



LUND UNIVERSITY

Drömmen om ålderdomshemmet

Åldringvård och socialpolitik 1900-1952

Edebalk, Per Gunnar

1991

Document Version:
Förlagets slutgiltiga version

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Edebalk, P. G. (1991). *Drömmen om ålderdomshemmet: Åldringvård och socialpolitik 1900-1952*. (Meddelanden från Socialhögskolan; Vol. 1991, Nr 5), (Research Reports in Social Work; Vol. 1991, Nr 5). Socialhögskolan, Lunds universitet.

Total number of authors:

1

General rights

Unless other specific re-use rights are stated the following general rights apply:

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Read more about Creative commons licenses: <https://creativecommons.org/licenses/>

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

LUND UNIVERSITY

PO Box 117
221 00 Lund
+46 46-222 00 00

**MEDDELANDEN
FRÅN
SOCIALHÖG-
SKOLAN**

*DRÖMMEN OM
ÅLDERDOMSHEMMET*

*- Åldringvård och
socialpolitik 1900-1952*

PER GUNNAR EDEBALK

1991:5

DRÖMMEN OM ÄLDERDOMSHEMMET

- Aldringsvård och socialpolitik 1900-1952

Per Gunnar Edebalk

INNEHÅLL

	sid
Förord	2
1. Inledning	3
2. Den kommunala fattigvården kring sekelskiftet	5
3. Fattigvårdsfolket och 1918 års reform	9
3.1. Fattigvårdsfolkets reformlinjer	9
3.2. Ålderdomshemsidén	13
3.3. Pensionsstriden	14
3.4. 1918 års reform	19
3.5. Sammanfattning	22
4. Mellankrigstiden	26
4.1. Ålderdomshemmen	26
4.2. Småkommuner	27
4.3. Pensioner och ålderdomshem	29
4.4. Pensionärshem	31
4.5. Läget omkring 1940	32
5. Socialvårdsetablissemang och 1947 års principer	37
5.1. Kommunindelning och pensioner	37
5.2. Det nya ålderdomshemmet	39
5.3. Socialvårdsetablissemang	43
6. Den nya verkligheten	46
6.1. Restriktioner	46
6.2. Den nye ideologen	47
6.3. Den nya kunskapen	48
6.4. Politiseringen	50
6.5. Reträtten	51
7. Gammal och ny ideologi	55
Notförteckning	61
Referenser	69

FÖRORD

Ålderdomshemmet har funnits med i den svenska åldringsvårdsdebatten under i stort sett hela 1900-talet. Ålderdomshemmet har å ena sidan framhållits som ett överlägset vårdalternativ. Å andra sidan har ålderdomshemmet också fördömts, kritiserats och ifrågasatts. Ålderdomshemmens livskraft visar sig bl a i själva benämningen. Begreppet "ålderdomshem" lever kvar sedan sekelskiftet.

I denna skrift behandlas den första halvan av 1900-talet. Då var begreppet åldringsvård synonymt med ålderdomshemsvård. Vårt intresse är att visa hur ålderdomshemmet växte fram och materialiserades för att till slut, omkring 1950, bli kritiserad och ifrågasatt. Under skrivandets gång har jag fått värdefulla synpunkter av Åke Elmér, Ove Mallander, Gunnar Olofsson och Gillis Samuelsson. Till dessa riktas ett varmt tack. Ett särskilt tack riktas till Gertie Gröndahl för ett effektivt utskriftsarbete.

Lund i november 1991

Per Gunnar Edebalk

1. INLEDNING

Den s k hemmaboendeideologin inom den svenska äldreomsorgen har vuxit fram sedan åren kring 1950. Enligt ideologin skall vård och omsorg för behövande äldre företrädesvis ges i det egna hemmet. Ideologin fick ett starkt inflytande på äldreomsorgen och under 1970-talet och första halvan av 1980-talet blev det mer eller mindre tabubelagt att framföra någon annan uppfattning. Hemmaboendeideologin nådde sin kulmen vid mitten av 1980-talet. Då skulle ålderdomshemmen definitivt utmönstras och hemtjänstens expansion skulle fortsätta. Socialstyrelsen skrev t ex: "Om man antar att resurserna vid ålderdomshemmen fortlöpande omvandlas till arbetstid inom den sociala hemhjälpen skulle en successiv nedläggning av ålderdomshem göra det möjligt att öka antalet årsarbetare inom den sociala hemtjänsten med närmare 30.000".¹⁾

