

## Nr 17

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till stadga om enskilda vårdhem m. m.; given Stockholms slott den 23 januari 1970.*

Kungl. Maj:t vill härmed, under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag, inhämta riksdagens yttrande över härvid fogade förslag till stadga om enskilda vårdhem m. m.

## GUSTAF ADOLF

*Sven Aspling*

---

### Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen begärs riksdagens yttrande över ett förslag till stadga för enskilda vårdhem m. m. Den nya stadgan innehåller föreskrifter om tillsyn och kontroll över enskilda sjukhem och sådana enskilda institutioner som bereder vård inom socialvårdens område.

Bestämmelserna föreslås bli lika för dessa vårdområden. De skall omfatta inrättningar som drivs av annan än staten, kommun eller landstingskommun och som har minst tre vårdplatser för sjukvård eller annan personlig omvårdnad eller tillsyn. I begränsad utsträckning görs stadgan tillämplig även på sådan enskild vård som inte meddelas vid enskilt vårdhem men som ändå innefattar yrkesmässigt mottagande av vårdbehövande för sjukvård.

Den som vill driva enskilt vårdhem eller utöva annan yrkesmässig vårdverksamhet skall ha tillstånd av socialstyrelsen, som också skall vara högsta tillsynsmyndighet. Vid enskilt vårdhem skall finnas föreståndare och läkare. Föreståndarens kompetens skall godkännas av socialstyrelsen.

Den nya stadgan föreslås träda i kraft den 1 juli 1970.

**Förslag**

till

**Stadga****om enskilda vårdhem m. m.**

Häri genom förordnas som följer.

*Inledande bestämmelser*

## 1 §

Med enskilt vårdhem avses i denna stadga inrättning, som drives av annan än staten, kommun eller landstingskommun och som har minst tre vårdplatser för sjukvård eller annan personlig omvårdnad eller tillsyn.

## 2 §

Stadgan är ej tillämplig på

1. omsorger om vissa psykiskt utvecklingsstörda, varom finns särskilda bestämmelser,
2. vård av handikappade, till vilken statsbidrag utgår,
3. kontrollerad familjevård eller därmed jämförlig vård,
4. anstalt, avsedd för riks försäkringsverkets sjukvårdande verksamhet,
5. barnavårdsanstalt,
6. anstalt eller inackorderingshem (behandlingshem) för missbrukare av alkohol eller narkotika, till vilket statsbidrag för anordnande eller drift utgår,
7. annat i 1 § avsett vårdhem för vilket Kungl. Maj:t meddelat särskilda föreskrifter.

Har enskilt vårdhem inrättats med bidrag av statsmedel eller utgår statsbidrag till dess drift, skall stadgan tillämpas endast i den mån den ej strider mot statsbidragsbestämmelserna.

*Tillsyn m. m.*

## 3 §

Socialstyrelsen har högsta tillsynen över enskilda vårdhem.

Närmast under socialstyrelsen utövas tillsynen av länsläkaren eller motsvarande förste stadsläkare, i samverkan med statens socialvårdskonsulent. Socialstyrelsen får föreskriva, att tillsynen skall utövas av annan läkare, som styrelsen förordnar.

Socialnämnden i den kommun där vårdhem är beläget, skall utöva löpan-  
de tillsyn i socialt hänseende över hemmet.

Undervisning, som bedrivs vid enskilt vårdhem och som motsvarar un-  
dervisningen vid förskola, grundskola eller yrkesskola, står under tillsyn av  
skolöverstyrelsen.

4 §

Läkare som utövar tillsyn enligt 3 § andra stycket (tillsynsläkare) får  
förordna att person, som ej lämpligen kan vårdas vid vårdhemmet eller  
som väsentligt försvårar vården av andra som vistas på hemmet, skall för-  
flyttas därifrån.

5 §

Enskilt vårdhem skall ha de lokaler, den utrustning samt den personal  
som behövs för att god vård skall kunna meddelas.

6 §

Enskilt vårdhem skall förestås av person, som är lämplig för uppgiften  
och vars kompetens godkänts av socialstyrelsen.

Den vård som meddelas vid vårdhemmet skall stå under tillsyn av en  
läkare (vårdhemsläkare). Socialstyrelsen får, om särskilda omständigheter  
påkallar det, medge undantag från skyldigheten att ha sådan läkare.

Socialstyrelsen bestämmer vilka särskilda behörighetskrav vårdhemsläka-  
re skall uppfylla.

*Tillstånd att driva enskilt vårdhem*

7 §

Enskilt vårdhem får ej drivas utan tillstånd av socialstyrelsen.

Ansökan om tillstånd skall göras skriftligen hos socialstyrelsen i god tid  
innan verksamheten skall ta sin början. Ansökningshandlingen skall inne-  
hålla uppgift om

1. den kategori vårdbehövande för vilken vårdhemmet avses,
2. vårdhemmets benämning och belägenhet,
3. antalet vårdplatser,
4. brandskyddsåtgärder och sanitära anordningar,
5. vem som avses vara föreståndare för vårdhemmet, dennes utbildning  
och praktiska yrkeserfarenhet,
6. vem som avses vara vårdhemsläkare,
7. övrig personal och dennas utbildning.

Socialstyrelsen får dock medge att uppgift om föreståndare och vårdhems-  
läkare lämnas vid senare tidpunkt.

Till ansökningshandlingen skall fogas ritningar som visar lokalernas stor-  
lek, inredning och användning samt, om byggnadslov meddelats för vård-

hemmet, handlingar som visar detta. Om sökanden är bolag, förening eller stiftelse skall ett exemplar av gällande bolagsordning eller stadgar bifogas jämte uppgift om vem som äger tala och svara för sökanden.

## 8 §

Innan verksamheten vid enskilt vårdhem börjar, skall den som avser att driva hemmet tillstålla socialstyrelsen och tillsynsläkaren skriftligt åtagande av den som skall vara föreståndare och av vårdhemsläkaren.

## 9 §

Beviljas tillstånd skall socialstyrelsen utfärda skriftligt bevis. I beviset skall anges vem som skall driva hemmet, dess benämning och belägenhet, den kategori vårdbehövande för vilken det är godkänt, det högsta antal personer som samtidigt får vårdas där och vem som skall vara föreståndare samt övriga villkor för tillståndet. Har byggnadslov ej meddelats och är det ej uppenbart att sådant icke behövs, skall beviset innehålla erinran om att byggnadslov kan fordras.

Beviljas tillstånd innan uppgift lämnats om föreståndare och, om sådan skall finnas, vårdhemsläkare, skall i beviset anges att verksamheten ej får påbörjas förrän socialstyrelsen medgivit det.

## 10 §

Tillstånd att driva enskilt vårdhem meddelas att gälla tills vidare men kan avse begränsad tid, om särskilda skäl föreligger.

## 11 §

Vill den som driver enskilt vårdhem flytta eller utvidga hemmet, byta föreståndare eller eljest ändra verksamheten eller hemmet, skall tillstånd sökas härför. Därvid gäller i tillämpliga delar 7—10 §§.

## 12 §

Tillstånd får ej överlåtas.

## 13 §

Om vården på enskilt vårdhem ej ombesörjes på tillfredsställande sätt eller om annat uppenbart missförhållande föreligger och rättelse ej sker, kan socialstyrelsen återkalla tillståndet. Beslut om återkallelse länder omedelbart till efterrättelse, om ej socialstyrelsen förordnar annat.

## 14 §

Nedlägges enskilt vårdhem, skall den som drivit hemmet omedelbart anmäla detta till socialstyrelsen, tillsynsläkaren, socialvårdskonsulenten och socialnämnden.

*Föreståndare och vårdhemsläkare*

15 §

Föreståndare för enskilt vårdhem åligger att

1. ansvara för den personliga omvårdnaden och tillsynen,
2. se till att möjligheter ges till behövlig aktivering och rehabilitering och följa utvecklingen inom vårdområdet,
3. se till att kosten är fullvärdig och näringsriktig,
4. besluta om inskrivning efter samråd med vårdhemsläkaren, om det ej uppdragits åt denne eller annan läkare att ha hand om inskrivningen,
5. föra liggare över de personer som vårdas vid hemmet,
6. omedelbart sända skriftligt åtagande av tillträdande läkare till socialstyrelsen och tillsynsläkaren när byte sker av vårdhemsläkare,
7. före utgången av mars månad enligt fastställt formulär lämna årsberättelse för hemmets verksamhet under föregående kalenderår till socialstyrelsen, tillsynsläkaren, socialvårdskonsulentsen och socialnämnden.

