborgs o. Bohus	0,6
Stockholms	2,0	Älvsborgs	0,4
Västerbottens	1,9	Hallands	0,2
Östergötlands	1,5	Gotlands	—

I fråga om *lägenhetstyper* dominerade i städerna enkelrum samt ett rum och kokvrå, d. v. s. lägenheter huvudsakligen avsedda för ensamstående. De utgjorde 74 % av lägenhetsbeståndet. Ett mindre antal — 300 à 400 — av lägenheterna om ett rum och kokvrå är visserligen av en större typ och avsedda för äkta makar men detta förhållande ändrar inte dominansen. I köpingarna var förhållandet mellan antalet lägenheter för ensamstående och för två eller flera personer i det närmaste fifty-fifty. I landskommunerna övervägde lägenheterna avsedda för två eller fler personer, ett rum och kök eller större, och utgjorde 58 % av lägenhetsbeståndet.

En jämförelse mellan lägenhetstyper och hushållstyper förekommer i nästa avsnitt.

Enkäten innehöll även vissa frågor om *pensionärsbostädernas hyresgäster.*

Med hyresgäster i pensionärshemmen skulle avses endast sådana i pensionärshemmen boende personer, som tillhör pensionärshemsklientelet enligt statsbidragskungörelsen, d. v. s. dels ålderspensionärer, dels andra folkpensionärer och dels 60—66-åringar utan folkpension.

I *pensionärshemmen* bodde den 1 februari 1954 28 089 personer tillhörande någon av ovannämnda tre kategorier. Av dessa personer var 23 665 ålderspensionärer. I runt tal 26 300 personer, därav omkr. 22 100 ålderspensionärer, bodde i hem som anordnats med statsbidrag.

Fördelningen av hyresgästerna kommuntypvis efter olika kategorier, kön och hushållstyper framgår av *tabell III.*

Ålderspensionärerna utgjorde för riket i dess helhet drygt 84 % av pensionärshemmens hyresgäster. Det förekommer härvidlag rätt stora differenser länen emellan. I Norrbottens och Västerbottens län var andelen ålderspensionärer så-

Tabell III. Pensionärshemmens hyresgäster 1/2 1954 fördelade kommuntypvis efter olika kategorier, kön och hushållstyper.

Kommuntyp	Antal boende i pensionärshem						Hushållstyp	
	ålders-pens.	andra folkpens.	övriga	summa	män	kvinnor	enpers. hush.	flerpers. hush.
Städer.....	15 018	2 168	444	17 630	4 781	12 849	10 659	3 586
Köpingar.....	2 280	324	95	2 699	895	1 804	1 405	649
Landskom.....	6 367	1 067	326	7 760	2 685	5 075	3 829	2 005
Samtliga	23 665	3 559	865	28 089	8 361	19 728	15 893	6 240

lunda endast 75 resp. 76 % mot i Malmöhus län 91 %. Även kommunerna emellan förekom givetvis sådana differenser, vilket bl. a. avspeglar sig i frågan om *hyresgästernas genomsnittsålder* på pensionärshemmen i de olika kommunerna.

Genomsnittsålder; år	Antal kommuner
Under 67.....	18
67—69.....	65
70—72.....	219
73—75.....	163
76 och över.....	31
Summa	496

I Stockholm var genomsnittsåldern nära 72 år, i Göteborg 74 och i Malmö 76 år. I Norrbottens och Västerbottens län var genomsnittsåldern över 72 år i endast 2 av de 50 kommunerna med pensionärshem under det att i Malmöhus län 25 av de 35 aktuella kommunerna hade en genomsnittsålder av över 72 år bland hyresgästerna i sina pensionärshem.

I fråga om *könsfördelningen* dominerar kvinnorna, som då det gäller riket i dess helhet utgjorde drygt 70 % av hyresgästerna i pensionärshemmen. Denna dominans är särskilt markerad i städerna, såsom närmare framgår av följande uppställning.

Kommuntyp	Män %	Kvinnor %
Städer.....	27,1	72,9
Köpingar.....	33,2	66,8
Landskom.....	34,6	65,4
Samtliga	29,8	70,2

Som jämförelse kan nämnas att av ålderspensionärerna i juli 1953 utgjorde männen 46,2 och kvinnorna 53,8 %.

Hushållsfördelningen i enpersons- och flerpersonshushåll i pensionärshemmen framgår i absoluta tal av den förut omnämnda tabell III. I städerna utgjorde enpersonshushållen ungefär tre fjärdedelar av det totala antalet, i köpingarna och landskommunerna var andelen enpersonshushåll något mindre. Förhållandena härvidlag ävensom i fråga om proportionerna mellan lägenheterna avsedda för de två hushållstyperna framgår närmare av följande uppställning.

Kommuntyp	Enpers.-hush.	Lght för 1 pers.	Flerpers.-hush.	Lght för 2 el. flera
Städer.....	75	74	25	26
Köpingar.....	68	50	32	50
Landskom.....	66	42	34	58

Då det gäller städerna var överensstämmelsen mycket god mellan hushållsfördelning och lägenhetstyper. Från *Stockholms stad* har framhållits att de först uppförda pensionärshemmen disponerades med halva antalet lägenheter för makar och halva antalet för ensamstående. Erfarenheten visade dock snart att dessa proportioner var fel; ett pensionärshem borde inte innehålla mer än ca 10 % lägenheter för makar.

I fråga om köpingarna och i synnerhet landskommunerna var överensstämmelsen sämre. Där användes en stor del av de för två eller flera personer avsedda lägenheterna till bostad åt ensamstående.

Omsättningen på hyresgäster i pensionärshemmen under år 1953 framgår närmare — med fördelning på kommuntyper — av *tabell IV*, som upptar anledningarna till avgång och inflyttning under året. I fråga om inflyttningarna har i tabellen inte medtagits de fall, där inflyttning skett i pensionärshem som färdigställts under året — den första inflyttningen alltså. Dessa fall redovisas separat här nedan.

Tabell IV. Omsättningen på hyresgäster i pensionärshemmen under år 1953.

Kommuntyp	Anledning till *avgång* från pensionärshem (1953)					Anledning till *nyinfl.* i pensionärshem (1953)		
	avlidna	till åld.hem	till sjv.-anst.	annan anledn.	summa	dålig obekväm bostad	annan anledn.	summa
Städer.....	826	206	84	113	1 229	906	315	1 221
Köpingar.....	99	44	6	7	156	102	42	144
Landskom.....	355	106	18	40	519	379	109	488
Samtliga	1 280	356	108	160	1 904	1 387	466	1 853

Procentuellt sett fördelar sig orsakerna till *avgång* sålunda: avlidna 67,2 %, flyttning till ålderdomshem 18,7 %, intagning på sjukvårdsanstalt 5,7 %, avgång av annan anledning 8,4 %.

Orsaken till *inflyttning* i pensionärshem var i 75 % av fallen dålig, obekväm bostad. De andra 25 % — »annan anledning» i tabellen — innefattar sådana fall, där den tidigare bostaden varit för stor, för dyr eller olämpligt belägen (9 %) och fall, där flyttningen betingats av andra förhållanden, ej sällan tvungen flyttning från tjänstebostad (16 %). Det förekommer givetvis att frågan om flyttning till pensionärshem kan ha varit beroende på en kombination av orsaker, t. ex. dålig, obekväm och även olämpligt belägen bostad. I sådana fall har endast den huvudsakliga anledningen beaktats.

Den första inflyttningen i de under år 1953 färdigställda pensionärshemmen har i 80 % av fallen berott på att den tidigare bostaden varit dålig och obekväm, i 7 % på för stor, dyr eller olämpligt belägen bostad och i 13 % på annan orsak.

Enkäten innehöll en fråga, som gick ut på att ge upplysning huruvida de i statsbidragskungörelsen angivna villkoren för att antagas till hyresgäst i pensionärshem på något sätt genom kommunala föreskrifter specificerats eller kompletterats. Endast 15 kommuner har besvarat frågan jakande. Tio av dessa kommuner hade fastställt vissa inkomst- och förmögenhetsgränser för underlättande av bedömningen av kungörelsens begrepp »mindre bemedlad». Fem kommuner hade uppställt villkor i fråga om mantalsskrivning eller hemortsrätt. En av de sist åsyftade kommunerna hade dessutom en övre åldersgräns av 80 år.

Enkätsvaren visar i fråga om *administrationen* av pensionärshemsverksamheten att denna verksamhet i hälften av kommunerna sorterade under drätselkammare eller kommunalnämnd. Därnäst vanligast var särskild kommunal pensionärshemsstyrelse, vilken anordning förekom i drygt en fjärdedel av kommunerna. Vid antagandet av hyresgäster äger i dessa fall ofta samråd rum med vederbörande socialvårdsorgan.

Den närmare fördelningen framgår av följande uppställning.

	Antal kommuner	%
Drätselkammare eller kommunalnämnd	249	50
Fattigvård, fattigvårdsstyrelse eller socialnämnd	45	9
Annan ordinarie nämnd eller styrelse (t. ex. fastighetsnämnd, pensionsnämnd)	26	5
Särskild kommunal pensionärshemsstyrelse	126	26
Stiftelse	50	10
Summa	496	100

Kommunerna hade vidare tillfrågats dels hur den i 2 § statsbidragskungörelsen föreskrivna tillsynen och vården ombesörjdes, dels om något gjorts för att hjälpa pensionärerna till rätta med deras ekonomiska och personliga angelägenheter o. d. (kuratorsverksamhet), dels om några kollektiva anordningar vidtagits för att underlätta det husliga arbetet och dels om vissa utrustningsdetaljer beträffande de särskilda pensionärshemmen.

I fråga om anordningar för *tillsyn och vård* fördelar sig svaren på följande sätt.

Sättet för tillsyn och vård	Antal kommuner
Vicevärd eller vaktmästare (vaktmästarfru) e. d. boende i pensionärshemmet	105
Vicevärd eller tillsyningsman e. d. boende utom pensionärshemmet	27
Hemvårdarinna, distriktssköterska e. d. boende i pensionärshemmet	26
Hemvårdarinna, församlingssyster e. d. boende utom pensionärshemmet men särskilt avdelad för dess hyresgäster	13
Personalen i närbeläget ålderdomshem	15
Ingen särskild anordning	310
Summa	496

Bortsett från det *bistånd i fråga om personliga angelägenheter av skiftande slag*, som helt naturligt lämnas hyresgästerna av de personer, som enligt vad nyss redovisats skall lämna tillsyn och vård vid sjukdom och olycksfall, hade särskilda åtgärder för att lämna sådant bistånd enligt enkätsvaren endast vidtagits i 10 kommuner.

I *Stockholms stad* finns vid varje pensionärshem (komplex av pensionärshem) en vicevärdinna, som enligt fastställd instruktion bl. a. har att vara hyresgästerna behjälplig att tillvarataga deras intressen, att med råd biträda hyresgästerna vid inträffad sjukdom, lämna den första hjälpen vid olycksfall samt vid allvarligare sjukdom biträda med erforderlig tillsyn till dess den sjuke kan omhändertagas på annat sätt. Vicevärdinnorna har tjänstebostad i resp. pensionärshem och särskilt expeditionsrum i anslutning till bostaden. I *Uppsala* förekommer liknande anordning vid vissa av pensionärshemmen i staden.

I *Norrköping* finns åtta s. k. hemvärdinnor anställda för ändamålet. De har en viss sjukvårdsutbildning och utför även trappstädning i pensionärshemmen. En av hemvärdinnorna, som tidigare haft fotvårdsklinik, lämnar hyresgästerna fotvård till reducerade priser.

Landskrona har en för ändamålet särskilt anställd socialsyster. *Göteborg* har anställt fyra kvinnliga kuratorer med bestämd mottagningstid i varje pensionärshem. I *fem andra kommuner* har ordnats med regelbundna besök av ordförande i pensionärshemsstyrelse, vicevärd e. d.

Kollektiva anordningar i egentlig mening för att underlätta det husliga arbetet för pensionärshemmens hyresgäster fanns i mycket liten omfattning. Från 15 kommuner, huvudsakligen städer, uppgavs att särskild personal anställts för städning av trappor och andra gemensamma utrymmen. Det finns anledning antaga att sådan service i viss utsträckning förekommer även i andra kommuner än de som ansett sig särskilt böra uppgiva den. I några kommuner fanns möjlighet för pensionärshemmens hyresgäster att få tvätt utförd vid kommunala tvättstugor.

I *Djursholm* hade i en tillbyggnad till ett av pensionärshemmen anordnats en matservering, driven av enskild person, för såväl pensionärshemmets hyresgäster som för andra personer. De förra frekventerade den dock inte i någon större utsträckning. I *Landskrona* kunde pensionärshemmens hyresgäster mot en mindre avgift få hämta mat på stadens ålderdomshem. Dessutom fanns möjlighet att få tvätt utförd på ålderdomshemmets tvättinrättning mot en avgift motsvarande självkostnaden. Denna anordning bedömdes vara av stor betydelse. I *Lund* fick hyresgästerna i ett pensionärshem, som är beläget i omedelbar närhet av stadens ålderdoms- och sjukhem, hämta färdiglagad mat där. Hyresgästerna i övriga pensionärshem i staden hade också denna möjlighet men på grund av avstånden kunde möjligheten inte utnyttjas i någon nämnvärd omfattning. I *Burlövs* kommun fick hyresgästerna i pensionärshemmet hämta mat till middagsmål i det intilliggande ålderdomshemmet mot en ersättning av 1:25 per mål. I *Ludvika stad* anordnades åren 1946—1949 matservering i ett av pensionärshemmen, som försetts med köksflygel och matsal. Erfarenheterna var enligt enkätsvaret dåliga. Det är betecknande att Ludvika landskommun i sitt svar förklarat sig ej ha vidtagit några kollektiva anordningar just på grund av erfarenheterna från den angränsande staden.

I fråga om *pensionärshemmens utrustning* redovisas här endast vissa detaljer beträffande med statsbidrag anordnade hem. Statsbidragskungörelsens krav beträffande uppvärmningsanordningar samt vatten och avlopp torde med säkerhet överallt vara tillgodosedda. Kravet på badrum hade enligt en undersökning 1949 i huvudsak tillgodosetts på så sätt, att en gemensam badavdelning inretts i fastigheternas källarvåning. Endast i 3 % av hemmen hade vid den tidpunkten varje lägenhet försetts med badrum. Tvättstuga torde finnas för varje pensionärshem.

