

Motion

1982/83: 1832

Börje Hörnlund

Samordnad omsorg och vård för äldre

En effektiv hjälp och vård för människor på äldre dagar måste utgå från varje individs unika behov och livssituation. Växlande och sammansatta behov av omsorg och vård skall tillgodoses oberoende av konstlade gränser mellan olika kunskapsområden, specialiteter, organisationer och huvudmän. Kraven från de allt fler äldre gäller inte i första hand mer utan bättre samordnade och anpassade stödinsatser alltefter individuellt varierande behov. Priset för dåligt anpassade insatser är högt både för den enskilde pensionären och för samhället.

I Sverige är det generella trygghetssystemet för äldre väl utbyggt. Genom förbättrade folkpensioner och inväxten i ATP-systemet har de äldre fått en förbättrad ekonomisk grundtrygghet. Den genomsnittliga bostadsstandarden har också starkt förbättrats. De generella åtgärderna kompletteras av omfattande individuella stödinsatser som främst avser social hemtjänst, färdtjänst, dagcentraler, serviceboende och ålderdomshem samt olika former av öppen och slutna hälso- och sjukvård. För det stora flertalet äldre fungerar olika begränsade stödinsatser väl och bidrar till ett aktivt och meningsfullt liv.

Huvudproblemen både mänskligt och ekonomiskt gäller den begränsade andel äldre – ofta ensamstående i mycket hög ålder – som har behov av kontakt-, stöd- och hjälpinsatser under i många fall alla tider av dygnet, veckan och året. Denna grupp blir i regel hänvisad till någon form av långvarig institutionsvård med långtgående inskränkningar i den normala livsföringen som följd och påtagliga risker för passivering och inaktivering. Det mest allvarliga är att detta sker utan någon ingående samlad prövning av olika alternativ. Orsaken är att den hjälpbehövande äldre möter ett kunskapsmässigt och organisatoriskt splittrat vårdutbud samt en otillräcklig utbyggnad av olika stöd- och hjälpinsatser i den invanda hemmiljön. Samtidigt visar olika undersökningar att de äldre är ömtåliga för störningar i den normala livsrytmen och vardagen. Det blir snabbt "för sent" för lämpliga alternativ till institutionsvård; vare sig det gäller en anpassning av den normala bostaden eller medicinska rehabiliteringsinsatser.

Service- och vårdutbudets sammansättning och tillgänglighet har utomordentligt stor betydelse för de äldres möjligheter att bo kvar i den invanda miljön. Internationella jämförelser med t. ex. Danmark och nationella olikheter mellan kommuner och landsting visar klart att en bättre tillgänglighet, anpassning och samordning kan ge stora vinster både mänskligt och ekonomiskt. Samtidigt finns en påtaglig risk att de tre huvudmännen – staten,

landstingen och primärkommunerna – i en kärvare samhällsekonomi i första hand ser till det egna området och försöker övervältra vårduppgifter och kostnader på annan part. För såväl den enskilde som för samhället skulle en sådan utveckling innebära allvarliga nackdelar.

Under 1970-talet har framkommit olika undersökningar som visar att äldre människor får institutionsvård som inte är anpassad till deras behov. Detta gäller vid akutkliniker, långvårdssjukhus och -kliniker, vid sjukhem, ålderdomshem och servicehus. Samtidigt visar olika utvecklingsprojekt och försök som bl. a. redovisats av Spri att det faktiskt går att åstadkomma förändringar och praktiska omfördelningar. En gemensam nämnare för denna utveckling är en individuell planering för den enskilde av olika stöd- och vårdinsatser samt någon form av samordnade vårdplaneringsgrupper för sjukvård och socialtjänst. Utgångspunkten är då att i nära kontakt med den enskilde och dennes anhöriga pröva olika hjälp-, stöd- och vårdinsatser oavsett vem som skall bekosta och svara för insatserna. Utifrån en sådan gemensam behovsprövning och individuell planering finns sedan möjligheter att ompröva former för att planera, organisera, finansiera och dimensionera vården samt utbilda personalen i samverkan. En viktig förutsättning är att omstruktureringen av hälso- och sjukvården och socialtjänsten fullföljs enligt de intentioner som präglar de nya, samstämda lagarna för resp. område. En viktig gemensam grundprincip är därvid strävan efter att den enskilda människan skall kunna möta ett lättillgängligt och samlat, icke specialiserat, vård- och serviceutbud med vidgade möjligheter till kontinuitet och helhetssyn.

Med fler äldre i mycket höga åldrar och med berättigade anspråk på en förbättrad vård och service är det i en kärv samhällsekonomi nödvändigt att staten, landstingen och kommunerna gemensamt prövar alla möjligheter att stödja ett aktivt liv utanför institutionerna. Med en snabbt ökad bostadsstandard för de äldre förbättras också förutsättningarna för en sådan utveckling samtidigt som de ekonomiska kraven skärps i takt med stegrade investeringar i bostäder och vårdanläggningar.

Det bör slutligen också starkt betonas att det är hög tid att "skrota" en planering som inte grundar sig på behov och samverkansmöjligheter utan utgår från teoretiskt beräknade normtal. Risken är stor att man med en sådan planering förstör befintliga skevheter och bygger in dem för lång tid framöver.

Den mänskligt och ekonomiskt dominerande äldreproblematiken i kombination med de stora kraven på samverkan mellan huvudmännen motiverar att dessa frågor tas upp såväl i riksdagen som på Landstingsförbundets och Kommunförbundets kongresser i syfte att få ett vidgat erfarenhetsutbyte och påskynda en angelägen utveckling i fråga om bl. a. stöd till enskilt boende, individuell vårdplanering, samordning mellan hemsjukvård och hemtjänst, utnyttjande av servicehus, ålderdomshem och sjukhem, gemensamma utbildningsinsatser, organisatorisk anpassning och

utveckling samt FoU-arbetets inriktning.

Likalydande motioner, förutom yrkanden, väckes alltså till Kommun- och Landstingsförbundets kongresser.

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen beslutar att uttala sig för att statliga, kommunala och landstingskommunala insatser samordnas utifrån den *enskildes* behov av olika hjälp-, stöd- och vårdinsatser.
2. att riksdagen beslutar att uttala sig för att service- och vårdutbudet planeras så att den enskilde kan bo kvar i sin invanda miljö.
3. att riksdagen beslutar att uttala sig för att regeringen ålägger berörda verk och myndigheter att arbeta enligt vad som ovan anförts.

Stockholm den 25 januari 1983

BÖRJE HÖRNLUND (c)