16 §

Vårdhemsläkare åligger att

1. ansvara för den medicinska vården vid hemmet, i den mån ej annan läkare svarar för denna,
2. se till att vid hemmet vårdas endast sådana personer för vilka det är godkänt och som lämpligen kan vårdas där,
3. regelbundet besöka hemmet,
4. ha tillsyn över hygien och utrustningen vid hemmet,
5. se till att av socialstyrelsen föreskriven journal föres vid hemmet och förvaras där,
6. om någon i samband med behandling vid hemmet åsamkats skada eller sjukdom av allvarlig beskaffenhet eller anledning föreligger att befara att sådan skada eller sjukdom senare kommer att uppstå på grund av behandlingen, omedelbart anmäla förhållandet till socialstyrelsen och till polismyndigheten i orten, dock att sådan anmälan ej kräves, om det är uppenbart att vårdslöshet eller försummelse icke förelegat vid behandlingen,
7. om vid dödsfall behov av rättsmedicinsk obduktion kan antagas föreligga omedelbart anmäla detta till polismyndigheten i orten.

*Enskild vårdverksamhet utom vårdhem*

17 §

I fråga om sådan enskild vård, som ej meddelas vid vårdhem som avses i 1 § men dock innefattar yrkesmässigt mottagande av vårdbehövande för sjukvård gäller 3—5, 7 och 9—15 §§ i tillämpliga delar om ej Konungen för-

ordnar annat eller vården drives enligt avtal med sjukvårdsstyrelse. Därvid gäller vad som sägs om föreståndare i 7 och 15 §§ den som driver verksamheten.

#### *Straffbestämmelser m. m.*

##### 18 §

Den som driver enskilt vårdhem eller sådan verksamhet som avses i 17 § utan tillstånd eller driver vårdhem utan att för hemmet finns föreståndare eller läkare, där sådan skall finnas, eller vidtager åtgärd i strid mot 11 §, dömes till böter eller fängelse i högst sex månader.

Den som underlåter att fullgöra vad som åligger honom enligt 8 §, 15 § 4—7 punkten och 16 § 5—7 punkten, dömes till böter.

##### 19 §

Myndighet som anges i 3 § får kräva de upplysningar som den behöver för sin tillsyn över enskilt vårdhem eller sådan enskild vårdverksamhet som avses i 17 §.

Den som har att utöva tillsynen äger tillträde till hemmet och rätt att göra sig underrättad om förhållanden som är av betydelse för tillämpningen av denna stadga eller föreskrifter som meddelats med stöd av stadgan. Om tillträde vägras utan godtagbart skäl skall polismyndigheten på begäran lämna handräckning.

##### 20 §

Den som deltar eller har deltagit i vårdverksamhet som avses i denna stadga får ej obehörigen yppa vad han därvid erfarit om enskilds personliga förhållanden. Den som uppsåtligen bryter häremot dömes till böter eller fängelse i högst ett år. Allmänt åtal får väckas endast om målsägande anger brottet till åtal eller åtal är påkallat från allmän synpunkt.

##### 21 §

Närmare föreskrifter för tillämpningen av denna stadga meddelas såvitt avser 3 § sista stycket av skolöverstyrelsen och i övrigt av socialstyrelsen.

---

Denna stadga träder i kraft den 1 juli 1970.

Genom stadgan upphäves stadgan (1960:114) angående enskilda sjukhem m. m.

Den som driver enskilt vårdhem, när denna stadga träder i kraft, och som innehar tillstånd enligt stadgan (1960:114) angående enskilda sjukhem m. m., skall anses ha tillstånd enligt denna stadga. Detsamma gäller den som driver enskild sjukvårdsverksamhet som avses i 12 § stadgan (1960:114) angående enskilda sjukhem m. m.

Beträffande sådant vid stadgans ikraftträdande befintligt enskilt vårdhem, på vilket stadgan (1960: 114) angående enskilda sjukhem m. m. ej ägt tillämpning och för vilket ej heller gällt särskilda av Konungen meddelade bestämmelser, gäller ej vad som föreskrives om tillstånd i 7 § denna stadga. Dock åligger det den som driver vårdhemmet att vid straffansvar enligt 18 § andra stycket denna stadga, före utgången av år 1970 skriftligen göra anmälan om verksamheten till socialstyrelsen. Vid sådan anmälan skall lämnas uppgifter enligt 7 § denna stadga och skriftliga åtaganden av den som skall vara föreståndare och av den som skall vara vårdhemsläkare.

Om vården på enskilt vårdhem, som avses i föregående stycke, ej ombesörjes på tillfredsställande sätt eller om annat uppenbart missförhållande föreligger och rättelse ej sker, kan socialstyrelsen förbjuda den som driver verksamheten att fortsätta med den. Förbud länder omedelbart till efterrättelse, om ej socialstyrelsen förordnar annat. Den som bryter mot sådant förbud dömes till straff enligt 18 § första stycket denna stadga.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t  
Konungen i statsrådet på Stockholms slott den 23 ja-  
nuari 1970.*

Närvarande:

Statsministern PALME, ministern för utrikes ärendena NILSSON, statsråden STRÄNG, ANDERSSON, LANGE, HOLMQVIST, ASPLING, LUNDKVIST, GEIJER, MYRDAL, ODHNOFF, WICKMAN, MOBERG, BENGTSSON, LÖFBERG, LIDBOM, CARLSSON.

Chefen för socialdepartementet, statsrådet Aspling, anmäler efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter fråga om *stadga om enskilda vårdhem m. m.* och anför.

I skrivelse till Kungl. Maj:t har socialstyrelsen föreslagit att det utfärdas gemensamma föreskrifter om tillsyn och kontroll över enskilda sjukhem och sådana enskilda institutioner som bereder vård inom socialvårdens område och som f. n. inte är underkastade reglerna om tillsyn och kontroll över enskilda sjukhem.

Socialstyrelsens förslag har remissbehandlats. Yttranden har avgetts av riksförsäkringsverket, sjukvårdens och socialvårdens planerings- och rationaliseringsinstitut (Spri), länsstyrelserna i Stockholms, Södermanlands, Kristianstads, Skaraborgs, Örebro, Malmöhus, Göteborgs och Bohus samt Kopparbergs län, socialutredningen, Svenska kommunförbundet, Svenska landstingsförbundet, förvaltningsutskotten i Södermanlands, Skaraborgs och Malmöhus läns landsting, sjukvårdsstyrelserna i Stockholm, Göteborg och Malmö, Försäkringskassförbundet, Landsorganisationen i Sverige (LO), Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Svenska kommunalarbetsförbundet, Sveriges läkarförbund, Svensk sjuksköterskeförening, Pensionärernas riksorganisation, Överstyrelsen för Svenska röda korset, Riksförbundet enskilda sjukhem, Riksförbundet enskilda pensionärshem och Svenska Diakonissällskapet.

Till yttrandena från länsstyrelserna har fogats yttranden från ett flertal myndigheter, huvudsakligen länsläkare, socialvårdskonsulenter och socialnämnder. Även vissa andra remissinstanser har bifogat yttranden som de inhämtat.

### **Gällande bestämmelser**

För de enskilda sjukhemmen gäller stadgan (1960:114) angående enskilda sjukhem m. m.

Med enskilt sjukhem avses enligt stadgan anstalt, som drivs av annan än staten, kommun eller landstingskommun och som har minst tre vårdplatser för beredande av slutenvård för sjukdom, skada eller kroppsfel eller i samband med barnsård (1 § 1 mom.).

Från stadgans tillämpningsområde undantas vissa anstalter för vilka särskilda föreskrifter gäller. Dessutom finns möjlighet för Kungl. Maj:t att meddela ytterligare undantag (1 § 2 mom.).

För enskilt sjukhem som inrättats med bidrag av statsmedel eller till vars drift statsbidrag utgår tillämpas föreskrifterna i stadgan endast i den mån de inte strider mot bidragsbestämmelserna (1 § 3 mom.).