Frågorna i enkäten gick mot ovannämnda bakgrund ut på att få reda på förekomsten av vissa utrustningsdetaljer och dylikt utöver de normalt förekommande

anordningarna. Det gällde sålunda förekomsten av wc i varje lägenhet, bad- eller duschrum i varje lägenhet, kylskåp, telefon avsedd för hyresgästernas bruk, samlingslokaler eller hobbyrum, maskinell tvättstuga, hiss och sopnedkast. De i det följande redovisade observationerna avser i de flesta detaljerna pensionärshem, som färdigställts fr. o. m. 1950.

WC i varje lägenhet förekom i 421 pensionärshem med 5 906 lägenheter av de fr. o. m. 1950 färdigställda 431 hemmen med 5 961 lägenheter. Det är sålunda numera mycket sällan som pensionärshem bygges utan att varje lägenhet förses med eget wc.

Bad- eller duschrum för varje lägenhet förekom i mycket liten omfattning; av samtliga pensionärshem var sålunda endast 26 med 338 lägenheter försedda med denna bekvämlighet.

Kylskåp har blivit en allt vanligare utrustningsdetalj. 2 039 av de 5 961 lägenheter, som färdigställts fr. o. m. 1950 — 34 % — har utrustats med kylskåp. Motsvarande siffror för tiden före 1950 är 1 223 av 14 876 — 8 %.

Telefon avsedd för de hyresgäster, som ej har egen sådan, förekom i rätt stor utsträckning. I de hem, där vaktmästare e. d. fanns anställd, var det vanligt att han hade telefon som mot avgift tillhandahölls hyresgästerna. I en del hem förekom i stället anordning med telefonhytt.

Hyresgästerna i pensionärshemmen hade oftast tillgång till *samlingslokaler eller hobbyrum* eller ibland bådadera, antingen i det pensionärshem där de bor eller, i kommun med två eller fler närliggande hem, i något av dem. Även denna anordning har blivit allt vanligare med åren. Av de under år 1953 färdigställda 102 pensionärshemmen (1 632 lghter) hade 81 (1 271 lghter) sådana lokaler mot t. ex. 75 (1 696 lghter) av de under år 1948 färdiga 153 hemmen (2 702 lghter). Då är ändock att märka att bland hemmen från 1948 med samlingslokaler och hobbyrum ingår två så stora komplex som Älvsjö och Stureby i Stockholm med sammanlagt 421 lägenheter. Någon motsvarighet härtill föreligger inte beträffande 1953.

Tvättstuga med maskinell utrustning fanns i pensionärshem med omkring hälften av det fr. o. m. 1950 tillkomna lägenhetsbeståndet. Här gäller dessutom samma förhållande som nyss anförts beträffande samlingslokaler, nämligen att i kommuner med två eller fler närliggande pensionärshem ett av dem kan vara försett med anordning avsedd även för de övriga hemmens hyresgäster. Vidare har som tidigare nämnts några kommuner sökt att på annat sätt lösa tvättfrågan.

Svaren på frågorna om förekomsten av *hiss* och *sopnedkast* får ses i samband med uppgifterna om antalet lägenheter i olika *våningsplan*. I detta avseende har även de utan statsbidrag anordnade pensionärshemmen[1] (120 med 1 422 lghter) tagits med. Av samtliga 22 259 pensionärshemslägenheter var 736 i en-planshus, 181 i en- och ett halvtplanshus, 13 899 i två-våningshus, 269 i två- och ett halvtplanshus, 7 104 i tre-våningshus samt 70 i ett fyra-våningshus. Detta innebär att omkr. 9 500 lägenheter var belägna en trappa upp, 2 450 lägenheter två trappor upp samt några lägenheter tre trappor upp. Tre-våningshusen har under de senaste åren allt mer fått vika för två-våningshusen.

Hiss förekom endast i ett i Sundbyberg 1946 färdigställt tre-vånings pensionärshem om 72 lägenheter.

Sopnedkast var betydligt vanligare. I två-våningshusen förekom sopnedkast i 18 % av hela lägenhetsbeståndet i sådana hus, i två- och ett halvt-planshusen i 49 % och i trevåningshusen i 46 %. Motsvarande siffror för år 1953 är 36, 50

[1] Utrustningen i dessa pensionärshem är allmänt sett av mycket sämre standard än i de som anordnats med statsbidrag.

och 65 %. Av de pensionärshem som anordnats utan statsbidrag hade endast ett (tre-våningshus) med 32 lägenheter sopnedkast. Det tidigare omnämnda fyra-våningshuset saknade även denna bekvämlighet.

För att utröna behovet av och planerna på *ytterligare pensionärsbostäder* tillfrågades de kommuner, där särskilda pensionärsbostäder i någon form anordnats, ungefär hur många hyressökande tillhörande pensionärshemsklientelet som eventuellt inte kunnat få lägenhet. Kommuner utan särskilda pensionärsbostäder tillfrågades om det ungefärliga behovet. Vidare frågades om aktuella planer i fråga om anordnande av pensionärshem och pensionärslägenheter i vanliga hyreshus, s. k. insprängda lägenheter.

Den siffermässiga sammanställningen av svaren på dessa frågor — med fördelning på kommuntyper — finns i *tabell V.*

Tabell V. Behovet $^1/_2$ 1954 av ytterligare pensionärsbostäder samt pågående nybyggnader och för igångsättning 1954 eller 1955 aktuella planer.

Kommuntyp	Behov av ytterligare pens.-bost. ungefärligt antal lghter	Pensionärshemslägenheter		Insprängda lägenheter	
		under byggnad	aktuella planer	under byggnad	aktuella planer
Städer	19 000	286	515	422	525
Köpingar	2 000	74	103	51	74
Landskom	11 000	650	1 067	199	197
Samtliga	32 000	1 010	1 685	672	796

Det i tabellen redovisade totala ungefärliga *behovet* av ytterligare pensionärsbostäder, 32 000 lägenheter, innefattar det uppgivna behovet från 832 kommuner. 205 kommuner har lämnat denna fråga obesvarad; det är i dessa fall mestadels fråga om landskommuner (196) med övervägande egnahemsbebyggelse, där behovet av denna bostadsform inte torde ha gjort sig särskilt starkt gällande.

Av tabellen framgår att det föreligger *aktuella planer* beträffande omkr. 1 700 pensionärshemslägenheter och 800 insprängda lägenheter. Dessa planer har redovisats från 153 kommuner, varav 46 (1 stad, 2 köp. och 43 lk) f. n. saknar pensionärsbostäder i någon av dessa två former.

De 496 kommuner, där pensionärshem anordnats, tillfrågades även huruvida *nackdelar* förmärkts av att i pensionärshem sammanföra så gott som uteslutande åldringar eller om anordningen i stället visat sig medföra *fördelar.*

Frågan huruvida nackdelar förmärkts besvarades nekande av 397 och jakande av 72 kommuner. Från 5 kommuner svarades att både nackdelar och fördelar framträtt, 10 kommuner förklarade sig inte kunna besvara frågan på grund av för kort tids erfarenhet och 12 kommuner slutligen lämnade utan särskild förklaring frågan obesvarad.

Från 80 % av ifrågavarande kommuner uppgavs sålunda att några nackdelar inte förmärkts av anordningen med pensionärshem. Flertalet framhöll att anordningen i stället medförde vissa fördelar.

Redogörelse för undersökning om ålderdomshemmen i mars 1955

På uppdrag av 1952 års åldringsvårdsutredning har inom socialstyrelsens statistiska byrå utförts en bearbetning av vissa genom åldringsvårdsutredningens försorg införskaffade uppgifter om ålderdomshemmen samt deras vårdtagare och personal. Insamlandet av uppgifterna skedde via länsstyrelserna. Den efter samråd mellan åldringsvårdsutredningen och statistiska byrån utarbetade blanketten översändes sålunda genom vederbörande länsstyrelses försorg till samtliga kommuner med ålderdomshem. Uppgifterna underkastades en viss första granskning hos länsstyrelserna, framförallt för kontroll att uppgifterna lämnats beträffande samtliga ålderdomshem. Sedan ytterligare granskning verkställts inom åldringsvårdsutredningens sekretariat överlämnades materialet till socialstyrelsens statistiska byrå där den huvudsakliga bearbetningen utförts.

Antal hem och vårdplatser. Den 1 mars 1955 fanns i riket 1 375 ålderdomshem, vilka samtliga medtagits i undersökningen. Av hemmen var 1 102 belägna i landskommuner, 88 i köpingar och 185 i städer. I undersökningen har medräknats alla ålderdomshem, till skillnad mot socialstyrelsens årliga statistik, där vissa specialavdelningar i städer utom landsting numera ej medräknas. (Se Soc. Medd. 1953, sid. 228.) Av denna anledning är sifferuppgifterna i det följande ej fullt jämförbara med socialstyrelsens statistik fr. o. m. 1951; däremot ingår dessa avdelningar i 1950 års specialundersökning om ålderdomshemmen och deras vårdtagare. Som nya i enlighet med 1947 års ålderdomshemsreform har räknats 127 hem. Ser man på hemmens fördelning efter storlek finner man att 12,5 % av hemmen (172 st.) hade högst 10 platser. Ca hälften av alla hem låg i storleksgruppen mellan 11 och 20 platser.

Då det gäller antalet vårdplatser har uppgifter insamlats *dels* beträffande antalet platser enligt godkänd plan och *dels* beträffande antalet platser enligt den faktiska rumsdispositionen den 1 mars 1955 i sådana fall då platsantalet enligt beslut av fattigvårdsstyrelsen skall vara lägre än det godkända (s. k. glesbeläggning). Det sammanlagda platsantalet enligt godkända planer var 39 169 och enligt den faktiska rumsdispositionen 38 275. En kalkyl visar att det i genomsnitt inte föreligger någon större skillnad mellan platsantalen enligt de båda beräkningssätten. Då den senare siffran bättre torde belysa ålderdomshemmens storlek, har i det följande uppgifterna om platsantalet enligt den faktiska rumsdispositionen använts vid beräkning av medeltal m. m.

I *tab. 1, 2 och 3* redovisas dels ålderdomshemmen fördelade efter län och storlek (1) samt efter kommuntyp och storlek (2) och dels kommunerna, exkl. städer med 25 000 och däröver, fördelade länsvis efter antalet ålderdomshem (3).

En sammanfattning av antal hem, antal platser samt antal vårdtagare på hemmen den 1 mars 1955 redovisas i *tab. 4 och 5*, där en uppdelning gjorts även efter hemmens storlek, läge och ålder.

Av de 607 hem, som tagits i bruk före 1921, var 410 nybyggda. Under 1920-talet togs 329 hem i bruk, varav 250 nybyggda, samt under 1930-talet 295, varav 253

Tabell 1. Ålderdomshemmen fördelade efter län och storlek.

Län	Hemmets storlek											
	—10	11—15	16—20	21—25	26—30	31—40	41—50	51—75	76—100	101—200	201—	Samtliga
Stockholms stad	—	—	—	—	—	1	1	1	1	1	4	9
Stockholms län	4	21	24	7	4	7	3	2	1	3	—	76
Uppsala län	3	10	12	3	—	4	—	1	1	—	1	35
Södermanlands län	9	19	16	7	3	5	1	1	3	2	—	66
Östergötlands län	11	30	21	16	2	3	1	1	1	1	1	88
Jönköpings län	33	23	13	3	1	1	—	—	—	1	—	75
Kronobergs län	6	16	14	7	4	5	—	—	—	1	—	53
Kalmar län	8	13	15	12	11	7	3	2	—	1	—	72
Gotlands län	1	—	1	2	1	2	—	1	—	—	—	8
Blekinge län	—	1	8	6	5	1	2	2	—	1	—	26
Kristianstads län	14	24	13	10	3	3	1	1	1	—	—	70
Malmöhus län	13	30	25	8	8	1	2	3	1	5	3	99
Hallands län	10	18	8	6	1	1	—	2	—	1	—	47
Göteborgs o. Bohus län	7	22	14	4	1	7	1	2	2	2	1	63
Älvsborgs län	17	27	18	11	8	9	2	1	1	1	—	95
Skaraborgs län	12	34	8	11	6	3	1	3	2	—	—	80
Värmlands län	5	24	14	10	6	10	2	3	2	—	—	76
Örebro län	6	10	15	4	5	3	5	1	2	1	—	52
Västmanlands län	5	14	12	6	1	4	4	2	—	1	—	49
Kopparbergs län	—	6	7	8	7	3	3	5	1	—	—	40
Gävleborgs län	2	6	7	4	8	4	2	9	3	—	—	45
Västernorrlands län	3	12	11	6	4	7	4	5	4	2	—	58
Jämtlands län	1	12	11	2	3	3	—	—	1	—	—	33
Västerbottens län	1	6	8	2	3	5	4	3	1	—	—	33
Norrbottens län	1	2	8	4	3	4	1	4	—	—	—	27
Samtliga	172	380	303	159	98	103	43	55	28	24	10	1 375

Tabell 2. Ålderdomshemmen fördelade efter kommuntyp och storlek.

Kommuntyp	Hemmets storlek											
	—10	11—15	16—20	21—25	26—30	31—40	41—50	51—75	76—100	101—200	201—	Samtliga
Stockholm	—	—	—	—	—	1	1	1	1	1	4	9
Göteborg	—	—	—	—	—	1	—	1	1	1	1	5
Malmö	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	2	5
Övr. städer över 25 000 inv.	2	4	2	1	1	—	2	6	9	15	3	45
Städer under 25 000 inv.	6	12	22	17	7	10	10	21	10	6	—	121
Köpingar	7	14	20	16	9	12	4	5	1	—	—	88
Landskom	156	350	259	125	81	79	26	20	6	—	—	1 102
Samtliga	172	380	303	159	98	103	43	55	28	24	10	1 375

Tabell 3. Antal kommuner exkl. städer med 25 000 inv. och däröver, fördelade efter antalet ålderdomshem inom kommunen, länsvis.

Län	Antal kommuner (exkl. städer med 25 000 inv. o. däröver)	Därav							Hela antalet ålderdomshem
		utan ålderdomshem	med 1 hem	med 2 hem	med 3 hem	med 4 hem	med 5 hem	med 6 hem	
Stockholms	52	—	37	10	4	1	—	—	73
Uppsala	24	1	16	5	2	—	—	—	32
Södermanlands	38	1	17	13	6	1	—	—	65
Östergötlands	44	1	16	15	11	—	—	1	85
Jönköpings	53	2	32	15	4	—	—	—	74
Kronobergs	44	3	31	8	2	—	—	—	53
Kalmar	49	1	32	9	7	—	—	—	71
Gotlands	14	6	8	—	—	—	—	—	8
Blekinge	24	4	16	3	1	—	—	—	25
Kristianstads	58	10	32	11	5	—	—	—	69
Malmöhus	68	11	31	24	2	—	—	—	85
Hallands	38	4	23	10	1	—	—	—	46
Göteborg o. Bohus	42	7	20	9	5	1	—	—	57
Älvsborgs	65	5	37	16	4	2	1	—	94
Skaraborgs	56	3	31	19	1	2	—	—	80
Värmlands	51	4	27	14	5	1	—	—	74
Örebro	31	1	19	5	5	1	—	—	48
Västmanlands	27	—	15	6	6	—	—	—	45
Kopparbergs	50	11	38	1	—	—	—	—	40
Gävleborgs	41	4	35	2	—	—	—	—	39
Västernorrlands	43	1	31	9	2	—	—	—	55
Jämtlands	35	8	20	7	—	—	—	—	34
Västerbottens	33	3	27	3	—	—	—	—	33
Norrbottens	29	5	22	2	—	—	—	—	26
Samtliga	1 009	96	613	216	73	9	1	1	1 311
D:o i %	100	9,5	60,8	21,4	7,2	0,9	0,1	0,1	—

nybyggda. Sammanlagt 24 % av de byggnader, som vid undersökningstillfället var i bruk som ålderdomshem, hade ursprungligen uppförts för annat ändamål.