Omprövningen av ideologin under senare hälften av 1980-talet kan tolkas i termerna "ideal" och "verklighet". Verkligheten, i hela sin komplicerade skepnad, visade sig inte svara upp mot idealen: gamla ville inte alltid bo hemma och hemtjänsten blev inte så billig som man trott. Vidare kunde ett modernt ålderdomshem vara förhållandevis attraktivt och billigt och framtidens verklighet med fler vårdkrävande äldre och med sannolika svårigheter att rekrytera tillräckligt med vårdbiträden tedde sig problemfylld.²⁾

"Idealen" och "verkligheten" är påtagliga i ett ideologiskt brytnings-skede. De nya ideologiproducenterna utgår från verklighetens verksamhet med alla dess synliga och upplevda brister. I stället framförs en idealbild av ett alternativ.³⁾ Fram till slutet av 1940-talet var äldreomsorg synonymt med ålderdomshemsvård och då kulminerade den ideologin. Dåtidsens verklighet för de nya ideologiproducenterna, främst av alla Ivar Lo-Johansson, var den tidens ålderdomshem med en klar stank av fattigvård och idealet uttrycktes i satsen "hemvård i stället för vårdhem".⁴⁾

Den verklighet ur vilken en ideologi växer fram förändras. Det ursprungliga ideala alternativet får sina skavanker och verkligheten skapar nya förutsättningar. Det var givetvis under helt olika förutsättningar som de både ideologierna kulminerade i slutet av 1940-talet respektive vid mitten av 1980-talet. Detta till trots kan man finna några uppenbara

likheter mellan de båda situationerna:

1. I båda fallen förespråkades ett alternativ inom äldreomsorgen.
2. De aktiva ideologiföreträdarna, Socialstyrelsen räknas hit i båda fallen, gjorde en sista ansträngning för att förverkliga sina ideal.
3. I båda situationerna var ideologins makt över föreställningsvärlden så stark att man ej tillräckligt observerade att ideologins rent materiella förutsättningar ändrats.

Ålderdomshemsideologin var alltså förhärskande under hela första hälften av 1900-talet. Vi skall i det följande studera ideologins uppkomst och framväxt mot bakgrund av förhållandena i sekelskiftets Sverige. Särskilt skall vi uppmärksamma "ideologiproducenterna", de som beskrev och tolkade verkligheten, angav färdriktningen och drev på. Tonvikten läggs därvid på ideologins socialpolitiska innehåll snarare än ideologiproducenternas agerande i statsvetenskaplig mening.

Kring sekelskiftet var den kommunala fattigvården den enda offentliga hjälpformen för äldre. I ett sådant socialpolitiskt system får ett ålderdomshem tre tydliga funktioner: det ger försörjning, bostad och vård. Vård skall här ses som ett brett begrepp inkluderande tillsyn, service, omvårdnad och omsorg. Den socialpolitiska utvecklingen sedan sekelskiftet påverkade ålderdomshemmets ställning och funktioner. Här särskilt relevant är utvecklingen inom pensionssystemet, på bostadsmarknaden och inom bostadspolitikerna samt inom vårdpolitiken. Utvecklingen inom dessa sektorer kommer att behandlas explicit eftersom de bidrar till att ange förutsättningar för ålderdomshemmets ställning.

Skriftens syfte är således att studera hur ålderdomshemsideologin växte fram, hur idealen formades och hur den faktiska ålderdomshemsverkligheten kom att gestalta sig fram till ideologins kulmen i slutet av 1940-talet. Eftersom ålderdomshemspolitiken griper in i andra väsentliga socialpolitiska sektorer kan en fokusering på ålderdomshemsfrågan förhoppningsvis ge ett nytt perspektiv på Sveriges utveckling mot en välfärdsstat.