Socialstyrelsen har högsta tillsynen över de enskilda sjukhemmen. Närmast under socialstyrelsen utövas tillsynen av länsläkaren eller, i stad som ej tillhör landstingskommun, förste stadsläkaren. Socialstyrelsen kan dock föreskriva att visst sjukhem inte skall stå under tillsyn eller förordna annan läkare att utöva tillsynen över visst sjukhem. Skolöverstyrelsen har inseende över undervisning som bedrivs vid sjukhemmen (2 §).

Läkare som utövar tillsyn enligt 2 § (tillsynsläkare) kan förordna, att på enskilt sjukhem intagen person, som inte lämpligen kan vårdas där eller som väsentligt försvårar vården av andra intagna, skall flyttas från hemmet (3 §).

Enskilt sjukhem får inte drivas utan tillstånd av socialstyrelsen. Socialstyrelsen skall utfärda skriftligt bevis om tillstånd. I beviset skall anges vem som skall driva hemmet och vem som skall vara föreståndare, hemmets benämning och belägenhet, de kategorier av vårdbehövande för vilka det är godkänt samt det högsta antal personer som samtidigt får vårdas där (4 §).

Om den som driver enskilt sjukhem vill flytta eller utvidga hemmet, byta föreståndare eller vidta annan större ändring beträffande hemmet eller dess verksamhet, eller om driften skall övertas av annan person, skall tillstånd sökas hos socialstyrelsen (5 §).

Ombesörjs inte vården på enskilt sjukhem på tillfredsställande sätt eller föreligger annat uppenbart missförhållande får socialstyrelsen återkalla tillståndet, om rättelse inte sker (6 §).

Enskilt sjukhem skall förestås av lämplig person och till hemmet skall i princip vara knuten en läkare (anstaltsläkare), som har tillsyn över vården av de intagna. I den omfattning verksamheten kräver skall dessutom läkare och annan personal finnas (8 § 1 mom.).

Det åligger föreståndaren bl. a., att besluta om intagning av vårdsökande efter samråd med anstaltsläkaren, om det inte uppdragits åt denne eller

annan läkare att ha hand om intagningen, att föra liggare över de personer som vårdas på hemmet samt att årligen lämna uppgifter rörande hemmets verksamhet till socialstyrelsen och tillsynsläkaren (10 §).

Vissa av stadgans bestämmelser, bl. a. föreskrifterna om tillsyn och tillstånd, gäller även för enskild sjukvårdsverksamhet utom sjukhem som innebär yrkesmässigt mottagande av vårdbehövande för vård, såvida inte Kungl. Maj:t förordnat annat eller vården bedrivs enligt avtal med sjukvårdsstyrelse (12 §).

Överträdelse av stadgan kan leda till straffpåföljd (13 §).

I vissa andra författningar finns bestämmelser som rör tillsynen över enskilda vårdhem, vilka inte omfattas av sjukhemsstadgan.

Enligt socialhjälpslagen (1956:2) skall varje kommun tillse att den som vistas i kommunen erhåller den omvårdnad som med hänsyn till hans behov och förhållanden i övrigt kan anses tillfredsställande (1 §). Socialnämnden skall göra sig väl förtrogen med den enskildes behov av omvårdnad och verka för att detta blir tillgodosett (6 §). Socialnämnden skall vidare förvissa sig om att vårdbehövande kommer att få god omvårdnad, när inackordering sker i enskilt hem eller vårdhem (14 §).

Statens socialvårdskonsulenter skall enligt sin instruktion (1965:789) tillse att person som av socialvårdsmyndighet placerats i enskilt hem eller vårdhem får god omvårdnad (5 §).

I instruktionen (1965:792) för länsläkarväsendet föreskrivs att länsläkarorganisationen skall ha tillsyn över personer som yrkesmässigt utövar hälso- och sjukvårdande verksamhet (2 §).

I vissa fall kan hotellförordningen (1966:742) vara tillämplig.

I förordningen avses med hotell- eller pensionatrörelse yrkesmässig verksamhet med ändamål att tillhandahålla tillfällig möblerad bostad, såvida inte bostaden tillhandahålls som ett led i verksamhet för vård, tillsyn, utbildning eller uppfostran (1 §).

För att driva hotell- eller pensionatrörelse som är avsedd att samtidigt ta emot minst nio gäster eller som omfattar minst fem gästrum krävs tillstånd av polismyndighet (2 §).

Beträffande frågan i vad mån exempelvis vilohem och konvalescenthem omfattas av förordningen anförde föredragande departementschefen i prop. 1966:124 att även om bostadsupplåtelsen i dessa fall var tillfällig och yrkesmässig syntes de ordningsintressen som motiverade särskilda hotellbestämmelser inte vara särskilt framträdande. Ju närmare anknytningen var till den vårdande delen i verksamheten, desto mindre skäl fanns att anse denna som hotell- eller pensionatrörelse. Om rörelsen inte skulle bli underkastad tillsyn av de myndigheter som utövade tillsyn på sjukvårdens område, borde den dock hänföras till hotellrörelse, när villkoren i övrigt var uppfyllda.

I 5 kap. byggnadsstadgan (1959: 612) finns vissa bestämmelser om vårdanstalter. Där upptas bl. a. bestämmelser om inredning och konstruktion av byggnad som används för ändamålet (44 och 48 §§). För nybyggnad fordras byggnadsnämndens lov (54 §). Byggnadslov krävs vidare bl. a. för att ta byggnad eller del därav i anspråk för väsentligen annat ändamål än det var till byggnaden förut varit använd eller som finns angivet på godkänd ritning. I område, som inte omfattas av fastställd generalplan, stadsplan, byggnadsplan eller utomplansbestämmelser, gäller bestämmelserna i 5 kap. byggnadsstadgan i tillämpliga delar i fråga om uppförande eller anordnande av bl. a. vårdanstalt eller därmed jämförlig inrättning med mer än 50 platser (65 §).

Enligt 12 § 1 mom. brandstadgan (1962: 91) skall regelbunden brandsyn ske på sådana byggnader, upplag och andra anläggningar, som är särskilt brandfarliga eller där brand kan utgöra fara för ett större antal människor.

### **Socialstyrelsens framställning**

#### *Allmän motivering*

Det föreligger enligt socialstyrelsens mening ett stort behov av bestämmelser om kontroll över den verksamhet som utövas vid enskilda vårdinrättningar på vilka sjukhemsstadgan inte är tillämplig. Styrelsen framhåller härvid att gränsen mellan sjukhem och ålderdomshem ofta är flytande. Åldringar som är vid god hälsa när de flyttar till ett privat ålderdomshem blir kanske efter en tid i behov av sjukvård. De stannar ändå kvar på ålderdomshemmet, vars resurser inte samtidigt kunnat ökas i den omfattning som motsvarar sjukvårdsbehovet. Vidare förekommer det att många s. k. vilohem beläggs — bl. a. i stor utsträckning på remiss av kuratorer — med patienter som behöver sjukvård. Bland dessa vilohem finns även hem som inte ansetts kunna godkännas som sjukhem. Ofta saknas såväl läkare som sjukvårdskunnig personal vid sådana hem.

Styrelsen påpekar vidare att det växande trycket på långtidsvården har medfört att de enskilda vårdhemmen under den senaste tiden visat en tydlig tendens att öka i antal, i varje fall i vissa delar av landet, trots att samhällets resurser byggs ut kraftigt.

Anförda omständigheter gör det enligt socialstyrelsens mening angeläget att all enskild vårdverksamhet, som baseras på personlig omvårdnad och tillsyn, däri inbegripet sjukvård kan göras till föremål för enhetlig insyn och kontroll. Styrelsen har därför utarbetat förslag till en stadga för sådan verksamhet. Stadgeförslaget är utformat med stadgan angående enskilda sjukhem som mönster med de ändringar och tillägg som betingats av att den nya stadgan skall avse även andra vårdområden än sjukvård.

*Inventering av enskilda vårdhem*

Socialstyrelsen har med biträde av länsläkarna, förste stadsläkarna och socialvårdskonsulenterna undersökt i vilken utsträckning åldringar, lätt-skötta psykiskt sjuka, konvalescenter och andra personer i behov av viss vård yrkesmässigt tas emot i privata vårdinrättningar, som inte är godkända enligt sjukhemsstadgan. Undersökningen avser förhållandena sommaren 1968.