Antal vårdtagare och beläggningen. Hela antalet vårdtagare den 1 mars 1955 på ålderdomshemmen uppgick till 35 560, vilket innebär att hemmen vid den tidpunkten utnyttjades till 93 %. Några större skillnader mellan beläggningarna på hem av olika ålder och storlek förekom inte enligt följande sammanställning.

Hem med nedanstående platsantal	Beläggning i %	Hem som togs i bruk	Beläggning i %
—10	90	före 1921	92
11—15	89	1921—1930	93
16—20	90	1931—1940	93
21—25	95	1941—1946	95
26—30	93	1947 o. senare	94
31—40	92		
41—50	94		
51—75	97		
76—100	94		
101—	95		

Tabell 4. Antal hem, platser och vårdtagare inom olika kommuntyper och hem av olika ålder.

Kommuntyp	Absoluta tal				Procent			
	Antal hem	Antal platser enl. godkänd plan	Antal platser den 1/3 55	Antal vårdtagare den 1/3 55	Antal hem	Antal platser enl. godkänd plan	Antal platser den 1/3 55	Antal vårdtagare den 1/3 55
Stockholm.....	9	3 430	3 352	3 206	0,6	8,8	8,8	9,0
Göteborg.....	5	1 073	1 073	957	0,4	2,7	2,8	2,7
Malmö.....	5	967	962	988	0,4	2,5	2,5	2,8
Övr. städer över 25 000 inv...	45	4 600	4 540	4 331	3,3	11,7	11,9	12,2
Städer under 25 000 inv...	121	5 003	4 866	4 507	8,8	12,8	12,7	12,7
Köpingar.....	88	2 297	2 239	2 094	6,4	5,9	5,8	5,9
Landskom.....	1 102	21 799	21 243	19 477	80,1	55,6	55,5	54,7
Summa	1 375	39 169	38 275	35 560	100,0	100,0	100,0	100,0
Därav i hem tagna i bruk före 1921....	607	18 513	17 912	16 533	44,1	47,3	46,8	46,5
1921—1930..	329	8 879	8 740	8 167	23,9	22,7	22,8	23,0
1931—1940..	295	6 096	5 994	5 557	21,5	15,6	15,7	15,6
1941—1946..	17	759	757	717	1,3	1,9	2,0	2,0
1947—.....	127	4 922	4 872	4 586	9,2	12,5	12,7	12,9

Tabell 5. Antal hem, platser och vårdtagare i hem av olika storlek.

Antal platser	Absoluta tal				Procent			
	Antal hem	Antal platser enl. godkänd plan	Antal platser den 1/3 55	Antal vårdtagare den 1/3 55	Antal hem	Antal platser enl. godkänd plan	Antal platser den 1/3 55	Antal vårdtagare den 1/3 55
— 10.....	172	1 547	1 454	1 303	12,5	3,9	3,8	3,7
11— 15.....	380	5 155	5 001	4 464	27,6	13,2	13,0	12,6
16— 20.....	303	5 499	5 376	4 834	22,0	14,0	14,0	13,6
21— 25.....	159	3 716	3 627	3 440	11,6	9,5	9,5	9,7
26— 30.....	98	2 810	2 758	2 573	7,1	7,2	7,2	7,2
31— 40.....	103	3 647	3 591	3 293	7,5	9,3	9,4	9,3
41— 50.....	43	1 998	1 960	1 848	3,1	5,1	5,1	5,2
51— 75.....	55	3 423	3 353	3 244	4,0	8,7	8,8	9,1
76—100.....	28	2 465	2 400	2 253	2,1	6,3	6,3	6,3
101—.....	34	8 909	8 755	8 308	2,5	22,8	22,9	23,3
Summa	1 375	39 169	38 275	35 560	100,0	100,0	100,0	100,0

Inte heller kommuntyperna emellan förekom några större variationer i den genomsnittliga beläggningen; i Göteborg med 89 % var dock beläggningen lägre än i Stockholm med 96 % och i Malmö med 103 %. I landskommunerna var den genomsnittliga beläggningen 92 %.

Såväl över- som underbeläggning förekom i större utsträckning vid de små hemmen än vid de större. För 56 hem rapporteras en beläggning som understeg 60 % och för 89 hem var beläggningen högre än 110 %.

Ganska betydande skillnader framträder om man fördelar hemmen efter den utsträckning i vilken de utnyttjats; se följande tablå.

	Antal hem (i %) med en procentuell beläggning av			
	högst 80	80—89	90—109	110 o. högre
Hem som tagits i bruk				
före 1921	21,9	20,1	52,2	5,8
1921—1930	14,9	20,7	56,5	7,9
1931—1940	21,7	15,9	53,9	8,5
1941—1946	5,9	29,4	64,7	—
1947 o. senare	7,9	18,9	70,8	2,4
Hem med nedanstående platsantal				
högst 10	25,0	19,2	47,1	8,7
11— 15	23,1	18,2	53,4	5,3
16— 20	22,2	23,1	46,8	7,9
21— 25	13,8	13,8	64,2	8,2
26— 30	12,3	26,5	55,1	6,1
31— 40	18,4	16,5	60,2	4,9
41— 50	7,0	11,6	76,7	4,7
51— 75	1,8	16,4	78,2	3,6
76—100	3,6	28,6	64,2	3,6
101—	2,9	20,6	73,6	2,9
Samtliga hem	18,7	19,3	55,5	6,5

Omsättningen av vårdtagare under 1954. På blanketterna efterfrågades även antalet vårdtagare på hemmet den 1 januari resp. den 31 december 1954, samt hur många som inflyttat, avflyttat och avlidit. Uppgifter för de hem som tillkommit under år 1954 är ej medräknade, ej heller för de hem som avvecklats under 1954. I *tab. 6* har uppgifterna om omsättningen av vårdtagarna sammanställts. Sammanlagt ökade antalet vårdtagare under 1954 på de vid årets början och slut identiska ålderdomshemmen med 2,2 %. Ökningen var störst i hem med 76—100 platser (10,8 %), därnäst i storleksgruppen 26—30 platser (6,2 %).

Tabell 6. Omsättning av vårdtagare inom hem av olika storlek och kommuntyper under år 1954.

Storlek (antal platser), kommuntyp	Antal 1/1 54	Inflyttade	Utflyttade	Döda	Antal 31/12 54
— 10	1 295	485	213	267	1 300
11— 15	4 438	1 825	804	1 031	4 428
16— 20	4 731	1 911	833	1 053	4 756
21— 25	3 217	1 452	549	738	3 382
26— 30	2 370	1 252	496	610	2 516
31— 40	3 137	1 563	636	859	3 205
41— 50	1 787	1 059	508	508	1 830
51— 75	3 045	2 286	1 156	1 039	3 136
76—100	2 025	1 505	664	622	2 244
101—	8 175	7 251	4 521	2 729	8 176
Summa	34 220	20 589	10 380	9 456	34 973
Därav i					
städer	13 465	11 060	6 489	4 271	13 765
köpingar	1 944	893	334	471	2 032
landskom.	18 811	8 636	3 557	4 714	19 176

Endast en grupp (med 11—15 platser) uppvisar en mindre nedgång av antalet vårdtagare.

Omsättningen på ålderdomshemmen, mätt efter antalet nyinflyttade i procent av antalet vårdtagare vid årets början framgår av nedanstående sammanställning.

Kommuntyp	%	Hem med	%
Stockholm	66,3	— 10 platser	37,5
Göteborg	142,5	11— 15 »	41,1
Övriga städer	81,4	16— 20 »	40,4
Köpingar	45,9	21— 25 »	45,1
Landsbygd	45,9	26— 30 »	52,8
		31— 40 »	49,8
		41— 50 »	59,3
		51— 75 »	75,1
		76—100 »	74,3
		101— »	88,7
		Samtliga hem	60,2

Den procentuella omsättningen på städernas ålderdomshem håller sig sålunda i allmänhet betydligt över genomsnittet för samtliga ålderdomshem. Den markant livligare omsättningen i Göteborg förklaras närmast av förekomsten av Vasa sjukhus därstädes med dess över 800 vårdplatser och huvudsakligen avsett för åldringar. Varje förflyttning från ålderdomshem till detta sjukhus, som icke drives i socialvårdens regi, och återflyttning till ålderdomshem räknas nämligen statistiskt som utflyttning från resp. inflyttning till ålderdomshem. Av intresse i detta sammanhang är att nämna, att på ålderdomshemmen i Göteborg endast 6 % av vårdtagarna avlidit under det att dödsfallsprocenten för hela riket var 28 %. Även här synes förklaringen vara att söka i förekomsten av det nyssnämnda sjukhuset i Göteborg.

Antal kroppssjuka och sinnesabnorma. Beträffande vårdtagarnas hälsotillstånd frågades efter antalet kroppssjuka och sinnesabnorma. Inom envar av dessa grupper skulle dessutom anges om vederbörande var svårskött eller lättskött samt huruvida han var sängliggande eller uppegående. Någon läkarbedömning kunde på grund av flera orsaker — främst tidsbrist och ekonomiska skäl — inte ifrågakomma. Det ankom därför närmast på föreståndarinnan att efter eget bedömande lämna dessa uppgifter. På grund härav och då det inte ansetts möjligt att utfärda enhetliga normer för bedömningen av olika fall har uppgifterna självfallet i rätt stor utsträckning blivit subjektiva. Den enda anvisning som lämnats var att i antalet kroppssjuka ej skulle inräknas sådana som rent tillfälligt, på grund av en förkylning eller dylikt, var sjuka. Det ställer sig även svårt att försöka bedöma i vilken riktning eventuella felkällor går vid uppskattningen av antalet kroppssjuka och sinnesabnorma. Vissa uppgiftslämnare anser kanske att de flesta åldringar är sjuka på ett eller annat sätt under det att andra uppgiftslämnare mer eller mindre medvetet underskattar antalet sjuka, för att inte framhäva klientelblandningen alltför starkt. Dessa bägge faktorer påverkar siffrorna i olika riktningar och kan därför måhända i viss utsträckning ta ut varandra. Vilken som väger tyngst är dock omöjligt att bedöma. Resultatet av denna del av undersökningen måste därför ses mot bakgrunden av dessa omständigheter.

I *tab.* 7 redovisas en sammanfattning av antalet kroppssjuka och sinnesabnorma fördelade på olika stora hem samt inom olika kommuntyper. Inte mindre än 47,5 % av samtliga vårdtagare har uppgivits vara kroppssjuka och 13,7 % sinnesabnorma.

Tabell 7. Antal kroppssjuka och sinnesabnorma på hem av olika storlek och olika kommuntyper.

Antal platser, kommuntyp	Antal kroppssjuka					Antal sinnesabnorma				
	sängliggande		uppegående		Summa	sängliggande		uppegående		Summa
	svårskötta	lättskötta	svårskötta	lättskötta		svårskötta	lättskötta	svårskötta	lättskötta	
— 10.....	53	58	53	393	557	6	7	18	115	146
11— 15.....	270	209	227	1 241	1 947	38	12	55	427	532
16— 20.....	320	245	293	1 338	2 196	36	22	96	467	621
21— 25.....	228	161	194	810	1 393	22	7	65	284	378
26— 30.....	173	141	146	705	1 165	20	10	36	224	290
31— 40.....	260	168	175	893	1 496	24	14	92	312	442
41— 50.....	190	113	94	364	761	24	8	31	176	239
51— 75.....	500	220	166	574	1 460	39	13	72	279	403
76—100.....	201	90	141	493	925	54	25	135	444	658
101—.....	1 329	429	834	2 385	4 977	173	62	260	678	1 173
Summa	3 524	1 834	2 323	9 196	16 877	436	180	860	3 406	4 882
Därav i										
Stockholm...	468	156	419	1 373	2 416	48	8	63	127	246
Göteborg....	33	26	43	213	315	1	—	12	157	170
Malmö.....	252	39	22	179	492	30	9	60	168	267
Övr. städer..	1 217	495	676	1 810	4 198	178	74	330	936	1 518
Köpingar....	151	89	129	436	805	18	6	44	202	270
Landsbygd..	1 403	1 029	1 034	5 185	8 651	161	83	351	1 816	2 411

Hur de vårdtagare som bedömts kroppssjuka eller sinnesabnorma fördelar sig efter huruvida de var sängliggande eller uppegående, svårskötta eller lättskötta framgår av följande tablå.

	Kroppssjuka		Sinnesabnorma	
	Antal	i %	Antal	i %
Samtliga.....	16 877	100	4 882	100
Därav:				
sängliggande.....	5 358	31,7	616	12,6
uppegående.....	11 519	68,3	4 266	87,4
svårskötta.....	5 847	34,6	1 296	26,5
lättskötta.....	11 030	65,4	3 586	73,5

Båda grupperna sängliggande samt de svårskötta inom gruppen uppegående omfattar, beträffande de kroppssjuka sammanlagt 7 681 (21,6 % av samtliga vårdtagare) och beträffande de sinnesabnorma sammanlagt 1 476 (4,2 % av samtliga vårdtagare).

Av de *kroppssjuka* har de flesta betecknats som lättskötta (31,0 % av samtliga vårdtagare) och som uppegående (32,4 %). Som framgår av tablån överst på sid. 304 ökar den relativa andelen sängliggande och svårskötta i regel med hemmens storlek.