2. DEN KOMMUNALA FATTIGVÅRDEN KRING SEKELSKIFTET

Vid sekelskiftet var 1871 års fattigvårdsförordning den enda mer omfattande sociala lagstiftningen i Sverige.¹⁾ Förordningen hade tillkommit efter några missväxtår på 1860-talet och den fattigdom dessa medfört präglade i hög grad förordningens innehåll. Med tanke på den ekonomiska utveckling som skett och i relation till de socialpolitiska strömningar som börjat göra sig gällande sågs förordningen kring sekelskiftet som inhuman och föråldrad i stora delar.

Fattigvården var en primärkommunal angelägenhet med rötter i de gamla socknarna. Totalt fanns ca 2.500 kommuner. Dessa hade enligt förordningen en stor frihet att själva utforma sin fattigvård. Det var oklart om förordningen överhuvudtaget gav den enskilde rätt till understöd, under alla omständigheter hette det att fattigvården skall anses som "en gård av barmhärtighet, på vilken den enskilde ej kan pocka".²⁾ Någon besvärsmått för den enskilde fanns ej; en sådan hade funnits tidigare men togs bort med 1871 års förordning. Fattigvården hade husbonds- och målsmansrätt över understödstagarna och någon direkt, eller rättare effektiv, statlig kontroll över verksamheten fanns inte.³⁾

Kring sekelskiftet var det vanligt att äldre togs om hand av sina barn. Ett sådant arrangemang byggde på lag och tradition.⁴⁾ Trotjänare kunde få en sista tillflykt hos arbetsgivaren (lagligen reglerad i legostadgan). Äldre som var fattiga och saknade privata alternativ hade att förlita sig på 1871 års förordning och på det sätt denna tillämpades. Detta gällde givetvis för själva försörjningen men också i förekommande fall för boende och vård.

Förhållandena, eller rättare missförhållandena, inom den kommunala fattigvården började alltmer uppmärksammas och kritiseras kring eller strax efter sekelskiftet. Fattigvårdsfrågan hade i och för sig funnits med i diskussionerna alltsedan Hedins socialförsäkringsmotion 1884.⁵⁾ Med socialförsäkringar avsåg reformivrarna bl a att minska den enskildes fattigvårdsberoende och kommunernas utgifter. Själva fattigvårdsförordningen, eller delar av den, blev också offentligt attackerad och diskuterad.⁶⁾ Missförhållanden lyftes fram och viktiga förutsättningar för dessa var bl a bristfälliga kommunalekonomiska förutsättningar (utan

statligt stöd), den relativt vidsträckta kommunala friheten gentemot den enskildes bristfälliga rättigheter samt avsaknaden av en effektiv statlig kontroll.

Ett allmänt sett allvarligt problem var de många fattiga småkommunerna för vilka fattigvården utgjorde en tung belastning. Detta i kombination med den stora friheten att utforma fattigvården ledde till en, mildt uttryckt, "snål" fattigvård. Särskilt illa ställt var det på landsbygden. Splittringen på många småkommuner skapade också ständiga problem och processer rörande den s k hemortsrätten (alltså vilken kommun som egentligen skulle betala).

För äldre "fattighjon" var missförhållandena påtagliga, särskilt för dem som i någon mening var vårdbehövande. Fyra understödsformer, som förekom speciellt på landsbygden, skall här nämnas:

1. Utackordering. Denna understödsform användes för barn men även för äldre. Utackorderingssystemet visade sina sämsta sidor när den gamle blev orkeslös och ej kunde bidra med eget arbete. En provinsialläkare, med inblick i förhållandena, skrev exempelvis att utackorderade "få bo i kyffen och någon renlighet förekommer ej. Kreaturen får bättre vård, ty deras vanvård straffar sig ekonomiskt".⁷⁾