Antalet hem för vilka uppgifter lämnats var 161 med sammanlagt 4 058 vårdplatser, varav 3 748 var belagda. Socialstyrelsen framhåller dock att det kan antas att länsläkarna och förste stadsläkarna inte lyckats få kännedom om alla hem, varför man måste räkna med att det fanns flera hem än som framkom genom inventeringen.

Fördelningen av de redovisade hemmen på skilda län framgår av följande sammanställning

Län	Antal hem	Vårdplatser	Beläggning
Stockholms stad	33	1890	1857
Stockholms län	42	809	740
Uppsala län	4	29	17
Södermanlands län	7	135	101
Östergötlands län	1	9	9
Jönköpings län	5	62	48
Kronobergs län	4	56	21
Kalmar län	1	7	6
Gotlands län	5	58	58
Blekinge län	1	75	75
Kristianstads län	14	188	171
Malmöhus län	10	109	102
Hallands län	1	10	10
Göteborgs och Bohus län	5	77	77
Älvsborgs län	3	41	34
Skaraborgs län	6	87	69
Värmlands län	1	20	20
Örebro län	6	118	72
Västmanlands län	3	79	78
Kopparbergs län	4	46	34
Gävleborgs län	2	65	62
Västernorrlands län	1	8	7
Jämtlands län	2	80	80
Västerbottens län	0	—	—
Norrbottens län	0	—	—
Summa	161	4058	3748

Av hem som redovisats som vårdhem synes enligt socialstyrelsens mening ett mindre antal, högst 15, utgöra pensionärlägenheter, vilka till största delen torde vara belägna i Stockholms stad.

Av de 3 748 vårdtagarna var 2 490 friska åldringar, 430 alkoholskadade eller läkemedelsmissbrukare, 188 lättskötta psykiskt sjuka, 148 konvalescenter, 141 senildementa och 77 långvarigt kroppssjuka medan 274 tillhörde andra vårdkategorier.

Lokalernas beskaffenhet uppgavs vara god vid 131 hem och mindre god eller ej godtagbar vid 30 hem. Behov av reparationer eller annan upprustning förelåg vid 53 av hemmen.

Beträffande föreståndare har i 27 fall angetts, att föreståndaren har sjuksköterskeutbildning och i 11 fall att föreståndaren har ålderdomshemsföreståndarutbildning. Återstående 122 föreståndare hade annan utbildning eller inte någon utbildning alls. Ett hem saknade föreståndare.

Läkare, med vilken avtal träffats, redovisades för 104 av samtliga 161 hem. I 17 fall har anmärkts att avtalet var muntligt. Regelbundna läkarbesök — en gång i månaden eller oftare — förekom endast vid 50 hem. Legitimerade sjuksköterskor fanns vid 26 hem. Vid 18 av dessa hem var föreståndaren inte legitimerad sjuksköterska. Socialstyrelsen betonar att personalen vid ett flertal hem är otillräcklig och okvalificerad i förhållande till klientelet.

Arbets- och sysselsättningsterapi förekom vid 14 hem. Beträffande övriga 147 hem saknades uppgift eller uppgavs att terapi inte förekom.

Socialstyrelsen framhåller i anslutning till redovisningen att antalet enskilda sjukhem som godkänts enligt sjukhemsstadgan — med undantag för dem som har lasarettskaraktär — är omkring 250 med tillsammans ungefär 5 000 vårdplatser. Totalantalet vårdplatser vid enskilda inrättningar för sjukvård och åldringsvård m. m. skulle alltså uppgå till mer än 9 000.

### *Vårdområden som den nya stadgan bör omfatta*

Socialstyrelsen föreslår beteckningen enskilda vårdanstalter som sammanfattande benämning på de inrättningar, som den nya stadgan skall omfatta. Styrelsen förutsätter härvid att den som driver sådan vårdanstalt i benämningen på anstalten får använda ord som närmare preciserar verksamheten, t. ex. sjukhus, sjukhem, ålderdomshem och konvalescenthem.

Enligt stadgeförslaget skall med enskild vårdanstalt förstås inrättning med minst tre vårdplatser för sjukvård eller annan personlig omvårdnad eller tillsyn, som drivs av annan än staten, kommun eller landstingskommun. Från stadgans tillämpningsområde skall dock undantas vissa enskilda vårdanstalter, för vilka meddelats föreskrifter i särskild ordning — i författning eller på annat sätt av Kungl. Maj:t. Vidare skall beträffande enskild vårdanstalt, som inrättats med bidrag av statsmedel eller till vars drift statsbidrag utgår, föreskrifterna i stadgan tillämpas endast i den mån de ej strider mot bestämmelserna för statsbidragets åtnjutande.

Sådan verksamhet som endast avser att bereda personer vila och rekreation bör enligt socialstyrelsens mening inte omfattas av stadgan. Denna verksamhet regleras av hotellförordningen i den mån förutsättningar för tillämpning av förordningen finns.

### *Tillsyn*

Socialstyrelsen föreslår att styrelsen skall vara högsta tillsynsmyndighet samt att länsläkaren eller förste stadsläkaren — i förekommande fall i samarbete med den statliga socialvårdskonsulenten — skall utöva tillsynen närmast under styrelsen. Socialstyrelsen bör dock kunna föreskriva att tillsynen skall utövas av annan läkare som styrelsen förordnar.

Vårdanstalterna bör enligt socialstyrelsens mening inspekteras av tillsynsläkaren minst en gång årligen. Kontrollen skall avse vården, omgivningshygieniska förhållanden, lokalernas utformning, personalens utbildning och sammansättning samt andra förhållanden, som är av betydelse för att skapa god vård i trivsamt miljö.

Tillsynsläkaren skall kunna förordna att person som är inskriven vid enskild vårdanstalt men som inte lämpligen kan vårdas där eller som väsentligt försvårar vården av andra på anstalten skall förflyttas därifrån.

Beträffande samarbetet med statens socialvårdskonsulent framhåller socialstyrelsen att konsulenten skall ha uppmärksamheten riktad särskilt på de sociala förhållandena vid de enskilda vårdanstalterna. I de fall vården gäller t. ex. barn eller alkoholskadade bör kontakt tas med barnavårds- respektive nykterhetsvårdskonsulenten.

Socialstyrelsen anser att det skall finnas möjligheter till kontroll och tillsyn även på det lokala planet. Styrelsen föreslår att socialnämnden i den kommun där en vårdanstalt är belägen skall utöva löpande tillsyn i socialt hänseende över anstalten. Denna tillsyn bör även omfatta sjukhemmen eftersom det enligt socialstyrelsens mening visat sig vara ytterst svårt att med nuvarande tillsynsmöjligheter få en tillräckligt effektiv kontroll över verksamheten vid sjukhemmen.

Styrelsen påpekar även att tillsynsverksamheten bör ses som ett led i den uppsökande verksamhet som kommunerna enligt den nya lydelsen av 1 och 6 §§ socialhjälpslagen är skyldiga att utöva. Socialnämnden bör när så behövs samråda med barnavårdsnämnd och nykterhetsnämnd.

### *Tillstånd*

Enskild vårdanstalt skall enligt socialstyrelsens förslag inte få drivas utan tillstånd. Tillståndsprövningen bör ankomma på socialstyrelsen.

Styrelsen framhåller i anslutning härtill att man i samråd med nämnden för sjukvårds- och socialvårdsbyggnader kommer att utarbeta riktlinjer rörande krav på lokaler och utrustning. Härvid skall gälla att sådana resurser för undersökning, behandling, aktivering m. m. skall finnas som behövs med hänsyn till den kategori vårdbehövande för vilken vårdanstalten är avsedd.

I fråga om personalen betonar socialstyrelsen att det är särskilt viktigt att denna är tillräcklig och har erforderlig utbildning. De vårdanstalter det

är fråga om representerar dock så skiftande vårdformer, att frågan om personalens antal och utbildning i regel måste bedömas från fall till fall med hänsyn till platsantalet, klienteletts art, lokalernas utformning m. m. En viss praxis har utbildats beträffande personalstaterna för enskilda sjukhem. Normer för personalens sammansättning och utbildning bör fastställas av socialstyrelsen i tillämpningsföreskrifter till stadgan. Vid vårdanstalterna bör dock alltid finnas föreståndare, vars kompetens godkänns av socialstyrelsen samt i regel särskild läkare (anstaltsläkare), som ansvarar för den medicinska vården vid anstalten. Ansökan om tillstånd skall omfatta uppgift om bl. a. vilka som skall vara föreståndare och anstaltsläkare.