Undersöker man dessa förhållanden inom olika kommuner och kommuntyper, finner man att Stockholm hade en hög andel kroppssjuka (75,4 %) medan Göteborg hade en låg (32,9 %) i förhållande till genomsnittet. I Malmö var den relativa andelen sängliggande särskilt hög (29,5 %), medan det i Göteborg fanns

Antal platser	Antal kroppssjuka i % av *samtliga* vårdtagare				
	Samtliga	sängliggande	uppegående	svårskötta	lättskötta
Högst 10	42,7	8,5	34,2	8,1	34,6
11— 15	43,6	10,7	32,9	11,1	32,5
16— 20	45,4	11,7	33,7	12,7	32,7
21— 25	40,5	11,3	29,2	12,3	28,2
26— 30	45,3	12,2	33,1	12,4	32,9
31— 40	45,4	13,0	32,4	13,2	32,2
41— 50	41,2	16,4	24,8	15,4	25,8
51— 75	45,0	22,2	22,8	20,5	24,5
76—100	41,1	12,9	28,1	15,2	25,9
101—	59,9	21,2	38,7	26,0	33,9
Samtliga	47,5	15,1	32,4	16,4	31,0

ytterst få sängliggande och svårskötta vårdtagare; jfr sid. 303. På landskommunernas och köpingarnas ålderdomshem var andelen svårskötta vårdtagare relativt sett något lägre än genomsnittet för hela riket.

Även den relativa andelen *sinnesabnorma* varierade något med hemmens storlek och kommuntillhörighet. Dessa skillnader torde i viss utsträckning kunna förklaras av förekomsten vid vissa hem av särskilda specialavdelningar för sinnessjuka. I hur stor utsträckning sinnesabnorma vårdas på s. k. egentliga ålderdomshem, framgår ej av undersökningen då någon uppdelning på olika specialavdelningar ej gjorts. Emellertid vet man från socialstyrelsens årliga statistik över ålderdomshemmen, att antalet vårdtagare på de speciella avdelningarna för sinnessjuka den 31/12 1953 utgjorde 823. I åldringsvårdsutredningens undersökning redovisas 1 296 svårskötta sinnesabnorma. Man kan med stor sannolikhet förutsätta att dessa i första hand fanns på de speciella sinnessjukavdelningarna. De övriga svårskötta sinnessjuka, drygt 450, samt de lättskötta sinnesabnorma, till antalet 3 586, torde sålunda vårdas på de egentliga ålderdomshemmen.

I Stockholm redovisas ytterst få sinnesabnorma (7,7 % av samtliga vårdtagare), medan Malmö har 27,0 %, de medelstora städerna 20,4 % och Göteborg 17,8 %. I hem av olika storlek är de relativa talen följande.

Antal platser	Antal sinnesabnorma i % av *samtliga* vårdtagare				
	Samtliga	sängliggande	uppegående	svårskötta	lättskötta
Högst 10	11,2	1,0	10,2	1,8	9,4
11— 15	11,9	1,1	10,8	2,1	9,8
16— 20	12,8	1,2	11,6	2,7	10,1
21— 25	11,0	0,8	10,1	2,5	8,5
26— 30	11,3	1,2	10,1	2,2	9,1
31— 40	13,4	1,2	12,3	3,5	9,9
41— 50	12,9	1,7	11,2	3,0	10,0
51— 75	12,4	1,6	10,8	3,4	9,0
76—100	29,2	3,5	25,7	8,4	20,8
101—	14,1	2,8	11,3	5,2	8,9
Samtliga	13,7	1,7	12,0	3,6	10,1

Läkarbesöken. I *tab. 8* redovisas hur läkarbesöken är ordnade på hemmen. För drygt en tredjedel av hemmen förekom inte avtal om regelbundna besök av läkare, utan läkare kom endast efter särskild kallelse.

Tabell 8. Antal läkarbesök på olika stora hem.

Antal platser	Antal hem i absoluta tal			Antal hem i procent	
	med regelbundna läkarbesök enl. avtal	med läkarbesök endast på kallelse	Samtl.	med regelbundna läkarbesök enl. avtal	med läkarbesök endast på kallelse
— 10	84	88	172	48,8	51,2
11— 15	221	159	380	58,2	41,8
16— 20	194	109	303	64,0	36,0
21— 25	101	58	159	63,5	36,5
26— 30	62	36	98	63,3	36,7
31— 40	67	36	103	65,0	35,0
41— 50	35	8	43	81,4	18,6
51—100	75	8	83	90,4	9,6
101—	33	1	34	97,1	2,9
Samtliga	872	503	1 375	63,4	36,6
Därav i					
städer	143	42	185	77,3	22,7
köpingar	59	29	88	67,0	33,0
landskom	670	432	1 102	60,8	39,2

Såsom framgår av nedanstående sammanställning råder det ett starkt samband mellan läkarbesökens frekvens och hemmens storlek i de 872 fall där avtal om regelbundna besök uppgivits förekomma.

Antal platser	Regelbundna läkarbesök		
	mindre än en gång i månaden	en gång i månaden	oftare än en gång i månaden
—20	75	377	47
21—30	12	114	37
31—50	1	37	64
51—	—	2	106
Summa	88	530	254

Personalen på ålderdomshemmen, antal och kategorier. Enligt gällande personalstater fanns på ålderdomshemmen den 1 mars 1955 — förutom ett mindre antal sysslomän — sammanlagt 8 827 anställda på heltid, vartill kom 993 deltidsanställda. I *tab. 9* redovisas antalet personal av olika kategorier inom hem av olika storlek och i olika kommuntyper.

Tyngdpunkten i framställningen har i fortsättningen lagts på den heltidsanställda personalen. Den deltidsanställda synes nämligen spela en relativt underordnad roll vid hemmens drift. Även om det i en del fall troligen är fråga om halvtids- eller liknande anställning, rör det sig dock i övervägande antalet fall om endast tillfällig hjälp till städning, nattpassning, kontorsarbete, fastighetens skötsel eller dylikt. Sysslomännen har inte medtagits i den efterföljande redovisningen.

Personalstaterna upptog vid undersökningstillfället 1 384 föreståndarinnor, samtliga heltidsanställda. Vid några större hem redovisades flera föreståndarinnor.

Antalet biträdande föreståndarinnor uppgick till 94, samtliga heltidsanställda. Det är till övervägande delen de större hemmen med över 40 vårdplatser som har biträdande föreståndarinna.

Tabell 9. Antal personal av olika kategorier inom hem av olika storlek.

Antal vårdplatser	Antal föreståndarinnor	Antal bitr. föreståndarinnor	Ex. sjuksköterskor		Vårdbiträden		Kokerskor o. köksbitr.		Fastighetsskötare		Övrig personal		Summa personal	
			heltid	deltid	heltid	deltid	heltid	deltid	heltid	deltid	heltid	deltid	heltid	deltid
— 10	172	1	—	—	134	14	8	—	2	7	2	19	319	40
11— 15	380	1	1	—	542	71	86	3	10	27	8	72	1 028	173
16— 20	303	3	—	1	565	41	188	5	9	37	15	64	1 083	148
21— 25	159	3	—	2	401	33	154	6	10	28	10	40	737	109
26— 30	98	5	—	—	316	22	123	4	14	19	5	31	561	76
31— 40	103	8	1	—	416	30	163	7	30	19	15	32	736	88
41— 50	43	15	6	—	233	7	99	4	15	13	21	36	432	60
51— 75	55	25	29	3	450	45	181	4	48	13	33	42	821	107
76—100	28	12	23	2	329	11	105	—	25	14	53	23	575	50
101—	43	21	191	17	1 315	60	358	7	157	3	450	55	2 535	142
Samtliga	1 384	94	251	25	4 701	334	1 465	40	320	180	612	414	8 827	993
Därav i														
städer	194	52	238	19	2 123	123	640	13	221	53	534	131	4 002	339
köpingar	88	7	—	1	265	12	92	2	10	13	10	40	472	68
landskom	1 102	35	13	5	2 313	199	733	25	89	114	68	243	4 353	586

Examinerade sjuksköterskor redovisas till ett antal av 251 på heltid och 25 på deltid. De examinerade sjuksköterskorna är i mycket hög utsträckning koncentrerade till de allra största hemmen; drygt 75 % av samtliga fanns sålunda på hem med över 100 platser. Detta torde sammanhänga med att dessa hem i allmänhet har större särskilda sjukavdelningar, som kräver speciellt sjukvårdsutbildad personal. De examinerade sjuksköterskor som tjänstgör som föreståndarinnor har endast räknats bland dessa sistnämnda.

Den största personalkategorin är vårdbiträdena, som omfattar 4 701 heltids- och 334 deltidsanställda. Relativt sett är de betydligt talrikare på de större hemmen med specialavdelningar än på övriga hem.

Den genomsnittliga personaltillgången vid ålderdomshem av olika storlek, mätt efter antalet vårdplatser resp. vårdtagare per personalenhet, framgår av nedanstående sammanställning. Endast den heltidsanställda personalen har medräknats.

Antal platser	Antal vårdplatser per personalenhet	Antal vårdtagare per personalenhet
— 10	4,6	4,1
11— 15	4,9	4,3
16— 20	5,0	4,5
21— 25	4,9	4,7
26— 30	4,9	4,6
31— 40	4,9	4,5
41— 50	4,5	4,3
51— 75	4,1	4,0
76—100	4,2	3,9
101—	3,5	3,3
Samtliga	4,3	4,0

Ser man på personaltillgången inom hem av olika ålder förekommer endast sådana obetydliga differenser, som närmast sammanhänger med hemmens skiftande storlek. De ålderdomshem, som byggdes på 1920- och 1930-talen var nämligen i genomsnitt något mindre än de som byggts tidigare eller senare. För samtliga hem som tagits i bruk före 1947 var det genomsnittliga antalet vårdplatser detsamma som för de hem som tillkommit efter denna tidpunkt.

Vissa uppgifter beträffande personalen på »småhemmen». Av sammanställningen härovan kan utläsas att det genomsnittliga antalet vårdplatser och vårdtagare per heltidsanställd personalenhet för hemmen med högst 10 platser, den minsta storleksgruppen sålunda, var 4,6 resp. 4,1. En närmare undersökning av personalförhållandena på hemmen av denna storleksordning visar att på 42 av de 172 ålderdomshemmen i gruppen — d. v. s. nära en fjärdedel — inte fanns annan heltidsanställd personal än föreståndarinnan. Föreståndarinnan var dessutom ensam heltidsanställd vid 7 hem med platsantal över 10. Antalet vårdtagare på dessa 49 ålderdomshem varierade mellan 2 och — i ett fall — 12. Vanligast var 5—6 vårdtagare.

Det genomsnittliga antalet platser och vårdtagare per heltidsanställd personalenhet var för hemmen i storleksordningen 11—15 platser 4,9 resp. 4,3 och i gruppen 16—20 platser 5,0 resp. 4,5. En närmare granskning av antalet vårdtagare och personalstaterna för hemmen i dessa två grupper visar, att en tredjedel (76 av 231) av hemmen med 11—13 vårdtagare samt 19 hem med mer än 13 vårdtagare hade endast två heltidsanställda — en föreståndarinna och ett vård- eller köksbiträde.

Nattpassningen. Nattpassningen var mycket olika ordnad på olika hem, främst sammanhängande med hemmens storlek. Det vanligaste var att föreståndarinnan och personalen turades om; denna ordning har rapporterats från 725 eller drygt hälften av hemmen. På ca 20 % av hemmen skötte föreståndarinnan nattpassningen ensam. Det rör sig här till övervägande delen om små hem; av de 277 hem som hade denna ordning hade 247 högst 20 platser. Ett annat sätt att ordna nattpassningen, som förekom på 13 % av hemmen, är att personalen utom föreståndarinnan turas om. Detta var något vanligare på de medelstora hemmen; av de 183 hem som hörde till denna grupp hade sålunda 111 mellan 21 och 50 platser. Nästan lika många hem, eller 176, hade en särskilt anställd nattvakt eller nattsköterska. Så var främst fallet på de större hemmen med flera platser på specialavdelningar. I 13 fall har annan ordning rapporterats; det gäller t. ex. fall då föreståndarinnan turas om med en särskild nattsyster, som kommer vid behov. Den relativa fördelningen av hur nattpassningen var ordnad på hem av olika storlek framgår av nedanstående tablå.

Antal platser	Nattpassningen är ordnad genom				
	föreståndarinnan ensam	att föreståndarinnan och den övriga personalen turas om	att personalen turas om	särskilt anställd nattvakt eller sköterska	annan ordning
— 10.....	46,5	49,4	3,5	0,6	—
11— 15.....	25,0	68,4	5,5	0,8	0,3
16— 20.....	23,7	65,7	8,6	2,0	—
21— 25.....	11,3	56,0	24,5	8,2	—
26— 30.....	5,1	57,2	25,5	10,2	2,0
31— 40.....	3,9	30,1	32,0	33,0	1,0
41— 50.....	4,7	2,3	32,6	55,8	4,6
51—100.....	1,2	2,4	14,5	77,1	4,8
101—.....	—	5,9	20,6	61,7	11,8
Samtliga.....	20,2	52,7	13,3	12,8	1,0

Ställföreträdare för föreståndarinna under s. k. lediga dagar. Med »lediga dagar» förstås här de 4 dygn per fyraveckorsperiod som föreståndarinnan enligt arbetarskyddslagen skall vara tillförsäkrad ledighet. Hur ställföreträdarfrågan i dessa fall ordnats vid hem av olika storleksordning och kommuntypvis redovisas i *tab. 10.*

Då ställföreträdare ej angivits torde som regel personalen kollektivt eller beträffande hemmen i den minsta storleksgruppen biträdet få svara för hemmet vid ifrågavarande tillfällen. Vid de efterföljande jämförelserna är med hänsyn härtill gruppen »Ej angivet» uppdelad på »Personalen kollektivt» resp. »Vårdbiträde».

På 45 % av samtliga ålderdomshem (20 % i städerna, 35 % i köpingarna och 50 % i landskommunerna) var kokerskan eller det äldsta eller mest kvalificerade vårdbiträdet — på de minsta hemmen lika med det enda biträdet — ställföreträdare för föreståndarinnan under hennes lediga dagar.

Härnäst vanligast var att någon utanför den ordinarie personalen anlitats som ställföreträdare. Så var förhållandet på 24 % av samtliga hem (19 % i städerna, 28 % i köpingarna och 24 % i landskommunerna). Av dessa ställföreträdare hade endast drygt en fjärdedel fullständig föreståndarinneutbildning eller sjuksköterskeexamen.

På 21 % av ålderdomshemmen (12 % i städerna, 28 % i köpingarna och 23 %

Tabell 10. Ställföreträdare för föreståndarinna under hennes s. k. lediga dagar vid hem av olika storlek och efter kommuntyp.