2. Bortauktionering. Detta var ett öppet auktionsförfarande för att få understödstagarna utackorderade. Huvudregeln var att den som bjöd lägst blev "vårdgivare". Det då gängse uttrycket var att "en fattig köper en fattig" vilket innebar att köparna ofta utgjordes av torpare och andra som hoppades på en förbättrad situation genom inackorderingsavgiften.⁸⁾ Att vanvård förekom är uppenbart och själva auktionsförfarandet var givetvis ytterst kränkande för de fattiga. Tanken leds, hette det i en riksdagsmotion, till de av det allmänna rättsmedvetandet utdömda slavmarknaderna.⁹⁾

3. Rotegang. Denna form användes främst i de fattigaste landskommunerna för att undvika inackorderingsavgiften eller för att understödstagarna pga bristande kroppskrafter eller dylikt var svåra att utackordera. Dessa, de mest vårdbehövande, hade ständigt att flytta mellan rotens medlemmar. Systemet kan vid sekelskiftet sägas vara utdömt och tilläm-

pades endast i ett fåtal län.¹⁰⁾

4. Anstalter. Fattigvårdens anstalter var fattigstugor, fattighus och fattiggårdar. De vanligaste var de små fattigstugorna, närmare 3.000 till antalet, vilkas huvuduppgift var att ge nödställda tak över huvudet. Fattighusen var av olika karaktär. Som regel fanns ingen föreståndare eller gemensam matlagning. I dessa fattighus rådde, enligt en dåtida bedömare, "stor oordning och osnygghet och mångenstädes äro de riktiga moraliska pesthärdar, till vilka allehanda vandrande slödder samlas".¹¹⁾ Där föreståndare var anställd och gemensam matlagning var införd sågs förhållandena som bättre. Fattiggårdar var förenade med jordbruk där de fattiga i mån av förmåga bidrog till arbetet. Enligt samme bedömare rådde mångenstädes "synnerligen ruskiga och ovärdiga förhållanden".¹²⁾ Gemensamt för fattigvårdsanstalterna, med vissa undantag för större anstalter i storstäderna, var den odifferentierade blandningen av understödstagare: gamla och orkeslösa, kroniskt sjuka, sinnessjuka, föräldralösa barn, alkoholister etc.

Det fanns en tydlig tendens beträffande understödsformerna: anstalterna höll på att få en växande betydelse inom fattigvården. Av samtliga understödda vistades 1874 14,5 procent på anstalt jämfört med 19,1 procent år 1907.¹³⁾ I storstäderna hade man börjat bygga jättelika anstalter med plats för över tusen intagna (och därmed med möjlighet till differentiering). På landsbygden hade man, efter dansk förebild, alltmer börjat satsa på fattiggårdarna. Där fanns föreståndare och där fanns möjligheter till någon form av ordnad sysselsättning. För arbetsföra rådde arbetsplikt. Detta såg fattigvårdsföreträdarna som en stor fördel bl a eftersom man kunde hålla nere på obefogade understödskrav från arbetsskygga och därmed på kommunens fattigvårdsutgifter.¹⁴⁾

Trots uppenbara och uppmärksammade missförhållanden fanns endast ett svagt politiskt intresse att reformera 1871 års fattigvårdsförordning. Däremot fanns ett påtagligt och växande intresse att medelst socialförsäkringar minska fattigvårdsbehovet och reducera kommunernas fattigvårdsutgifter. Socialförsäkringen skulle också innebära ersättningar i en värdigare form och som en tydlig rättighet. Socialförsäkringsfrågan hade utretts sedan 1884 men endast avsatt blygsamma resultat vid sekelskiftet.¹⁵⁾ Enligt 1891 års sjukkasselag kunde ett administrativt bidrag

utgå till sjukkasse och enligt 1901 års lag om arbetsgivares ersättningsplikt vid olycksfall kunde ersättning utgå inom vissa branscher (efter 60 dagars karenstid). För socialförsäkringarna var inte minst den växande arbetarrörelsen en faktor att räkna med. Där fanns en självklar, stark aversion mot fattigvården.¹⁶⁾

Även om det politiska intresset att reformera fattigvården var svagt förekom enskilda riksdagsmotioner som tog upp diverse missförhållanden t ex bortauktioneringen, hemortsrättsproblematiken och den ojämna kommunala fattigvårdsbördan. Riksdagsbehandlingen ledde till skrivelser till regeringen med begäran om utredningar 1899, 1901 och 1905.¹⁷⁾ Det var partiella reformer som påyrkades, och alltså inget helhetsgrepp på 1871 års förordning. Några synbara regeringsinitiativ blev dock ej tagna.