I tillståndsbevis skall enligt socialstyrelsen anges vem som skall driva vårdanstalten, dess benämning och belägenhet, den kategori vårdbehövande för vilken den är godkänd, det högsta antal personer som samtidigt får vårdas där, vem som godkänts som föreståndare samt övriga villkor för tillståndet.

Kopia av beviset skall tillställas tillsynsläkare, länsstyrelse, brandmyndighet, socialvårdskonsulent, vederbörande kommun m. fl. Bestämmelser här-om anses dock inte behöva tas in i stadgan.

Tillstånd att driva enskilt sjukhem enligt sjukhemsstadgan gäller utan tidsbegränsning. Socialstyrelsen påpekar att flera skäl kan anföras för att göra tillstånden enligt den nya stadgan tidsbegränsade, t. ex. till fem år. Styrelsen anser dock att detta är en alltför stor inskränkning i den enskildes möjligheter att planera verksamheten och innebär en risk för att hans intresse minskas för förbättringar av lokaler och utrustning. Tillstånd bör därför som regel gälla tills vidare. Socialstyrelsen bör dock kunna tidsbegränsa tillståndet, om särskilda skäl föreligger. Tillståndet skall vara personligt och således inte kunna överlätas. Om ny innehavare skall överta driften av ett hem måste ovillkorligen ny ansökan göras.

Den möjlighet som bestämmelserna i sjukhemsstadgan ger socialstyrelsen att återkalla ett tillstånd, om vården ej ombesörjs på tillfredsställande sätt eller om annat uppenbart missförhållande föreligger och rättelse ej sker, bör enligt styrelsens mening ingå även i den nya stadgan.

### *Föreståndare*

Socialstyrelsen framhåller att ansvaret för att vården blir den bästa möjliga måste vila på föreståndaren. Denne skall leda övrig personal och se till att vården har erforderlig standard. Eftersom det har visat sig att moderna behandlingsmetoder, bl. a. träning för den dagliga livsföringen, arbetsterapi och sysselsättningsterapi, inte alltid tillämpas vid de enskilda hemmen bör i stadgan särskilt betonas att möjligheter skall finnas för erforderlig aktivering och rehabilitering.

Vidare påpekar socialstyrelsen att det har varit mycket svårt att kon-

trollera kosthållet på de enskilda sjukhemmen vid inspektioner eller andra besök. Det kan dock antas att kosten vid åtskilliga hem inte är fullvärdig. Styrelsen finner det därför önskvärt att föreståndaren åläggs att se till att kosten är fullvärdig och näringsriktig. Det kosthåll som tillämpas vid landstingens vårdinrättningar och de anvisningar som ges av statens institut för folkhälsan bör vara vägledande.

Föreståndaren bör vidare ha till uppgift att besluta om inskrivning efter samråd med anstaltsläkaren, om det ej uppdragits åt denne eller annan läkare att ha hand om inskrivningen, att enligt föreskrifter som meddelas av socialstyrelsen föra liggare över de personer som vårdas på anstalten, samt att årligen lämna uppgifter till socialstyrelsen och tillsynsläkaren rörande anstaltens verksamhet.

### *Läkarvården*

Socialstyrelsen föreslår att i stadgan anges att anstaltsläkaren skall göra regelbundna besök på anstalten. Hur ofta besök skall göras bör dock inte fastställas i stadgan. Bedömningen härav bör göras av socialstyrelsen i samband med tillståndsgivningen. Läkaren bör göra besök minst en gång i veckan beträffande hem för kroppssjukvård och minst en gång i månaden beträffande hem för psykiskt sjuka eller ålderdomshem. Detta bör anges i tillståndsbeviset för varje särskild vårdanstalt.

Socialstyrelsen anser att anstaltsläkaren vidare skall ha tillsyn över hygien och utrustningen vid anstalten, och tillse att endast sådana personer vårdas på anstalten, för vilka den är godkänd och som lämpligen kan vårdas där. Dessutom bör läkaren vara skyldig att tillse att journal som socialstyrelsen föreskrivit förs vid anstalten och förvaras där.

### *Enskild vård utom vårdhem*

Sjukhemsstadgan gäller i vissa delar även för enskild sjukvård som meddelas utom sjukhem. Socialstyrelsen föreslår att detsamma skall gälla enligt den nya stadgan. Sålunda bör enligt styrelsen bestämmelserna om tillsyn, tillstånd och föreståndare gälla i tillämpliga delar även för sådan enskild vård, som inte meddelas vid vårdanstalt men som innefattar yrkesmässigt mottagande av vårdbehövande för sjukvård. Vad som sägs om föreståndare skall därvid avse den som driver verksamheten. Om Kungl. Maj:t förordnar annat eller vården bedrivs enligt avtal med sjukvårdsstyrelse i landstingskommun eller i stad som ej tillhör landstingskommun, skall stadgan dock inte vara tillämplig.

### *Straffbestämmelser*

Socialstyrelsen anser att i den nya stadgan bör ingå straffbestämmelser, som i huvudsak överensstämmer med dem som finns i sjukhemsstadgan.

Detta innebär bl. a. att föreståndare och anstaltsläkare som försummar att iaktta vad som åligger dem enligt stadgan bör kunna dömas till dagsböter om inte försummelsen annars är belagd med straff.

### *Övergångsbestämmelser*

Socialstyrelsen framhåller att man har övervägt huruvida en omprövning av alla tillstånd för enskilda sjukhem skall göras i samband med att den nya stadgan träder i kraft. Detta har dock inte ansetts möjligt att genomföra. Därför har i förslaget tagits in en övergångsbestämmelse att alla hem som är godkända enligt sjukhemsstadgan skall anses godkända även enligt den nya stadgan. Vid dessa hem bör således verksamheten kunna fortsätta som om tillstånd hade meddelats enligt den nya stadgan. Särskild uppmärksamhet bör emellertid ägnas tillsyn och inspektion av sådana vårdanstalter från tillsynsmyndigheternas sida. Vidtas inte de åtgärder som tillsynsmyndighet anser nödvändiga, skall socialstyrelsen återkalla tillståndet. Den som vid stadgans ikraftträdande driver enskild vårdanstalt, för vilken tillstånd inte meddelats enligt sjukhemsstadgan och för vilken inte heller gällt särskilda av Kungl. Maj:t utfärdade bestämmelser, behöver inte söka tillstånd men skall anmäla verksamhetens förekomst till socialstyrelsen. Avsikten är att alla vårdanstalter för vilka sådan anmälan bör göras, skall inspekteras så fort som möjligt. Därvid skall särskild uppmärksamhet ägnas patientbeläggningen på vårdanstalten, byggnadens standard, föreståndarens kompetens och personalstatens dimensionering. Upptäcks missförhållanden och sker ej rättelse, bör socialstyrelsen kunna förbjuda verksamheten vid straffansvar.

### **Remissyttranden**

#### *Allmänna synpunkter*

Praktiskt taget samtliga remissinstanser har ansett det angeläget med bestämmelser om tillsyn och kontroll även över de enskilda vårdinrättningar som inte omfattas av sjukhemsstadgan. I likhet med socialstyrelsen anser remissinstanserna vidare att en gemensam stadga med enhetliga bestämmelser bör utfärdas för alla enskilda anstalter som är avsedda för att bereda vård inom socialvårdens och sjukvårdens områden.

*Länsstyrelsen i Södermanlands län* framhåller i detta sammanhang att nu gällande bestämmelser om det allmännas kontroll av privata ålderdomshem och andra liknande inrättningar vilka faller utanför sjukhemsstadgan visat sig otillräckliga, vilket har medfört en vildvuxen flora av vårdhem, varav flera aldrig blivit föremål för någon insyn från samhällets sida. Länsstyrelsen anser att genom den föreslagna stadgan garantier kommer att skapas för kontroll från det allmännas sida av såväl sjukhem som ålderdomshem i privat regi i både medicinskt och socialt hänseende.