Antal platser	Antal hem	Bitr. förest. eller sjuksköt.	Kokerska	Vårdbiträde	Personalen kollektivt	Särsk. anlitad med			Ej angivet
						förest.- eller sjuksköt.-komp.	hemvård.-komp.	annan utbildn. eller endast praktik	
— 10	172	—	2	74	—	2	3	55	36
11— 15	380	2	3	209	34	10	5	55	62
16— 20	303	3	16	123	44	22	7	43	45
21— 25	159	—	10	57	18	15	2	27	30
26— 30	98	5	5	30	12	9	3	11	23
31— 40	103	10	2	29	9	19	1	21	12
41— 50	43	19	—	11	2	6	2	2	1
51— 75	55	42	—	5	—	7	—	—	1
76—100	28	23	—	3	—	—	—	1	1
101—	34	31	—	1	—	1	—	—	1
Samtliga	1 375	135	38	542	119	91	23	215	212
Därav i									
städer.....	185	91	5	30	8	22	2	11	16
köpingar..	88	7	2	28	11	10	3	12	15
landskom..	1 102	37	31	484	100	59	18	192	181

i landskommunerna) fanns ingen särskild ställföreträdare. I dessa fall svarade alltså personalen kollektivt för hemmet, då föreståndarinnan hade sina lediga dagar.

Där biträdande föreståndarinna eller examinerad sjuksköterska finns anställd svarar denna automatiskt för föreståndarinnan vid ifrågavarande tillfällen. Ställföreträdarfrågan var ordnad på detta sätt på nära 10 % av samtliga ålderdomshem. På ålderdomshemmen i städerna var denna anordning för övrigt den vanligaste — på 49 % av hemmen — vilket givetvis sammanhänger med att tjänster av detta slag endast undantagsvis förekommer på hem med mindre än 40 platser.

Ersättare för föreståndarinna under semester. Uppgifterna hur denna ersättarfråga lösts vid ålderdomshem av olika storleksordning och efter kommuntyp redovisas i *tab. 11.*

Där biträdande föreståndarinna eller examinerad sjuksköterska finns anställd vid hemmet, rycker hon i allmänhet upp som vikarie för föreståndarinnan under hennes semester. Så var förhållandet på drygt 9 % av samtliga ålderdomshem. I städerna var denna anordning den vanligaste och förekom där på 47 % av hemmen.

I betydligt större omfattning än när det gäller att skaffa ställföreträdare under föreståndarinnans lediga dagar anlitades under hennes semester vikarie, som icke tillhörde den ordinarie personalen. På 46 % av samtliga ålderdomshem (35 % i städerna, 51 % i köpingarna och 47 % i landskommunerna) hade man sålunda ordnat med kontinuerligt återkommande vikarie utifrån. Av dessa vikarier hade drygt en fjärdedel fullständig föreståndarinneutbildning eller sjuksköterskeexamen.

På 23 % av samtliga ålderdomshem (8 % i städerna, 15 % i köpingarna och 23 % i landskommunerna) var det äldsta eller mest kvalificerade vårdbiträdet eller i några fall kokerskan semestervikarie för föreståndarinnan.

Tabell 11. Ersättare för föreståndarinna under hennes semester; hem av olika storlek och efter kommuntyp.

Antal platser	Antal hem	Bitr. förest. eller sjuksköt.	Kokerska	Vårdbiträde	Personalen kollektivt	Särsk. anlitad med			Ej angivet
						förest.- eller sjuksköt.-komp.	hemvård.-komp.	annan utbildn. eller endast praktik	
— 10	172	—	2	47	—	10	5	79	29
11— 15	380	3	3	114	8	22	9	137	84
16— 20	303	3	9	56	7	45	8	102	73
21— 25	159	—	8	34	1	29	5	42	40
26— 30	98	5	3	19	3	23	1	18	26
31— 40	103	10	1	17	2	28	2	25	18
41— 50	43	16	—	1	—	11	2	7	6
51— 75	55	39	—	3	1	6	—	5	1
76—100	28	20	—	2	—	3	—	2	1
101—	34	31	—	1	—	2	—	—	—
Samtliga	1 375	127	26	294	22	179	32	417	278
Därav i									
städer.....	185	87	5	10	1	34	3	28	17
köpingar..	88	7	1	13	1	18	4	23	21
landskom..	1 102	33	20	271	20	127	25	366	240

Kollektivt ansvar för personalen vid ifrågavarande tillfällen uppgavs endast beträffande inte fullt 2 % av hemmen.

En stor grupp slutligen om 20 % utgöres av de ålderdomshem — mest i köpingar och landskommuner — beträffande vilka antingen uppgivits att någon bestämd vikarie inte finns att tillgå utan att frågan fått ordnas från år till år med den vikarie, som för tillfället kunde erhållas, eller också ingen uppgift alls lämnats om hur vikariefrågan ordnas.

Föreståndarinnornas antal, ålder och utbildning. Beträffande föreståndarinnorna och biträdande föreståndarinnorna har utförligare uppgifter införskaffats om ålder och utbildning. Undersökningen har även innefattat en jämförelse med en inom socialstyrelsen i mars 1948 utförd specialundersökning rörande de då i tjänst varande 1 360 föreståndarinnornas åldersfördelning samt utbildningsförhållanden och kompetens i övrigt.

På några av hemmen var tjänsten som föreståndarinna vakant vid undersökningstillfället i mars 1955, medan å andra sidan några hem redovisade mer än en föreståndarinna. Sammanlagt har i åldringsvårdsutredningens undersökning medtagits 1 373 föreståndarinnor, vilkas fördelning efter ålder och storleken av de hem de förestår redovisas i *tab. 12.* Den relativa fördelningen av föreståndarinnorna efter ålder redovisas här nedan.

Ålder	Den relativa andelen föreståndarinnor			
	Landskom.	Köpingar	Städer	Hela riket
Högst 30	4,9	5,8	2,1	4,6
31—40.....	19,3	24,4	21,7	19,9
41—50.....	34,0	33,7	42,8	35,2
51—60.....	36,3	31,4	28,6	35,0
61 o. högre.....	5,5	4,7	4,8	5,3
Samtliga	100	100	100	100

Tabell 12. Antal föreståndarinnor, fördelade efter ålder, hem av olika storlek och efter kommuntyp.

Antal platser	Antal föreståndarinnor	Föreståndarinnans ålder				
		högst 30 år	31—40 år	41—50 år	51—60 år	61 år och äldre
— 10.....	172	13	25	48	66	20
11— 20.....	679	35	126	231	250	37
21— 30.....	256	7	59	104	80	6
31— 40.....	102	4	32	36	27	3
41— 50.....	42	3	7	15	15	2
51—100.....	82	1	19	28	29	5
101—.....	40	—	6	21	13	—
Samtliga	1 373	63	274	483	480	73
Därav i						
städer.....	189	4	41	81	54	9
köpingar...	86	5	21	29	27	4
landskom...	1 098	54	212	373	399	60

En jämförelse med åldersfördelningen i mars 1948 visar följande.

Ålder	1948		1955	
	totalt	i %	totalt	i %
Högst 30	71	5,2	63	4,6
31—40.....	380	28,0	274	19,9
41—50.....	429	31,5	483	35,2
51—60.....	431	31,7	480	35,0
61 o. högre.....	49	3,6	73	5,3
Samtliga	1 360	100	1 373	100

Föreståndarinnornas medelålder var 1948 45,5 år mot nu 47,1 år. Pensionsåldern för föreståndarinnorna är normalt 60 år. Det procentuella antalet kvarstående i tjänst efter denna ålder har ökat från 3,6 år 1948 till 5,3 år 1955, eller i absoluta tal från 49 till 73. Även den grupp som står i tur att pensioneras under den närmaste femårsperioden har ökat. Däremot har särskilt gruppen mellan 31 och 40 år minskat såväl absolut som relativt.

Under de närmaste fem åren skulle normalt 303 föreståndarinnor pensioneras; det skulle alltså enbart av denna avgångsorsak behövas ca 60 nyanställda föreståndarinnor per år. Därtill kommer ett antal som avlider eller som slutar av annan anledning, t. ex. på grund av yrkesväxling eller förtidspension. Hur stort detta antal är, kan omöjligt anges. Enligt 1948 års undersökning uppskattades antalet som slutade av annan anledning än normalpensionering till 125 för en femårsperiod och antalet avlidna under samma period till ca 30. Med användande av samma beräkningsgrunder i sistnämnda hänseenden som år 1948 kan sålunda det sammanlagda ersättningsbehovet för de närmaste fem åren beräknas till 450 à 460, d. v. s. drygt 90 per år.

Tabell 13. Antal föreståndarinnor fördelade efter ålder och utbildning.

Utbildning	Föreståndarinnans ålder									Antal föreståndarinnor
	högst 25	26—30	31—35	36—40	41—45	46—50	51—55	56—60	61 och högre	
Socialvårdsförb. utbildning....	2	18	55	91	115	79	48	56	3	467
Examinerad sjuksköterska.	—	—	3	3	10	7	16	11	3	53
Diakonissexamen med sjuksköterskeexamen.	—	—	1	—	2	4	6	6	—	19
Diakonissexamen utan sjuksköterskeexamen.	—	1	1	—	6	1	2	1	1	13
Hemvårdarinneutbildning....	2	10	15	22	35	24	9	3	1	121
Utan ovan angiven utbildning	8	22	30	53	90	110	169	153	65	700
Summa	12	51	105	169	258	225	250	230	73	1 373

I *tab. 13* har föreståndarinnorna fördelats efter ålder samt efter olika art av yrkesutbildning. Ett sammandrag av yrkesutbildningen lämnas i nedanstående tablå.

	1948		1955	
	Totalt	i %	Totalt	i %
Antal föreståndarinnor	1 360	100	1 373	100
därav:				
med socialvårdsförbundets utbildning	431	31,7	467	34,0
med sjuksköterskeexamen	97	7,1	53	3,9
med diakonissexamen inkl. sjuksköterskeexamen	43	3,2	19	1,4
med diakonissexamen exkl. sjuksköterskeexamen			13	0,9
med hemvårdarinneutbildning	58	4,3	121	8,8
utan ovan angiven utbildning	731	53,7	700	51,0

Endast något över en tredjedel av samtliga föreståndarinnor hade alltså den för ålderdomshemsföreståndarinnor speciellt avsedda utbildningen i svenska socialvårdsförbundets regi. I den sista och största gruppen ingår de som endast har praktik på ålderdomshem eller sjukhus, kortare sjukvårdskurser, sömnadskurser, barnavårdskurser, vävkurser m. m. Hit har även förts några enstaka som är utbildade ekonomiföreståndarinnor och skolkökslärarinnor. Jämför man dessa uppgifter med motsvarande vid 1948 års undersökning, finner man att antalet med socialvårdsförbundets utbildning ökat något, från 31,7 till 34,0 % av samtliga. Antalet examinerade sjuksköterskor som tjänstgör som föreståndarinnor har däremot minskat från 7,1 till 3,9 % av samtliga. Även antalet diakonissor har minskat. Däremot har antalet hemvårdarinnor mer än fördubblats relativt sett, från 4,3 till 8,8 %.

De socialvårdsförbundsutbildade föreståndarinnorna återfinnes i större utsträckning på köpingarnas och städernas ålderdomshem än på landskommunernas. I

nedanstående sammanställning redovisas antal föreståndarinnor med olika utbildning fördelade efter kommuntyp.

	Antal föreståndarinnor med vidstående utbildning					
	Absoluta tal			Procent		
	Städer	Köpingar	Landskom.	Städer	Köpingar	Landskom.
Socialvårdsförbundets utbildning	89	45	333	47,1	52,3	30,3
Examinerade sjuksköterskor	33	3	17	17,5	3,5	1,5
Diakonissexamen med sjuksköterskeexamen	7	1	11	3,7	1,2	1,0
Diakonissexamen utan sjuksköterskeexamen	—	—	13	—	—	1,2
Hemvårdarinneutbildning	9	10	102	4,7	11,6	9,3
Utan ovan angiven utbildning	51	27	622	27,0	31,4	56,7
Samtliga	189	86	1 098	100	100	100

Här nedan redovisas den relativa andelen föreståndarinnor med olika utbildning på hem av olika storlek.

Antal platser	Socialv.-förbs.-utbildning	Exam. sjuksköterska	Diakonissex.		Hemvårdarinneutbildning	Annan utbildning och/eller praktik
			med sjuksköterskeex.	utan sjuksköterskeex.		
Högst 10	6,4	1,2	0,6	—	11,6	80,2
11— 15	19,8	1,1	1,1	0,8	11,3	65,9
16— 20	31,6	2,0	0,7	1,3	12,6	51,8
21— 25	51,3	2,5	0,6	1,3	5,7	38,6
26— 30	58,2	—	1,0	3,1	6,1	31,6
31— 40	59,8	3,9	2,9	1,0	3,9	28,5
41— 50	73,8	7,1	—	—	—	19,1
51— 75	55,5	13,0	5,6	—	—	25,9
76—100	35,7	35,7	3,6	—	—	25,0
101—	40,0	32,5	7,5	—	2,5	17,5

De relativt flesta föreståndarinnorna med socialvårdsförbundets utbildning förekom på de medelstora hemmen; i samtliga grupper mellan 21 och 75 platser hade över hälften av föreståndarinnorna sådan utbildning. På de allra största hemmen sjunker sedan den relativa andelen. I stället förekom där i högre utsträckning examinerade sjuksköterskor som föreståndarinnor. Hemvårdarinnorna fanns i övervägande utsträckning på de mindre hemmen.

En jämförelse mellan föreståndarinnor på hem, som tillkommit före och efter 1947 (gamla resp. nya hem) visar att den relativa andelen föreståndarinnor med socialvårdsförbundets utbildning var betydligt högre på de nya hemmen än på de äldre; samma sak gäller de examinerade sjuksköterskorna. Detta framgår av tablån överst på nästa sida.

En undersökning av föreståndarinnornas ålder vid tillträdandet av första plats som föreståndarinna visar att de som utbildats genom socialvårdsförbundet i allmänhet fått sin första tjänst som föreståndarinna vid 25—35 års ålder, genomsnittsåldern var 31 år. Sjuksköterskorna var i genomsnitt betydligt äldre då de

	Antal föreståndarinnor med vidstående utbildning			
	gamla hem		nya hem	
	totalt	i %	totalt	i %
Socialvårdsförbundets utbildning	392	31,4	75	59,5
Examinerad sjuksköterska	44	3,5	9	7,2
Diakonissexamen med sjuksköterskeexamen	17	1,4	2	1,6
Diakonissexamen utan sjuksköterskeexamen	12	1,0	1	0,8
Hemvårdarinneutbildning	111	8,9	10	7,9
Utan ovan angiven utbildning	671	53,8	29	23,0
Samtliga	1 247	100	126	100

blev ålderdomshemsföreståndarinnor, i genomsnitt 40 år. För den som inte hade någon speciell utbildning eller endast praktik, den största gruppen alltså, var genomsnittsåldern vid tillträdandet av första föreståndarinneplatsen 37 år. För denna sistnämnda grupp var spridningen i ålder betydligt större än för övriga kategorier.