Under de första åren av 1900-talet skedde, för att låna ett uttryck av Höjer, en "socialpolitisk islossning".¹⁸⁾ Att denna "islossning" också var på väg inom fattigvården antyds bl a av två motioner till 1905 års riksdag i vilka en total omprövning av 1871 års förordning begärdes.¹⁹⁾

3. FATTIGVÅRDSFOLKET OCH 1918 ÅRS REFORM

3.1. Fattigvårdsfolkets reformlinjer

Vid sekelskiftet fanns det en rad organisationer eller rörelser som drev olika sociala frågor. Fackföreningsrörelsen och nykterhetsrörelsen är här två viktiga exempel. Någon nationell organisation med uppgift att bevaka fattigvårdsfrågan och att verka för en reformerad och moderniserad fattigvård fanns emellertid ej. Det tomrum som här fanns skulle strax efter sekelskiftet fyllas av det s k "fattigvårdsfolket". Till denna grupp räknades några ledande och tongivande personer inom Centralförbundet för Socialt Arbete (CSA) och Svenska Fattigvårdsförbundet (SFF).

Till det år 1903 bildade CSA överlämnades 1904 en större privat donation som skulle användas för en utredning av fattigvårdsfrågan.¹⁾ CSA tillsatte en kommitté bestående av G. H. von Kock, en ledande person inom CSA och utgivare av Social Tidskrift, Ebba Pauli, Albin Lindblom, fattigvårdsinspektör i Stockholm samt Jakob Pettersson, borgmästare i Södertälje. Kommittén ägnade två intensiva år till studiet av fattigvården i Sverige. Erfarenheter och rön framlades i skriftserien "Fattigvård och folkförsäkring" och innan ett slutligt reformförslag lades fram sammankallades en fattigvårdskongress i Stockholm i oktober månad 1906. Denna kongress, som samlade 936 deltagare (varav 436 var ombud för kommuner) representerade en vändpunkt i fattigvårdens historia. Behovet av en fattigvårdsreform manifesterades och en rad resolutioner togs. Vid kongressen bildades SFF, som bl a fick som syfte att verka för en reform.

CSA:s fattigvårdskommitté publicerade år 1907 betänkandet "Reformlinjer för svensk fattigvårdslagstiftning". Fattigvårdskommittén kom i sin helhet att ingå i SFF:s arbetsutskott med von Koch som ordförande. Detta arbetsutskott utgjorde kärnan i det som kom att kallas "fattigvårdsfolket".

Fattigvårdsfolket tillhörde Stockholmsområdets ledande ekonomiska och kulturella skikt.²⁾ De var ytterst socialt engagerade och deras socialpolitiska grundsyn kan närmast betecknas som socialliberal och paternalistisk. I början av 1900-talet talade borgerliga socialreformatorer ofta i termer av "uppfostran", det kunde gälla exempelvis fackförenings-

rörelsens, konsumentkooperationens eller sjukkasserörelsens uppfostrande roll för arbetarna. Fattigvårdsfolket hade en sådan uppfostringssyn på fattigvården, fattigdomens avskaffande sågs ytterst som ett uppfostringsproblem.³⁾ Ebba Pauli höll ett uppmärksammat tal om fattigvård och folkuppfostran på fattigvårdskongressen, ett tal som trycktes och spreds.⁴⁾

Fattigvårdsfolket ville grundligt reformera fattigvården. Den borde bli human, de fattigas rättigheter borde stärkas och kommunernas skyldigheter borde hårdare regleras. Fattigvård skulle kännetecknas av differentiering och en långtgående individualisering. I varje fall skulle alltså en ingående individuell behovsbedömning ske. Folkuppfostringssynen framträder i åtminstone tre olika skepnader:

1. Fattigvården skulle vara ett föredöme och ge goda exempel på humanitet. Den dåvarande fattigvården ansågs fostra en rå och brutal uppfattning genom det sätt på vilket åldringar och andra hjälpbehövande behandlades.