*Spri* anför att den av socialstyrelsen företagna inventeringen av enskilda vårdhem klart ger vid handen, att den enskilda vårdverksamheten är av icke obetydlig omfattning och i stort behov av bättre kontroll med avseende på såväl lokaler som utrustning och personal. *Svenska kommunförbundet* finner likaledes att inventeringen visar att den enskilda verksamheten på detta område är betydande och att kvaliteten skiftar mellan de olika hemmen. Förbundet anser med hänsyn härtill nödvändigt med en reglering av verksamheten.

Några remissinstanser har särskilt tagit upp frågan om behovet av enskilda vårdanstalter. *Länsstyrelsen i Stockholms län* framhåller att det är viktigt att tillämpningen av den nya stadgan inte i onödan hindrar enskilda intressenter att starta eller fortsättningsvis driva enskilda vårdanstalter, eftersom det starkt ökande antalet åldringar och det ekonomiska trycket på kommunerna innebär att ett betydande utrymme för enskilda insatser måste bevaras.

*LO* och *Svenska kommunalarbetareförbundet* betonar det otillfredsställande i att åldringar och långtidssjuka hänvisas till privata vårdinrättningar, då det är samhällets uppgift att garantera medborgarna den vård och tillsyn som deras situation kräver och som samhället i högre grad än enskilda har möjlighet att ombesörja. *LO* framhåller att en stadga med föreslaget innehåll bör kunna bidra till en kvalitativ upprustning av de enskilda vårdanstalterna i avvaktan på att samhällets utbyggnad av vårdverksamheten skall täcka behovet. Kommunalarbetareförbundet anför att den privata vårdverksamheten måste accepteras under en övergångstid till dess samhällets resurser bättre motsvarar medborgarnas behov. Förbundet finner det dock vara uppenbart att den enskilda verksamheten kan komma att bestå under avsevärd tid, varför det är angeläget att denna sektor av privat företagsamhet blir noggrant reglerad.

I fråga om den föreslagna benämningen enskilda vårdanstalter anför *länsstyrelsen i Kopparbergs län*, *socialutredningen* och *Svenska kommunförbundet* att ordet anstalt bör utgå och vårdinrättningarna benämnas enskilda vårdhem.

### *Tillsyn*

Förslaget att socialstyrelsen skall vara högsta tillsynsmyndighet tillstyrks av remissinstanserna. Viss kritik har däremot riktats mot att länsstyrelserna enligt stadgeförslaget inte skall ha någon tillsynsuppgift. *Länsstyrelserna i Kristianstads län* samt *Göteborgs och Bohus län* anser det vara inkonsekvent att länsstyrelserna, som har att godkänna planer för de kommunala ålderdomshemmen och har tillsynen över verksamheten vid dessa, inte nämns som tillsynsmyndighet. *Länsstyrelsen i Södermanlands län* anför att

det på länsplanet bör ankomma på länsstyrelserna att utöva tillsyn över de privata anstalterna i socialt hänseende, vilken befogenhet torde följa redan av bestämmelserna i 52 § socialhjälpslagen.

Den samverkan som länsläkarna och förste stadsläkarna enligt socialstyrelsens förslag skall ha med socialvårdskonsulenten bör enligt *Sveriges läkarförbund* avse hela den statliga konsulentorganisationen.

Beträffande förslaget att socialnämnden i den kommun där en vårdanstalt är belägen skall utöva löpande tillsyn i socialt hänseende uttalar *Malmö stads sjukvårdsstyrelse* att tillsyn av socialnämnden torde ha betydelse när det gäller anstalter vid vilka i stort sett friska åldringar omhändertas men att det kan antas att vid de anstalter, som har till huvuduppgift att vårda sjuka människor, erforderlig tillsyn skall kunna utövas av tillsyns- och anstaltsläkare.

Några remissinstanser tar upp frågan om fördelning av den lokala tillsynen på olika kommunala nämnder. *Svenska kommunförbundet* framhåller härvid att en placering av den kommunala tillsynsuppgiften hos socialnämnden även i kommuner där integrering av de sociala nämnderna inte skett, överensstämmer med vad som gäller om socialnämndens uppsökande verksamhet, varför förbundet inte har någon erinran mot detta förfaringsätt.

*Sveriges läkarförbund* anser å andra sidan att det bör övervägas om inte den kommunala tillsynen skall åligga den nämnd — socialnämnd, barnavårdsnämnd eller nykterhetsnämnd — under vilken anstalten närmast hör med hänsyn till arten av dess verksamhet.

*Stockholms stads socialnämnd* ställer sig tveksam till förslaget om att tillsynen genom socialnämnden skall anses som ett led i nämndens uppsökande verksamhet och framhåller att socialnämnden inte bedriver någon tillsynsverksamhet i socialt hänseende vid andra sjukhem och sjukhus. Det synes därför lämpligt att socialnämndens tillsynsverksamhet i stället för att knytas till dess uppsökande verksamhet ges en mera preciserad innebörd och begränsas till att omfatta uppgifter, som till sin karaktär är sådana att de inte naturligen anknyter till den medicinska och hygieniska delen av hemmets verksamhet. Vad som åsyftas är närmast åtgärder av kurativt slag såsom personlig rådgivning och bevakning av att den enskilde kommer i åtnjutande av sina sociala rättigheter och blir delaktig av fritidsaktiviteter etc.

### *Tillstånd*

Socialstyrelsens förslag att styrelsen skall ha hand om tillståndsprövningen har i allmänhet inte föranlett någon erinran. *Länsstyrelsen i Kopparbergs län* förklarar att länsstyrelsen, trots att godkännandet av plan för kommunala ålderdomshem tillkommer länsstyrelse, inte vill motsätta sig att tillståndsgivningen för de enskilda ålderdomshemmen läggs på socialstyrelsen.

En sådan ordning bör främja en enhetlig tillämpning av stadgan.

Motsatt uppfattning framförs av *länsstyrelsen i Kristianstads län* som anser det fördelaktigare med en decentraliserad handläggning av ett regionalt organ och förordar att tillståndsprövningen för ifrågavarande hem — i likhet med vad som gäller för kommunala ålderdomshem — ombesörjs av länsstyrelserna. Liknande synpunkter anförs av *länsstyrelsen i Malmöhus län* som ifrågasätter, om inte länsstyrelserna bör pröva frågan om tillstånd för enskilda ålderdomshem enligt riktlinjer som utarbetats av socialstyrelsen.

Beträffande tillståndsprövningen ifrågasätter *Riksförbundet enskilda sjukhem* och *Riksförbundet enskilda pensionärshem* om det bör krävas att föreståndare och läkare skall vara utsedda redan vid ansökningstillfället, eftersom vid nyetablering godkännandet av ritningar m. m. måste beräknas ske två eller tre år innan uppförandet av hemmet kan börja.

*Malmöhus läns landstings förvaltningsutskott* anser att tillstånden bör vara tidsbegränsade till t. ex. fem år. Förvaltningsutskottet delar inte socialstyrelsens uppfattning att en tidsbegränsning skulle kunna innebära risk för att den enskildes intresse för förbättringsåtgärder minskas. I stället borde begränsningen utgöra en sporre till att skapa så goda förhållanden vid vårdanstalterna som möjligt.

#### *Enskild vård utom vårdhem*

I fråga om socialstyrelsens förslag beträffande tillämpning av vissa av stadgans bestämmelser även på sjukvård som meddelas utom vårdanstalt framhåller *länsstyrelsen i Malmöhus län* att all enskild förvärvsmässig vårdverksamhet bör bli föremål för någon form av tillsyn och kontroll. *LO* och *Svenska kommunalarbetareförbundet* anser att enskild vårdverksamhet som yrkesmässigt syftar till att bereda någon form av personlig omvårdnad bör ställas under reglerad insyn och kontroll. *TCO* och *Svensk sjuksköterskeförening* finner det angeläget att kontroll och tillsyn utövas över vård i enskilt hem, även om vården avser endast en person.

#### *Straffbestämmelser m. m.*

I fråga om de i stadgeförslaget intagna straffbestämmelserna framhåller *Riksförbundet enskilda sjukhem* och *Riksförbundet enskilda pensionärshem* att föreskrifter om fängelse som straffpåföljd inte bör finnas i en författning som reglerar enskild social verksamhet. Förbunden betonar att de personer som ansvarar för vården vid vårdhemmen utan tvivel drivs av ideella skäl, eftersom den ekonomiska vinsten i dagens läge knappast kan vara lockande. Eventuella undantagsfall kan säkerligen tillrättaläggas på annat sätt.