Biträdande föreståndarinnor och deras utbildning. Enligt personalstaterna fanns den 1 mars 1955 vid ålderdomshemmen sammanlagt 94 platser som biträdande föreståndarinnor. I tjänst vid undersökningstillfället var endast 85, vilka samtliga medtagits i efterföljande sammanställningar. Av samtliga biträdande föreståndarinnor hade 29 % socialvårdsförbundets utbildning, vilket är något lägre andel än beträffande föreståndarinnorna, medan 13 % var examinerade sjuksköterskor, vilket är något högre relativ andel än beträffande föreståndarinnorna. Antalet hem av olika storlek med biträdande föreståndarinna framgår av nedanstående tablå.

Antal platser	Antal hem	Därav med bitr. förest.	
		totalt	i %
— 20	855	3	0,4
21— 30	257	7	2,7
31— 40	103	8	7,8
41— 50	43	15	34,9
51— 75	55	25	45,5
76—100	28	12	42,9
101—	34	15	44,1
Samtliga	1 375	85	6,2

Biträdande föreståndarinna fanns sålunda relativt sällan på hem med högst 40 vårdplatser — denna anordning förekom endast på 1,5 % av samtliga hem i denna storleksordning. Motsvarande procenttal för hemmen över denna gräns var 41,9.

Planerade lokala förändringar av ålderdomshemsvården. De i *tabell 14* redovisade uppgifterna avser dels nedläggning av ålderdomshem och dels ny- eller tillbyggnader i samband med nedläggning eller annan förändring. Ny- eller tillbyggnader utan samband med förändringar i fråga om redan bestående ålderdomshem ingår icke i materialet. Till *aktuella* förändringar har hänförts sådana, som man har anledning att räkna med att de skall genomföras under de när-

Tabell 14. Förändringar i fråga om ålderdomshemmens antal och storlek.

Antal platser	Nedläggning av ålderdomshem		Ny- eller tillbyggnad av ålderdomshem	
	samtliga planerade	därav aktuella	samtliga planerade	därav aktuella
— 10	105	60	1	1
11— 15	142	87	2	1
16— 20	96	62	9	5
21— 25	41	28	24	20
26— 30	21	14	26	23
31— 40	14	8	38	37
41— 50	8	6	11	10
51— 75	9	9	15	14
76—100	3	2	6	6
Ej angivet	—	—	172	82
Samtliga	439	276	304	199
Därav i				
städer	51	36	39	29
köpingar	31	25	23	18
landskom	357	215	242	152

maste fem åren. Beträffande de under ny- eller tillbyggnad redovisade 172 planerade ålderdomshemmen utan angiven storleksordning kan anmärkas, att de i vart fall icke tillhör någon av de fyra lägsta storleksgrupperna upp till 25 platser.

Av tabellen framgår att ifrågavarande förändringar skulle komma att medföra en minskning av antalet ålderdomshem inom den närmaste femårsperioden med 77 (276 — 199). På längre sikt skulle minskningen bli 135 (439 — 304) ålderdomshem. Minskningen faller helt på de fyra lägsta storleksgrupperna upp till 25 platser. För landskommunernas del blir det för övrigt en mindre ökning redan inom storleksgruppen 21—25. Den procentuella nettominskningen framgår närmare av följande tablå som upptar de redovisade aktuella förändringarna kommuntypvis.

Antal platser	Procentuell nettominskning av antal ålderdomshem			
	Städer	Köpingar	Landskom.	Hela riket
—10	44	71	32	34
11—15	25	21	23	23
16—20	37	30	16	19
21—25	39	37	.	5

Tendensen synes sålunda vara klar; en kraftig minskning av hemmen i de tre lägsta grupperna i samtliga kommuntyper och även i gruppen 21—25 platser i städer och köpingar samt endast undantagsvis nybyggnader i de tre lägsta grupperna.

Thore Grönqvist

P. M. angående ålderdomshemmens driftskostnader år 1953

I det följande lämnas en redogörelse för statistiken över ålderdomshemmens driftskostnader under år 1953 vartill använts primärmaterialet till socialstyrelsens årliga statistik över ålderdomshemmen. Tidigare har en redogörelse över antalet hem och beläggningen publicerats i Sociala Meddelanden 1955, nr 1. För åldringsvårdsutredningens räkning har i föreliggande promemoria gjorts en speciell bearbetning av uppgifterna om hemmens driftskostnader. Även frågan om hemmens finansiering har behandlats.

I begreppet driftskostnader har innefattats samtliga kostnader för ålderdomshemmet med undantag för räntor och amorteringar samt nybyggnader och förbättringar av fastigheter; ej heller avskrivningar har medtagits. Däremot har vanliga underhållskostnader såsom reparationer medräknats. Då ålderdomshemmen uppbar vårdtagarnas folkpensioner och av dessa utbetalade en viss andel till pensionärerna, har denna utgift frändragits inkomsten och ingår således inte heller i driftskostnaderna. Endast utgifter som täckts av ålderdomshemmets stat har redovisats, men däremot inte utgifter som fallit under den öppna fattigvården. I detta avseende har redovisningen blivit något olika mellan skilda kommuner. Så kan t. ex. kostnaderna för beklädnad och läkarvård för ålderdomshemmens vårdtagare i en del fall belasta den öppna fattigvården, i andra fall ålderdomshemmets stat. En annan redovisningsolikhet vidlåder lönekostnaderna, som av en del kommuner redovisats brutto, men av en del netto, d. v. s. med avdrag för den ersättning som personalen lämnat för naturaförmåner i form av fri bostad, kost o. s. v.

Driftskostnaderna (i ovan angivna betydelse) för ålderdomshemmen i landet uppgick år 1953 till nära 119 milj. kr. De däri ingående delposternas storlek framgår av *tab. 1*. Tyvärr kunde en del hem med olika typer av avdelningar av bokföringsmässiga orsaker inte särskilja sina utgifter för var och en av dem. Sådana hem har förts till en särskild grupp, kallad egentligt ålderdomshem med ej särredovisad specialavdelning. Denna ordning gäller beträffande 53 hem. Särredovisning finns för 1 282 egentliga ålderdomshem, 17 sinnessjukavdelningar samt 48 kronikeravdelningar. I de egentliga hemmen har i förekommande fall även inräknats de icke godkända sjukavdelningarna.

Avlöningarna var den största utgiftsposten. De upptog en relativt större andel av totalkostnaderna på kroniker- och sinnessjukavdelningarna än på de egentliga hemmen. En viss förskjutning kan konstateras i jämförelse med kostnaderna under år 1949, i det att avlöningarnas relativa andel av samtliga kostnader ökat betydligt, för de egentliga hemmen från 37 till 46 %, för sinnessjukavdelningarna från 52 till 58 %, för kronikeravdelningarna från 49 till 55 % samt för de övriga hemmen från 47 till 51 %.

Tabell 1. Driftskostnader på ålderdomshemmens olika avdelningar.

	Egentligt ålderdomshem	Sinnessjukavdelning	Kronikeravdelning	Egentligt ålderdomshem med ej särredovisad spec.-avd.	Egentligt ålderdomshem	Sinnessjukavdelning	Kronikeravdelning	Egentligt ålderdomshem med ej särredovisad spec.-avd.
	1 000-tal kronor				i % av samtliga utgifter			
Underhåll av fastighet	5 716	76	125	704	6,1	3,4	3,5	3,8
Underhåll och komplettering av inventarier	3 692	48	93	504	3,9	2,1	2,6	2,8
Avlöningar, arvoden o. dyl.	43 513	1 314	1 960	9 344	46,0	58,0	55,2	51,0
Pensioner, pensionsavgifter för anställd personal	1 988	50	42	732	2,1	2,2	1,2	4,0
Värme, lyse, renhållning, vatten, tvätt	10 155	232	351	1 914	10,8	10,2	9,9	10,4
Kosthåll	22 248	428	651	3 455	23,5	18,9	18,3	18,8
Beklädnad	936	26	20	261	1,0	1,1	0,6	1,4
Läkarvård, medicin, tandvård	2 193	29	191	479	2,3	1,3	5,4	2,6
Flit- och fickpengar	666	6	5	345	0,7	0,3	0,1	1,9
Hyra	181	—	2	75	0,2	—	0,1	0,4
Övriga utgifter	3 225	58	108	528	3,4	2,5	3,1	2,9
Summa utgifter	94 513	2 267	3 548	18 341	100,0	100,0	100,0	100,0

Närmast i storlek av de olika kostnadsgrupperna kom *kosthållet* som i genomsnitt omfattar ca 20 %. Här har de egentliga hemmen något högre andel än specialavdelningarna.

Av *övriga kostnadsgrupper* kan nämnas att värme, lyse etc. i genomsnitt uppgår till ca 10 % av totalkostnaderna samt underhåll av fastighet till ca 5 %.

I det följande kommer olika kategorier av ålderdomshem i kostnadshänseende att jämföras med varandra. Kostnaderna redovisas brutto per vårddag, utan avdrag för inkomster av olika slag.

Specialavdelningarna ställde sig betydligt dyrare än de egentliga ålderdomshemmen. Kostnaderna på olika avdelningar framgår av denna sammanställning.

Kostnad per vårddag på	Kr
egentligt ålderdomshem	10: 11
sinnessjukavdelning	13: 24
kronikeravdelning	14: 53
ej särredovisade	12: 96
samtliga hem	10: 61

På grund av att specialavdelningarna är så få till antalet, blir det absoluta talet i varje undergrupp så litet, att medeltalsberäkningar blir ytterst osäkra. Av denna anledning kommer analysen i fortsättningen att koncentreras till de egentliga ålderdomshemmen med däri eventuellt ingående icke godkända sjukavdelningar. Hur kostnaderna på dessa fördelar sig på olika dyrorter, framgår av följande sammanställning.

Dyrortsgrupp	Kostnad per vårddag kr
2	8: 64
3	10: 24
4	10: 74
5	13: 07

Det är framför allt lönerna som förorsakar skillnaderna mellan utgifterna i olika dyrortsgrupper. Detta framgår närmare av nedanstående tablå, där för olika poster utgifterna per vårddag inom varje dyrortsgrupp beräknats. För åskådlighetens skull har vissa utgiftsposter sammanslagits.

	Kostnad (i kr) per vårddag i ortsgrupp				
	2	3	4	5	Samtliga
Underhåll av fastighet och inventarier	0: 98	1: 04	0: 96	0: 91	1: 01
Avlöningar, arvoden, pensioner och pensionsavgifter	3: 89	4: 89	5: 25	7: 29	4: 86
Värme, lyse etc.	0: 89	1: 12	1: 16	1: 44	1: 09
Kosthåll	2: 30	2: 38	2: 45	2: 51	2: 38
Övriga utgifter	0: 58	0: 81	0: 92	0: 92	0: 77
Samtliga utgifter	8: 64	10: 24	10: 74	13: 07	10: 11

Följande tablå återger driftskostnaderna för egentliga ålderdomshem av olika storlek.

Antal platser	Kostnad per vårddag, kr
— 10	9: 86
11— 20	9: 57
21— 30	9: 43
31— 50	9: 99
51—100	11: 74
101—	11: 42
Samtliga	10: 11

Till belysning av hur kostnaderna förändras med hemmens storlek, lämnas här nedan en översikt av utgifterna per vårddag för olika poster inom olika stora hem. Även här har vissa utgiftsposter sammanslagits.

	Kostnad (i kr) per vårddag i hem med nedanstående platsantal						
	—10	11—20	21—30	31—50	51—100	101—	Samtliga
Underhåll av fastighet och inventarier	1: 18	1: 17	1: 06	0: 94	0: 90	0: 61	1: 01
Avlöningar, arvoden, pensioner, pensionsavgifter	4: 54	4: 38	4: 32	4: 72	5: 95	6: 40	4: 86
Värme, lyse etc.	0: 97	0: 97	1: 03	1: 17	1: 26	1: 25	1: 09
Kosthåll	2: 54	2: 39	2: 34	2: 36	2: 56	2: 21	2: 38
Övriga utgifter	0: 63	0: 66	0: 68	0: 80	1: 07	0: 95	0: 77
Samtliga utgifter	9: 86	9: 57	9: 43	9: 99	11: 74	11: 42	10: 11

En jämförelse mellan driftskostnaderna vid hem av olika ålder visar inga större differenser de skilda åldersgrupperna emellan. Som exempel kan nämnas att driftskostnaderna vid de 106 hem, som räknats som nyanordnade enligt 1947 års ålderdomshemsreform och som medtagits i denna undersökning,

uppgick till i genomsnitt 10,40 kr per vårddag mot 10,06 kr för de äldre hemmen. Inte heller om man ser på de olika utgiftsposterna, kan några mer betydande skillnader mellan de nyanordnade och de äldre hemmen konstateras. Det ligger i sakens natur att underhållskostnaderna måste bli avsevärt högre på de gamla hemmen än på de nybyggda. Se i övrigt denna tablå.

	Utgift (i kr) per vårddag på	
	nyanordnade hem	äldre hem
Underhåll av fastighet och inventarier	0: 55	1: 08
Avlöningar, arvoden, pensioner, pensionsavgifter	5: 22	4: 81
Värme, lyse, renhållning, vatten, tvätt	1: 38	1: 04
Kosthåll	2: 41	2: 37
Övriga utgifter	0: 84	0: 76
Samtliga utgifter	10: 40	10: 06

Hemmens finansiering. Det må till en början påpekas att ej heller i detta avsnitt räntor och amorteringar eller avskrivningar medtagits på utgiftssidan. I *tab.* 2 har sammanställts hur utgifterna för olika typer av avdelningar har finansierats under år 1953.

Statsmedel lämnades i större utsträckning endast till kronikeravdelningarna, där denna inkomstkälla täckte utgifterna till 8 %. Landstingsmedel erhöll kronikeravdelningarna med 18 %. »Medel från andra kommuner än hemmets ägare» innefattar dels de belopp som enligt avtal lämnades av sådana kommuner, vilka har rätt att inackordera sina vårdtagare på annan kommuns hem, dels belopp som annan kommun lämnat för enstaka vårdtagare som vistats på hemmet utan att särskilt avtal träffats. Vanligast var denna anordning vid sinnessjukavdelningarna, vilkas driftskostnader till 11 % täckts av tillskott från andra kommuner.

Den största inkomstposten var vårdavgifterna, som på de egentliga hemmen täckte 40 % av utgifterna, på sinnessjukavdelningarna 30 % samt på kroniker-

Tabell 2. Inkomsternas storlek på ålderdomshemmens olika avdelningar.