2. Fattigvården skulle fostra till pliktkänsla. Med stränghet skall man gå till rätta med dem som sviker. Det gällde här att föra in arbetsoviliga, alkoholister, försumliga familjeförsörjare etc på "rätta vägar". Arbetsanstalter borde exempelvis finnas som en fattigvårdsinstitution och vara ett medel vid den individuella bedömningen.

3. Schablonunderstöd utan motprestation får ej förekomma. Sådana understöd ansågs inbjuda till missbruk och negativt påverka arbetsvilja och sparsamhet. Denna syn implicerar att fattigvården skall vara starkt individualiserad men har också implikationer för socialförsäkringarna. Dessa, som ju bl a hade som uttalat syfte att reducera fattigvården, måste byggas på en försäkringsmässig grund. Offentliga insatser borde bygga på principen om hjälp till självhjälp.

I "Reformlinjer" återfinns de mer konkreta önskemålen avseende den framtida fattigvården och vi håller oss här till de delar som är särskilt relevanta för åldringar. För det första måste det klart anges att individen har en rätt till fattigvård och att därför en tydlig besvär rätt måste införas. Fattigvårdens former bör likaledes vara tydliga och angivna i lagen. Som tillåtna former anges hemunderstöd, intagning på anstalt

och utackordering medan rotegång och bortauktionering förbjuds. En statlig fattigvårdsinspektör behövs dels som rådgivare till kommunerna dels som kontrollant för att komma till rätta med missförhållanden. Fattigvårdens husbonderätt föreslås eliminerad.

Anstaltsvården sågs som en särskilt betydelsefull understödsform både från humanitära och folkuppfostrande synpunkter. I 17 procent av kommunerna fanns ingen anstalt alls, och i de allra flesta var anstaltsvården försummad. För anstaltsvården borde alltså en rejäl upprustning ske. Enligt den kommande lagen borde det vara en skyldighet för kommunerna att ha anstalt (kommuner kunde förena sig om en anstalt). För anstalterna anges några kvalitetskrav t ex att kommunens fattigvårdsstyrelse bör vara ansvarig för att sedlighet och god ordning råder, att orkeslösa erhåller den vård deras tillstånd betingar samt att alkoholister och jämförbara hålls avskilda från andra på anstalten.

Klientelblandningen ville man komma till rätta med genom att ålägga landstingen att, med stöd av staten, bereda anstaltsvård för sinnessjuka och kroniskt sjuka. Som ett led i differentieringen föreslogs också att barn inte, annat än undantagsvis, skulle få intagas på annan anstalt än barnavårdsanstalt samt att kommun, ensam eller tillsammans med andra, skall uppföra arbetsanstalt.

Ett stort problem för en reformerad fattigvård, inte minst för en god anstaltsvård, var de många, små och ofta fattiga kommunerna. Den kommunala självstyrelsen, med rötter i socknarna, var en gammal institution. Fattigvårdskommittén testade tanken att landstingen tog över fattigvården. En enkät till kommunerna, där man bl a frågade om hur man såg på denna möjlighet, gav vid handen att tanken "för närvarande bör öfvergivnas".⁵⁾

Att tvinga ihop kommuner i gemensamma s k fattigvårdssamhällen sågs ej heller som tillrådligt. Även ett statligt övertagande av fattigvården diskuterades. För ett sådant talade finansiella skäl och att hemortsrättsproblematiken skulle elimineras.

Slutsatsen blev att primärkommunerna, liksom tidigare, skulle utgöra fattigvårdssamhällen. Då skulle fattigvården omfattas med "ett personligt

och lefvande intresse".⁶⁾ En annan angiven fördel med de dåvarande kommunerna ansågs vara att fattigvårdsbehoven skulle få en noggrann prövning. Den ekonomiska pressen på kommunerna skulle också lätta genom att landstingen övertog delar av anstaltsvården och genom att, som man föreslog, staten borde ge bidrag för att utjämna fattigvårdsbördan.