*Stockholms stads sjukvårdsstyrelse* och *Spri* föreslår att föreskrifter om tystnadsplikt för personalen på vårdhemmen tas in i stadgan.

### Övergångsbestämmelser

Socialstyrelsens förslag att den som driver enskild vårdanstalt när den nya stadgan träder i kraft inte skall behöva söka tillstånd tas upp av *Svenska kommunalarbetsareförbundet*. Förbundet ifrågasätter om enskilda inrättningar som tidigare inte varit underkastade sjukhemsstadgan skall få bedriva sin verksamhet utan prövning. Förbundet anser att det föreslagna anmälningsförfarandet jämte efterföljande inspektion inte är tillfredsställande. Tillståndsprövning är enligt förbundet det snabbaste och mest tillförlitliga sättet att pröva verksamheten.

### Departementschefen

De enskilda institutioner som meddelar sjukvård har länge varit underkastade kontroll från samhällets sida. Nu gällande bestämmelser finns i sjukhemsstadgan. För enskilda institutioner som meddelar annan vård än sjukvård finns däremot inga motsvarande bestämmelser om tillsyn och kontroll.

Socialstyrelsen har föreslagit att alla enskilda institutioner, som meddelar sjukvård eller annan personlig omvårdnad eller tillsyn, i princip skall underkastas enhetliga bestämmelser om tillsyn och kontroll. Socialstyrelsens förslag har mottagits positivt av remissinstanserna.

För egen del vill jag understryka att ansvaret för de vårduppgifter som det här är fråga om naturligen vilar på samhället. Samhällets resurser för långtidssjukvård och åldringsvård byggs också ut kraftigt. Inom långtidssjukvården kommer under år 1970 att finnas drygt 40 000 platser och vid ålderdomshemmen beräknas platsantalet vid samma tid uppgå till omkring 60 000. Sammanlagt innebär detta en ökning av vårdplatserna på sjukhem och ålderdomshem under 1960-talet från omkring 65 000 till omkring 100 000. Även den öppna vård som bedrivs av samhället i form av hemsjukvård och social hemhjälp förstärks kraftigt. Utbyggnaden av den sociala hemhjälpen till åldringar och handikappade har medfört att antalet hjälpta personer ökat från omkring 80 000 år 1960 till omkring 240 000 år 1969. Behovet av omsorger av olika slag ökar emellertid samtidigt, inte minst på grund av att antalet åldringar stiger. Trots den omfattande utbyggnaden kommer det därför under avsevärd tid framåt att finnas ett behov av enskild vårdverksamhet.

Det är därför viktigt med en effektiv tillsyn över denna verksamhet. Jag finner det angeläget att bestämmelser meddelas om tillsyn och kontroll även över de enskilda institutioner på vilka den nuvarande sjukhemsstadgan inte är tillämplig, så att standarden på dessa institutioner kan hållas i nivå med standarden på motsvarande samhälleliga institutioner. Socialstyrelsens förslag synes väl avvägt och jag förordar att en stadga angående de enskilda vårdhemmen meddelas i huvudsaklig överensstämmelse med förslaget.

Innehållet i stadgan torde visserligen kunna sägas vara av den art, att Kungl. Maj:t enligt 89 § regeringsformen får ensam besluta om utfärdande av stadgan. Sjukhemsstadgan tillkom dock efter riksdagens hörande. Med hänsyn härtill och till att den föreslagna stadgan berör näringsfriheten anser jag att riksdagens yttrande bör inhämtas över huvudgrunderna i stadgeförslaget. I fortsättningen kommer jag att främst uppehålla mig vid dessa huvudgrunder. Vid framdeles uppkommande behov att ändra stadgan torde riksdagens yttrande böra inhämtas endast då det är fråga om ändring som berör huvudgrunderna.

I frågan om vilka vårdområden som den nya stadgan bör omfatta ansluter jag mig till socialstyrelsens förslag. Stadgan bör således vara tillämplig på inrättningar med minst tre vårdplatser för sjukvård eller annan personlig omvårdnad eller tillsyn, som drivs av annan än staten, kommun eller landstingskommun.

Som gemensam benämning på de vårdinrättningar som skall omfattas av stadgan har socialstyrelsen föreslagit benämningen enskilda vårdanstalter. Denna benämning har kritiserats från flera håll under remissbehandlingen. Jag kan förstå denna kritik och anser att den gemensamma benämningen i stadgan på dessa vårdinrättningar bör vara enskilda vårdhem. Den som driver sådan inrättning har givetvis möjlighet att i benämningen på hemmet använda ord som närmare preciserar verksamheten t. ex. sjukhus, sjukhem, ålderdomshem eller konvalescenthem.

Undantag från stadgans tillämpningsområde bör som socialstyrelsen föreslagit göras för sådan vård som regleras av föreskrifter som meddelats i annan ordning. För enskilt vårdhem som inrättats med bidrag av statsmedel eller till vars drift statsbidrag utgår bör föreskrifterna i stadgan tillämpas endast i den mån de inte strider mot bestämmelserna för statsbidraget.

Socialstyrelsen har beträffande tillsynen över de enskilda vårdhemmen föreslagit att socialstyrelsen skall vara högsta tillsynsorgan, vilket inte föranlett någon erinran under remissbehandlingen. Även jag ansluter mig till socialstyrelsens förslag.

På länsplanet bör enligt socialstyrelsen länsläkaren eller motsvarande förste stadsläkare — i förekommande fall i samverkan med socialvårdskonsulenten — utöva tillsynen. Några länsstyrelser har hävdad att länsstyrelserna, som har tillsynen över verksamheten vid de kommunala ålderdomshemmen, även bör ha hand om tillsynen över de enskilda vårdhemmen. Jag ansluter mig till den av socialstyrelsen förordade lösningen, som ur administrativ synpunkt torde vara mest fördelaktig. Jag förutsätter att tillsynen kommer att utövas i nära kontakt med barnavårds- och nykterhetsvårdskonsulenterna samt andra länsmyndigheter om så behövs. Vidare bör medgivande kunna lämnas att vårdhem i annat än hygieniskt avseende skall stå under tillsyn av annan läkare än länsläkaren eller förste stadsläkaren. Sådant medgivande bör lämnas av socialstyrelsen.

Tillsynsläkaren bör ha befogenhet att förordna att person, som är intagen på enskilt vårdhem och som inte lämpligen kan vårdas där, skall flyttas från hemmet. Motsvarande möjlighet finns nu enligt sjukhemstadgan.

Även på det kommunala planet behövs det tillsyn. Socialstyrelsen föreslår att socialnämnden i den kommun, där ett vårdhem är beläget, skall utöva löpande tillsyn i socialt hänseende över hemmet. Flera remissinstanser har uttryckt sin tillfredsställelse över detta förslag. I något remissyttrande anförts att socialnämndens tillsyn inte bör omfatta sjukhemmen, eftersom det kan antas att nödvändig tillsyn över dessa skall kunna utövas av tillsynsläkaren.

Socialstyrelsens förslag står i överensstämmelse med föreskrifterna i lagen om socialhjälp, enligt vilka socialnämnden skall göra sig väl förtrogen med den enskildes behov av omvårdnad och verka för att detta blir tillgodosett. Självfallet bör socialnämnden, om så behövs, samråda med barnavårds- och nykterhetsnämnd. Beträffande sjukhemmen har socialstyrelsen framhållit att det med nuvarande bestämmelser visat sig ytterst svårt att få en tillräckligt effektiv kontroll över dessa och att gränsen mellan vårdtagarna på enskilda sjukhem och andra vårdhem är flytande. Jag anser inte att man bör göra undantag för sjukhemmen i fråga om socialnämndens tillsyn.

Enskilt vårdhem skall enligt socialstyrelsens förslag inte få drivas utan tillstånd av socialstyrelsen. Förslaget har i allmänhet godtagits av remissinstanserna. Några länsstyrelser har dock diskuterat möjligheten av att decentralisera tillståndsgivningen från socialstyrelsen till länsstyrelserna. För egen del anser jag det viktigt att få en enhetlig tillämpning av stadgan. För att uppnå detta är det lämpligt att samma myndighet prövar tillståndsfrågan för alla enskilda vårdhem. Jag förordar därför att socialstyrelsens förslag följs.