	Egentligt ålderdomshem	Sinnessjukavdelning	Kronikeravdelning	Egentligt ålderdomshem med ej särredovisad spec.-avd.	Egentligt ålderdomshem	Sinnessjukavdelning	Kronikeravdelning	Egentligt ålderdomshem med ej särredovisad spec.-avd.
	1 000-tal kronor				i % av samtliga utgifter			
Statsmedel	120	4	288	146	0,1	0,2	8,1	0,8
Landstingsmedel	747	24	643	827	0,8	1,1	18,1	4,5
Medel från andra kommuner än hemmens ägare	1 970	244	49	481	2,1	10,8	1,4	2,6
Av befattningshavare för naturaförmåner	5 848	98	190	832	6,2	4,3	5,4	4,5
Vårdavgifter	37 906	682	609	5 743	40,1	30,1	17,2	31,3
Inkomst av särskild verksamhet	460	1	3	264	0,5	—	0,1	1,5
Andra inkomster	489	5	5	206	0,5	0,2	0,1	1,1
Summa	47 540	1 058	1 787	8 499	50,3	46,7	50,4	46,3
Kommunernas tillskott	46 973	1 209	1 762	9 842	49,7	53,3	49,6	53,7
Summa inkomster	94 513	2 267	3 549	18 341	100,0	100,0	100,0	100,0

avdelningarna 17 %. De bestod dels av inackorderingsavgifter, dels av folkpensioner minus de andelar som utbetalats till vårdtagarna för privata utgifter.

I genomsnitt täckte dessa olika slag av inkomster omkring hälften av utgifterna. Resten fick bestridas av kommunernas egna medel. Dyrast för kommunerna var sinnessjukavdelningarna samt de hem som ej särredovisats. Kommunernas relativa tillskott för de egentliga ålderdomshemmen har sedan år 1949 ökat från 47,1 % till 49,7 % av samtliga driftskostnader.

Hur det kommunala tillskottet varierade för egentliga ålderdomshem av olika storlek framgår av denna tablå.

Antal platser	Kommunens utlägg för hemmet	
	i kr	i % av kostnaderna
— 10	4: 93	50,0
11— 15	4: 72	49,4
16— 20	4: 60	48,0
21— 30	4: 45	47,2
31— 50	4: 70	47,1
51— 75	6: 34	53,7
76—100	5: 96	51,2
101—	6: 37	55,8
Samtliga	5: 03	49,7

Sammanfattning. Som en sammanfattande översikt av ålderdomshemmens kostnader och finansiering lämnas i *tab. 3* en sammanställning av utgifter och inkomster av olika slag per vårddag på olika typer av avdelningar.

Tabell 3. Utgifter och inkomster i kr per vårddag för olika avdelningar.

	Egentligt ålderdomshem	Sinnessjukavdelning	Kronikeravdelning	Egentligt ålderdomshem med ej särredovisad spec.-avdelning	Samtliga
Utgifter					
Underhåll av fastighet och inventarier	1: 01	0: 72	0: 89	0: 86	0: 98
Avlöningar, arvoden, pensioner, pensionsavgifter	4: 86	7: 96	8: 20	7: 12	5: 27
Värme, lyse, renhållning, vatten, tvätt	1: 09	1: 36	1: 44	1: 35	1: 13
Kosthåll	2: 38	2: 50	2: 67	2: 44	2: 40
Övriga utgifter	0: 77	0: 70	1: 33	1: 19	0: 83
Summa utgifter	10: 11	13: 24	14: 53	12: 96	10: 61
Inkomster					
Staten	0: 01	0: 02	1: 18	0: 10	0: 05
Landsting	0: 08	0: 14	2: 64	0: 58	0: 20
Andra kommuner	0: 21	1: 43	0: 20	0: 34	0: 25
Av befattningshavare	0: 63	0: 57	0: 78	0: 59	0: 62
Vårdavgifter	4: 05	3: 98	2: 49	4: 06	4: 02
Övriga inkomster	0: 10	0: 04	0: 03	0: 34	0: 13
Summa	5: 08	6: 18	7: 32	6: 01	5: 27
Kommunernas tillskott	5: 03	7: 06	7: 21	6: 95	5: 34
Summa inkomster	10: 11	13: 24	14: 53	12: 96	10: 61

Thore Grönqvist

STATISTISKA CENTRALBYRÅNS
UTREDNINGSINSTITUT
Stockholm 5
Telefon 63 05 60, anknytning 473

Uppgifterna behandlas
konfidentiellt

Ålderspensionärernas levnadsförhållanden

Februari 1954.

Undersökning företagen av Statistiska centralbyråns utredningsinstitut på uppdrag av 1952 års åldringsvårdsutredning, Stockholms stad och Göteborgs stad.

Intervjun börjar kl. .....

A: **När intervjun upptages av någon annan än Ip, alltså SIp, antecknas följande:**

Orsaken till att intervjun göres med SIp: .....

Ip:s släkt- el. bekantskapsförhållande till SIp: .....

Anm.: .....

15:a *Sker intervjun i Ip:s stadigvarande bostad?*

y Ja
x Nej
0 Ip har ej stadigvarande bostad

Anm.: .....

15:b **Om 15: x el. 15: 0:**

Beskriv omständigheterna: .....

Bostadsförhållanden

16: **Om Ip har stadigvarande bostad:**

Vilka personer bor i lägenheten?

1 Endast Ip
2 Endast Ip och maka/make
3 Ip, maka/make och annan person
4 Ip och annan person (ej maka/make)

Anm.: .....

17: *Vem står för lägenheten (kontraktet), villan, stugan?*

1 Ip själv eller ev. maka/make
2 Ip:s barn
3 Ip:s syskon
4 Annan släkting till Ip
5 Annan person

Anm.: .....

.....

18: *Vem står ekonomiskt för det hushåll som begagnar lägenheten där Ip bor?*

1 Ip själv med ev. maka/make
2 Ip själv tillsammans med annan person än maka/make
3 Ip:s barn
4 Ip:s syskon
5 Annan släkting till Ip
6 Annan person

Anm.: .....

.....

19:a *Hur många rum finns det i lägenheten?*

1 ☐ 1 rum
2 ☐ 1 rum och sovalkov
3 ☐ 2 rum
4 ☐ 2 rum och sovalkov
5 ☐ 3 rum
7 ☐ 4 rum
6 ☐ 5 rum
8 ☐ 6 rum och fler

Anm.: .....

.....

19:b *Finns det i lägenheten dessutom?*

9 ☐ Kök
10 ☐ Kök och matvrå
11 ☐ Kokvrå
12 ☐ Kokvrå och matvrå
13 ☐ Kokskåp
14 ☐ Kokskåp och matvrå

Anm.: .....

.....

20: a

Hur många personer bor det stadigvarande i lägenheten? ..... st.

Anteckna dessa i nedanstående tabell

släkt- el. bekantskapsförhållande till Ip	samma hush. som Ip	ålder	og g ä f	huvudsakligt yrke el. sysselsättning (före ev. pensionering el. före 67 år)	förvärvsverksamh.	
					deltid	heltid
1 Ip själv						
2						
3						
4						
5						
6						

Anm.: .....

20: b

Om det i lägenheten bor fler personer än Ip och ev. maka/make:

Hur disponeras lägenhetens utrymmen av de i 20: a nämnda personerna? .....

21:

Är lägenheten:

1 i egen fastighet
2 i bostadsrättsföreningshus eller liknande
3 förhyrd i öppna marknaden
4 i arbetsgivares eller f. d. arbetsgivares hus
5 upplåten av släkting
6 i pensionärshem eller liknande

Anm.: .....

22: a

Om Ip (el. maka/make) e j själv ä g e r lägenheten, villan, stugan:

Hur mycket betalar Ip för sin bostad?

Hyra per månad/kvartal/år inkl. bränsle ..... kr.

» » » » » exkl. » ..... kr.

Bränslekostnad per månad/kvartal/år ..... kr.

Anm.: .....

B: **För anteckning av speciella bostads- och hyresförhållanden, som icke framgår av det föregående:**

.....

.....

.....

.....

23:a *Finns det i den lägenhet i vilken Ip bor:*

1 ☐ elektr.-/gas-spis
2 ☐ vedspis
3 ☐ elektr. kokplatta, gaskök el. annan kokmöjlighet
4 ☐ badrum el. duschrum
5 ☐ elektriskt ljus
6 ☐ vatten/avlopp
7 ☐ centralvärme
8 ☐ kakelugn (-ar) el. kamin (-er)
9 annan uppvärmningsanordning Vilken? .....

.....

10 ☐ vattenklosett
11 ☐ torrklosett el. dyl.
12 ☐ sopnedkast
13 ☐ hiss
14 ☐ kylskåp
15 ☐ radio
16 ☐ telefon

23:b **Om ej i lägenheten:**

Har Ip inom bostadshuset tillgång till:

17 ☐ badrum el. duschrum
18 ☐ vattenklosett
19 ☐ inomhus torrklosett
20 ☐ radio
21 ☐ telefon
22 ☐ inget av det i 23:b uppräknade

Anm.: .....

.....

24:a **Om ej vatten i lägenheten:**

Var hämtar Ip sitt vatten .....

.....

24:b **Om ej telefon inom bostadshuset:**

Var finns närmaste telefon som Ip har tillgång till? .....

.....

25: **Om Ip ej har tillgång till telefon i lägenheten:**

Varför har Ip ej telefon?

☐ av ekonomiska skäl

av andra orsaker. Vilka? .....

.....

.....

.....

26:a **Om orsaken är ekonomiska skäl (gäller 26 a och 26 b):**

Är det inträdesavgiften eller abonnemangsavgiften som Ip finner vara för stor?

y inträdesavgiften
x abonnemangsavgiften
0 båda

Anm.: .....

.....

26:b *Om det inte vore någon inträdesavgift vilken abonnemangsavgift skulle Ip högst vilja betala för en egen telefon?*

Kr. per mån.: .....

.....

.....

.....

.....

27: *Hur långt är det från Ip:s bostad till:*

närmaste bostadshus _____ avst. _____ km

» livsmedelsaffär ..... » ..... »

» beklädnadsaffär _____ » _____ »

» station el. hållplats för tåg, buss etc. ..... » ..... »

» läkare _____ » _____ »

» sjuksköterska ..... » ..... »

» postanstalt _____ » _____ »

Hur får Ip folkpensionen utbetald?

☐ hämtar själv på posten
☐ ombud hämtar pensionen åt Ip
☐ hemburen genom brevbärare

Anm.: .....

.....

28: *Utför Ip i regel några hushållssysslor?*

x Nej

Om ja: Vilka av nedan specificerade:

Dagliga

1 ☐ matinköp
2 ☐ matlagning och/eller disk
3 ☐ daglig städning (såsom bäddning, damning, etc.)

Annat .....

Icke dagliga

4 ☐ veckotvätt
5 ☐ stortvätt
6 ☐ storrengöring, fönstertvättning
7 ☐ ev. förekommande vatten-, bränslebärning och/eller vedhuggning

Annat .....

Anm.: .....

.....

29: *Får Ip regelbundet hjälp med hushållssysslor?*

x Nej

Om ja: Vilka:

Dagliga

Slag av sysslor	Med hjälp av				
	maka/make	hembitr.	annan i Ip:s hush.	annan utom hushållet: vem	annan utom hushållet: hur ofta
matinköp	1	2	3	4	5
matlagning, disk	6	7	8	9	10
daglig städning (bäddning, damning etc.)	11	12	13	14	15

Icke dagliga

veckotvätt, -städning	16	17	18	19	20
stortvätt	21	22	23	24	25
storrengöring, fönstertvättning	26	27	28	29	30
ev. förekommande vatten-, bränslebärning och/eller vedhuggning	31	32	33	34	35

Anm.: .....

.....

30: **Om hjälp av annan än maka/make eller hembiträde:**

Får denna hjälp någon betalning för sitt arbete?

x Nej

Om ja: Vem betalar: .....

.....

Anm.: .....

.....

31: *Hjälper Ip regelbundet någon person som inte tillhör Ip:s eget hushåll med hushålls- eller andra göromål?*

x Nej

Om ja: Vem/vilka hjälper Ip: .....

.....

.....

Hur ofta: .....

Vari består hjälpen: .....

.....

Anm.: .....

.....

32: **Ställes endast till Ip.**

Har Ip den hjälp Ip önskar i fråga om hushållsgöromål?

y Ja

Om nej: Orsaken: .....

.....

.....

Hur skulle Ip vilja ha hjälpen ordnad: .....

.....

.....

.....

Anm.: .....

.....

Hälsotillstånd

33: *Lider Ip n u av någon sjukdom eller åkomma?*

x **Nej**

Om ja: Vad slags: .....

.....

.....

.....

Anm.: .....

.....

34: *Behöver Ip något slag av sjukvårdshjälp?*

x Nej

Om ja: Vad slags? .....

.....

Av vem: .....

.....

Hur ofta: .....

Anm.: .....

.....

35: **Om Ip behöver sjukvårdshjälp:**

Har Ip tillgång till den sjukvårdshjälp Ip önskar?

y Ja

Om nej: Av vilken orsak: .....

.....

.....

.....

Anm.: .....

.....

36: *Har Ip svårigheter att röra sig?*

	ej alls	något	mycket	oförmögen
inomhus	1	2	3	4
i trappor	5	6	7	8
utomhus	9	10	11	12

Anm.: .....

.....

Om svårigheter finns:

Av vilken orsak har Ip svårigheter att röra sig? .....

.....

.....

Hur yttrar sig svårigheterna? .....

.....

.....

.....

37:a **Om rörelseförmågan är nedsatt:**

Använder Ip vid förflyttning något hjälpmedel?

1 ☐ Nej
2 ☐ käppar el. kryckor
3 ☐ rullstol
4 ☐ annans hjälp

Anm.: .....

.....

37:b **Om Ip ej använder något hjälpmedel och rörelseförmågan är nedsatt:**

Skulle Ip behöva något hjälpmedel vid förflyttning?

x Nej

Om ja: Vilket/vilka: .....

.....

.....

37:c **Om Ip använder hjälpmedel:**

Har Ip tillgång till det hjälpmedel Ip b ä s t behöver?

y Ja

Om nej: Vilket saknas i så fall: .....

.....

38: **Om Ip bor e n s a m i lägenheten och inte har regelbunden hjälp:**

Finns det någon, som kan komma och hjälpa Ip, om så skulle behövas vid t. ex. tillfällig sjukdom?

x Nej

Om ja: Vem (t. ex. barn, släkting, granne, vän osv): .....

.....

.....

.....

39:a *Använder Ip glasögon?*

y Ja
x Nej

Kan Ip med tanke på synförmågan läsa en daglig tidning?

1 obehindrat (med ev. glasögon)
2 med någon ansträngning » » »
3 med stor ansträngning » » »
4 ej alls (Ip blind el. nästan blind)

Anm.: .....

.....

39:b **Om Ip e j har glasögon samt läser med någon eller stor ansträngning:**

Varför använder Ip inte glasögon? .....

.....

.....

.....

.....

40:

Använder Ip vid intervjun hörselapparat:

y Ja

x Nej

Loko uppfattar Ip:s hörsel såsom:

1 god
2 något nedsatt
3 starkt nedsatt
4 Ip är döv el. nästan döv

Angiv skäl för bedömningen: .....

.....

.....

Anm.: .....

.....

Aktivitet, trivsel, ekonomi, m.m.

41:a *Hur ofta brukar Ip ta en promenad, gå ärenden etc.?*

1 ungefär dagligen
2 ett par tre ggr i veckan
3 mera sällan än ett par ggr i veckan
4 aldrig el. nästan aldrig

Anm.: .....

.....

41:b **Om Ip brukar vistas utomhus:**

Hur långt brukar Ip gå och/eller vad brukar Ip göra utomhus? .....

.....

.....

.....

.....

42:a **42: a och 42: b ställes endast i städer med mer än 40.000 invånare.**

Om Ip brukar vistas utomhus:

Är det något i trafiken, som Ip tycker är besvärligt?

☐ Nej

Om ja: Vad: .....

.....

42:b

Brukar Ip åka buss eller spårvagn när Ip är ute?

☐ Ja

Om nej: Av vilken orsak: .....

.....

Anm.: .....

43:

Hur ofta brukar Ip läsa daglig tidning?

1 ungefär dagligen
2 ett par tre ggr i veckan
3 mera sällan än ett par ggr i veckan
4 aldrig el. nästan aldrig

Anm.: .....

.....

44:

Brukar Ip läsa något annat än daglig tidning?

x Nej

Om ja: Vad t. ex.: .....

.....

.....

45:

Kan Ip i regel lyssna på radio vilken tid som helst?

y Ja

Om nej: Vilken tid har Ip i regel inte någon möjlighet att lyssna:

1 6.15— 9.00
2 9.00—12.00
3 12.00—15.00
4 15.00—18.00
5 18.00—21.00
6 21.00—

Av vilken orsak: .....

.....

.....

.....

46:

Hur många timmar om dagen lyssnar Ip i regel på radio?

1 ingenting eller nästan ingenting
2 mindre än 1 timme
3 mellan 1 och 3 timmar
4 mer än 3 timmar

Anm.: .....

.....

.....

C:

Är det något program som Ip är särskilt intresserad av att lyssna på i radio?

.....

.....

.....

D: *Hur ofta brukar Ip lyssna på följande programpunkter?*

	Vanligen så ofta de förekommer	Obestämd mellangrupp	Aldrig el. nästan aldrig
radioföljetongen			
lördagskvällsunderhållning ...			
dagens revy			
allvarliga teaterpjäser			
lättare teaterpjäser			
"allmogepjäser"			
medicinska föredrag			
reseskildringar			
politiska föredrag/diskussioner			
skolradion			

Anm.: .....

.....

.....

47:a *Brukar Ip höra högmässan på radion?*

☐ Nej

Om ja: Hur ofta:

2 ungefär varje söndag
3 1—3 ggr i månaden
4 mera sällan

Anm.: .....

.....

47:b *Brukar Ip gå i högmässan i någon kyrka el. annan gudstjänstlokal?*

☐ Nej

Om ja: Hur ofta:

6 ungefär varje söndag
7 1—3 ggr i månaden
8 mera sällan

Anm.: .....

.....

48:

_ _ _ x _

Har Ip några barn utöver dem som bor i samma lägenhet som Ip?

Nej

Om ja: Vilka (anteckna nedan):

son dotter	ålder	g og	antal barn	bostadsort (i Stockholm bostadsadress)

_ _ _ _

Anm.: .....

.....

49:

Om Ip har barn som ej bor i samma lägenhet som Ip:

Brukar Ip besöka el. få besök av sina barn?

_ _ _ x _

Nej

Om ja: Ungefär hur ofta:

1 minst 1 gång i veckan
2 » 1 » » månaden
3 » 1 » om året
_ _ _ 4 mera sällan än en gång om året

Anm.: .....

.....

.....

50:

Brukar Ip få besök av eller besöka släktingar eller andra personer?

_ _ _ x _

Nej

Om ja: Ungefär hur ofta:

1 minst 1 gång i veckan
2 » 1 » » månaden
3 » 1 » om året
_ _ _ 4 mera sällan än en gång om året

Anm.: .....

.....

.....

51:a

Brukar Ip syssla med någonting som Ip är intresserad av?

_ _ _x_ Nej

Om ja: Vad då: .....

.....

.....

_ _ _ _ Hur ofta: .....

.....

51:b

Om Ip ej brukar syssla med något särskilt.

Skulle Ip önska att Ip hade någonting särskilt att syssla med?

_ _ _x_ Nej

Om ja: Vad då: .....

.....

.....

52:

Deltager Ip i något slag av föreningsverksamhet?

_ _ _x_ Nej

Om ja: Vad slags: .....

.....

.....

.....

_ _ _ _ Hur ofta: .....

.....

.....

_ _ _ _ Anm.: .....

.....

53: —58: ställas **endast till Ip.** *Frågorna uppläsas ordagrant.*

53: ***Har Ni något särskilt önskemål med tanke på kontakten med släkt och bekanta?***

.....

.....

.....

.....

1 ☐ Ip önskar större kontakt
2 ☐ Ip » mindre »
3 ☐ Ip tycker det är bra som det är

4 ☐ Ip känner sig inte alls ensam
5 ☐ Ip » » ganska »
6 ☐ Ip » » mycket »

Anm.: .....

.....

54: ***Trivs Ni med den bostad som Ni nu bor i?***

y Ja
x Nej

Finns det något särskilt skäl som gör att Ni tycker så?

.....

.....

.....

.....

55: ***Trivs Ni med att bo här i*** ..... (orts-, kommunnamn)

y Ja
x Nej

Av vilken orsak? .....

.....

.....

56: ***Trivs Ni med den här omgivningen*** (stadsdelen, området)?

y Ja
x Nej

Av vilken orsak? .....

.....

.....

57: ***Skulle Ni vilja ha bostadsfrågan ordnad på något annat sätt?***

☐ Nej

Om ja: *Hur då?* .....

.....

.....

.....

58:a _ _ _y_

Får Ni sova ostört om nätterna i lägenheten?

Ja

Om nej: *Av vilken orsak?* .....

.....

58:b _ _ _y_

Har Ni om dagarna i den här bostaden det lugn och den ro, som Ni anser Er behöva?

Ja

Om nej: *Av vilken orsak?* .....

.....

59: och följande frågor ställas till Ip eller SIp

59: _ _ _x_

Har Ip nu något slag av förvärvsarbete?

Nej

Om ja: Vad för slags arbete har Ip?

Slag av arbete	deltid	heltid	anställd	egen företagare

Anm.: .....

.....

_ _ _ _

När slutade Ip sin huvudsakliga förvärvssysselsättning? (enl. 20: a)

_ _ _ _ År .....

Anm.: .....

.....

60: _ _ _x_

Om Ip ej nu har förvärvsarbete

Söker Ip för tillfället något arbete?

Nej

Om ja: Vad för slags arbete: .....

.....

.....

.....

61:

Om Ip är änka eller frånskild el. om maken inte upptagits i 20: a:

Vilken var Ip:s makes huvudsakliga yrkesverksamhet?

.....

.....

.....

62:

Om Ip (el. maka/make) tidigare varit yrkesverksam

Har Ip, Ip:s maka/make el. har båda någon pension från tidigare verksamhet (tjänstepension)?

_ _x_ Nej

Om ja: Hur mycket ungefär: .....

.....

.....

63:

Har Ip, Ip:s maka/make el. har båda någon form av inkomst utöver pensioner (genom arbete, räntor el. dyl)?

_ _ _x_ Nej

Om ja: Hur mycket ungefär: .....

.....

.....

64:

Om Ip (el. maka/make) står för lägenheten, villan, stugan samt om det bor fler personer i lägenheten än Ip och ev. maka/make

Erhåller Ip någon betalning för hyra och/el. hushållskostnader från någon el. några av de personer som bor i lägenheten?

_ _ _x_ Nej

Om ja: Hur mycket (av var och en el. totalt): .....

.....

.....

.....

.....

65:

Har Ip någon form av förmåner?

_ _ _x_ Nej

Om ja: Av vad slag:

1 ☐ fri bostad
2 ☐ delvis fri bostad
3 ☐ fri kost
4 ☐ delvis fri kost

_ _ _ _

Anm.: .....

.....

Om Ip har förmån

Vem lämnar denna/dessa? .....

.....

.....

66:a **66: a och b endast om Ip saknar inkomst utöver den allmänna folkpensionen.**

Vad anser Ip om möjligheterna att nu klara utgifterna för mat, bostad och andra levnadsomkostnader?

.....

.....

.....

.....

66:b *Hur klarar sig Ip ekonomiskt nu jämfört med för ett år sedan?*

.....

.....

.....

.....

E: **Ställes endast i Stockholm**

Vilken är Ip:s födelseort? .....

Hur länge har Ip bott i Stockholm? ..... år

Hur länge har Ip bott i den här församlingen? ..... år

Hur länge har Ip bott i det här huset? ..... år

Anm.: .....

.....

.....

67: *Har Ip under senaste året försökt att få komma in på något sjukhus, vårdhem el. liknande?*

x Nej

Om ja: Var har Ip sökt vårdplats:

Vårdanstaltens namn och typ: .....

.....

Kunde Ip beredas plats där?

☐ Ja
☐ Nej

Om nej: Av vilken orsak kunde Ip ej beredas plats där: .....

.....

.....

F: **Om Ip vistas på vårdanstalt**

Angiv här vårdanstaltens namn: .....

.....

Adress: .....

.....

1 ☐ Kommunalt ålderdomshem
2 ☐ Annat ålderdomshem
3 ☐ Kroppssjukhus (lasarett, sjukstuga)
4 ☐ Sanatorium
5 ☐ Kronikerhem
6 ☐ Vanföreanstalt
7 ☐ Sinnessjukhus/sinnesslöanstalt

När intogs Ip på anstalten?

Månad: .....

År: .....

Annan form (beskriv): .....

.....

.....

Intervjun slutar kl. .....

Observationsuppgifter

Ifylles av Loko omedelbart efter intervjun

68: **Loko:s intryck av Ip:s fysiska och psykiska hälsotillstånd:** .....

.....

.....

.....

.....

69: **M. h. t. städning och skötsel av inventarier förefaller bostaden vara:**

1 ☐ ren och snygg
2 ☐ passabel
3 ☐ ovårdad
4 ☐ direkt vanvårdad

Om passabel eller sämre: Beskriv de observerade bristfälligheterna: .....

.....

.....

.....

70: **M. h. t. själva bostaden (väggar, tak, golv etc.) förefaller bostaden vara:**

1 ☐ i gott skick
2 ☐ passabel
3 ☐ undermålig

Om passabel eller undermålig: Beskriv de observerade bristfälligheterna: .....

.....

.....

.....

71: **Förefaller bostaden vara:**

1 ☐ varm och ombonad
2 ☐ kall
3 ☐ fuktig
4 ☐ dragig

Anm.: .....

.....

72:a **Är bostaden belägen i:**

1 ☐ 1-familjshus
2 ☐ 2-familjshus
3 ☐ annat hus av villakaraktär
4 ☐ radhus
5 ☐ hyreshus, ej av villakaraktär

Annan form (beskriv): .....

.....

.....

Anm.: .....

.....

72:b **Är bostaden belägen i:**

1 ☐ källarvåningen
2 ☐ bottenvåningen
3 ☐ 1—1½ tr.
4 ☐ 2—2½ tr.
5 ☐ 3—3½ tr.
6 ☐ 4 tr. el. högre
7 ☐ på vinden (angiv även antalet trappor)

Anm.: .....

.....

G: **Anteckna beträffande bostaden (ut- el. invändigt) övriga förhållanden av intresse**

.....

.....

.....

.....

.....

Intervjudata

H:

Adressförändring inom orten .....

Avflyttad från orten till .....

Okänd adress .....

Oanträffbar av annan anledning .....

.....

I:

Sökt utan att intervjun kommit till stånd

den ...../..... kl. ..... den ...../..... kl. .....

» ...../..... kl. ..... » ...../..... kl. .....

» ...../..... kl. ..... » ...../..... kl. .....

K:

Anträffad utan att intervjun kommit till stånd:

den .....

Överenskommen tidpunkt för intervjun: dag: ..... kl. .....

73:a

Skedde intervjun hela tiden i *enrum* med Ip:

☐ Ja

Om nej: Beskriv intervjusituationen: .....

.....

.....

.....

73:b

Tilläts intervjun utan övertalning:

1 ☐ Ja
2 ☐ Efter någon övertalning
3 ☐ Endast efter omständlig övertalning

L:

Anledning till *ej genomförd intervju* trots att Ip el. SIp anträffats:

.....

.....

.....

.....

.....

För Loko:s anteckningar rörande intervjusituationen el. andra bemärkanden, som rör intervjun el. Ip

M:		

Formulär nr	
3—5	
Loko nr	
6—8	

Registeruppgifter

Ifylles av institutet

9:	Ip:s bostadskommun: ..... Ip:s mantalsskrivningskommun: ..... Ip:s namn: ..... Ip:s bostadsadress: .... Ip:s postadress:		
10:	Kön: M K	Födelseår:	P-brev nr:
11:	Civilstånd: Kcst ☐ Pcst ☐ og, g, ä, f, g(og), og(g)		I STOCKHOLM Sreg. nr / Allm. reg-nr:
12:a	P-form: Aå ☐ Bå ☐ Ai ☐		
12:b	Inkomstkategori enl. P-styrelsens huvudkort: I II III		
	Loko namn:		
	Intervjun upptagen den:	Intervjuns längd: ..... min.	

ESSELTE. STHLM 55

Statens offentliga utredningar 1956

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Kommunalförvaltning.

Statens och kommunernas finansväsen.

Politi.

Nationalekonomi och socialpolitik.
Aldringsvård. [1]

Hälso- och sjukvård.

Allmänt näringsväsen.

Fast egendom. Jordbruk med binäringar.

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Industri.

Handel och sjöfart.

Kommunikationsväsen.

Bank-, kredit- och penningväsen.

Försäkringsväsen.

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Försvarsväsen.

Utrikes ärenden. Internationell rätt.

IDUNS TRYCKERIAKTIEBOLAG ESSELTE AB
STOCKHOLM 1956