Socialstyrelsen har föreslagit att vid tillståndsprövningen skall iakttas att vid enskilt vårdhem alltid skall finnas föreståndare och i regel särskild läkare, som ansvarar för den medicinska vården vid hemmet. Några remissinstanser har ifrågasatt en uppdelning av tillståndsprövningen så att sökanden inte skall behöva lämna uppgift angående föreståndare och läkare samtidigt med ansökan om uppförande av vårdhem. Som skäl har anförts att man vid nyetablering måste räkna med att godkännande av ritningar m. m. ofta sker ett par år innan ett vårdhem kan tas i bruk.

Jag anser att stadgan bör utformas på sådant sätt att de av remissinstanserna anförda synpunkterna kan tillgodoses.

I detta sammanhang vill jag erinra om att det enligt byggnadsstadgan fordras byggnadslov inte bara för nybyggnad av enskilt vårdhem utan också i de flesta fall när sådant hem skall anordnas i lokal som förut inte använts för sådant ändamål. Om sökanden begär socialstyrelsens tillstånd innan han fått byggnadslov, bör socialstyrelsen i tillståndsbeviset erinra sökanden om

att byggnadslov kan fordras. Byggnadsnämnden är självfallet inte bunden av en sådan erinran när den prövar om byggnadslov fordras enligt byggnadsstadgan. I vissa fall behövs uppenbarligen ingen erinran, t. ex. när ett befintligt vårdhem byter tillståndsinnehavare. Byggnadstekniska brandskyddsåtgärder bör i första hand beaktas i samband med byggnadslov. Jag förutsätter att statens planverk vid meddelande av byggnadstekniska föreskrifter för enskilda vårdhem samråder med socialstyrelsen och i förekommande fall statens brandinspektion. Särskilt om i något fall byggnadslov inte behövs för inrättande av enskilt vårdhem, bör socialstyrelsen i samband med sin tillståndsgivning bevaka att brandskyddsintressena tillgodoses. Härvid bör naturligen en samordning ske med andra centrala myndigheters anvisningar och praxis så att det inte uppstår konflikter mellan olika bestämmelser och oklarhet om vad som gäller.

Prövning av föreståndarens lämplighet är ett av de viktigaste leden i tillståndsprövningen. Med hänsyn till de enskilda vårdhemmens olika karaktär bör några formella kompetenskrav för föreståndare dock inte anges i stadgan. I den mån speciell kompetens är erforderlig får detta beaktas vid tillståndsprövningen.

Socialstyrelsen har i anslutning till sitt förslag diskuterat huruvida tillstånd endast borde meddelas för viss tid. Styrelsen har härvid kommit till att en tidsbegränsning medför en alltför stor inskränkning i den enskildes möjligheter att planera verksamheten. Styrelsen har därför föreslagit att tillstånden skall begränsas till viss tid endast om särskilda skäl föreligger.

Så gott som samtliga remissinstanser har lämnat förslaget i denna del utan erinran. Jag delar socialstyrelsens uppfattning och ansluter mig till förslaget.

Jämfört med vad som gäller enligt sjukhemsstadgan beträffande föreståndarens åligganden innebär socialstyrelsens förslag viss utvidgning. Bl. a. föreslås att föreståndaren skall se till att möjligheter ges till erforderlig aktivering och rehabilitering samt att kosten på vårdhemmet är fullvärdig och näringsriktig. Flera remissinstanser har uttryckt sin tillfredsställelse häröver. Även jag finner denna uppläggning väl motiverad och ansluter mig till förslaget.

Socialstyrelsens förslag innebär skärpta krav även i fråga om läkarevården. Som socialstyrelsen föreslagit bör den läkare som svarar för den medicinska vården vid enskilt vårdhem göra regelbundna besök på vårdhemmet.

I fråga om enskild vård utom vårdhem har socialstyrelsen föreslagit att, i likhet med vad som gäller enligt sjukhemsstadgan, vissa av föreskrifterna i den nya stadgan skall vara tillämpliga även på sådan enskild vård, som inte meddelas vid vårdhem men som innefattar yrkesmässigt mottagande av vårdbehövande för sjukvård. Föreskrifterna i stadgan skall dock inte gälla om Kungl. Maj:t förordnar annat eller vården bedrivs enligt avtal med sjukvårdsstyrelse.

Flera remissinstanser har framhållit att all enskild förvärvsmässig vårdverksamhet bör bli föremål för någon form av tillsyn och kontroll. Jag har förståelse för dessa synpunkter. Det kan ifrågasättas om inte de av socialstyrelsen föreslagna föreskrifterna om enskild vård utom vårdhem borde avse samma vårdområden som stadgan i övrigt omfattar. En sådan utvidgning skulle emellertid komma att medföra avgränsningssvårigheter och skapa andra praktiska problem. Utan närmare utredning om behovet av formerna för en sådan utvidgning är jag inte beredd att tillstyrka att den nu genomförs. Jag ansluter mig därför till socialstyrelsens förslag i denna del.

**S t r a f f b e s t ä m m e l s e r** bör ingå i den nya stadgan i huvudsak överensstämmande med dem som finns i sjukhemsstadgan. Jag anser inte att det finns anledning att, som socialstyrelsen föreslagit, straffsanktionera alla skyldigheter som enligt den nya stadgan bör åligga föreståndare och vårdhemsläkare. Endast åligganden av ordningskaraktär bör straffsanktioneras. Skulle åligganden som inte är straffsanktionerade försummas kan ytterst övervägas att återkalla tillståndet om rättelse inte kan nås på annat sätt.

Spri och Stockholms stads sjukvårdsstyrelse har föreslagit att en bestämmelse om **t y s t n a d s p l i k t** för personalen på de enskilda vårdhemmen skall intas i stadgan. Jag finner detta välbetänkt och förordar att en bestämmelse om tystnadsplikt förs in i stadgan. Bestämmelsen bör avse enskilda människors privatliv inbegripet uppgifter om deras sjukdomar och endast sådant yppande av enskilds personliga angelägenheter som är att anse som obehörigt och alltså inte utesluta att uppgifter lämnas till tillsyns- och kontrollmyndigheter. Inte heller bör bestämmelsen inskränka vittnesplikten. Bestämmelsen skall inte hindra insyn beträffande sådana förhållanden vid de enskilda vårdhemmen som inte rör enskilda vårdtagares personliga angelägenheter.

Bestämmelsen bör utformas efter förebild av gällande regler om tystnadsplikt i 64 § socialhjälpslagen, 91 § barnvårdslagen (1960: 97) och 64 § andra stycket lagen (1954: 579) om nykterhetsvård men straffmaximum bör dock sättas till fängelse i ett år.

Beträffande **ö v e r g å n g e n t i l l d e n y a r e g l e r n a** förordar jag i enlighet med vad socialstyrelsen föreslagit att alla hem som är godkända enligt sjukhemsstadgan skall anses godkända även enligt den nya stadgan. Vidare bör tillstånd inte behöva sökas av den som vid stadgans ikraftträdande driver enskilt vårdhem, för vilket tillstånd inte meddelats enligt sjukhemsstadgan och för vilket inte heller gällt särskilda av Kungl. Maj:t utfärdade bestämmelser. Däremot bör anmälan om verksamhetens förekomst göras till socialstyrelsen. Jag förutsätter härvid att alla vårdhem för vilka sådan anmälan görs skall inspekteras så fort som möjligt. Om missförhållanden upptäcks och rättelse inte sker bör socialstyrelsen kunna förbjuda verksamheten. Förbudet bör vara straffsanktionerat.

**Hemställan**

I enlighet med det anförda har inom socialdepartementet upprättats förslag till *stadga om enskilda vårdhem m. m.*

Jag hemställer att Kungl. Maj:t genom proposition inhämtar riksdagens yttrande över förslaget.

Med bifall till vad föredraganden sålunda med instämmande av statsrådets övriga ledamöter hemställt förordnar Hans Maj:t Konungen att till riksdagen skall avlåtas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet  
*Britta Gyllensten*