Vid fattigvårdskongressen togs en rad resolutioner kopplade till "Reformlinjer". En resolution innehöll en begäran om en fullständig revision av fattigvårdslagstiftningen.⁷⁾ Som tidigare nämnts hade riksdagen några gånger begärt partiella utredningar utan något synbart resultat. Fattigvårdskongressens resolution fick emellertid en snabb effekt. I juni 1907 tillsattes Fattigvårdslagstiftningskommittén. Tre av åtta ledamöter representerade fattigvårdsfolket. Kommittéordförande blev Johan Widén (ordförande under fattigvårdskongressen och i SFF) och i övrigt ingick Albin Lindblom och Ebba Pauli.

SFF fick alltså en flygande start. Primus motor var styrelsens arbetsutskott under von Kochs ordförandeskap. Arbetsutskottet var ett initiativtagande och verkställande organ medan styrelsen i sin helhet sammanträdde endast en gång per år.⁸⁾ En rad olika verksamheter kom snabbt i gång efter förbundets bildande.⁹⁾

För rådgivning till kommunerna organiserades en särskild upplysningsbyrå till vilken bl a knöts en arkitekt (ett uttryck för intresset för anstaltsfrågor). Man startade en egen tidskrift och ordnade olika fattigvårdsmöten och konferenser. En viktig uppgift blev att ordna fackutbildning för funktionärer inom fattigvården, bl a föreståndare för fattigvårdsanstalter. Särskilda konsulenter anställdes för att uppsöka samtliga kommuner i syfte att framhålla rådande brister inom fattigvården och att ge förslag till förbättringar.

Fattigvårdsfolket agerade också rent politiskt utöver själva deltagandet i fattigvårdslagstiftningskommittén. De hade goda politiska kontakter och ett par av dem var riksdagsledamöter (och hade bl a medverkat i 1905 års motionsaktivitet). Man var förutseende nog att inbjuda framträdande regeringsledamöter till 1906 års fattigvårdskongress och SFF fick snabbt statsbidrag till sin verksamhet. De verkade i övrigt också som en aktiv påtryckningsgrupp genom opinionsbildning och genom uppvaktningar. De

var med andra ord ytterst engagerade i en fattigvårdsreform och i förbundstidskriften hette det 1907 att varje "försök till reformens förfuskande, skall inom intresserade fattigvårdskretsar mötas av energiskt motstånd".¹⁰⁾

3.2. Ålderdomshemsidén

Omkring år 1910 började termen "ålderdomshem" bli mera allmän. Begreppet hade i och för sig använts tidigare; det första kommunala ålderdomshemmet tillkom i Göteborg 1896.¹¹⁾ Först sedan SFF utlyst en ritningstävling kom begreppet emellertid att få en innehållslig och arkitektonisk innebörd.¹²⁾ Ålderdomshemmen skulle vara "hemlika".

Då Fattigvårdsfolket gjorde sin entré fanns ett par tydliga utvecklingstendenser inom fattigvården. För det första expanderade anstaltsvården relativt andra understödsformer. För det andra skedde en differentiering inom anstaltsvården. Inom fattigvården skedde denna differentiering främst i storstäderna där särskilda anstalter eller avdelningar inom en större anstalt inrättades för olika kategorier understödstagare.

Fattigvårdsfolket fångade alltså upp strömningar som redan fanns i tiden. De formulerade ideologin, påverkade opinionen och förstärkte den utveckling som redan var på gång.

Idén om ålderdomshemmet kan ses som en logisk följd av differentieringen. Det var emellertid inte endast fattiga åldringar som var föremål för fattigvårdsfolkets engagemang. Den uppenbara vanvården av fattiga sinnessjuka på fattighus eller ute i samhället ledde till krav på statliga satsningar på sinnessjukhus, försumliga familjeförsörjare, luffare och andra borde placeras på arbetshem, fattiga kroniskt sjuka borde få en adekvat behandling på sjukhem osv.

Ålderdomshemmet skulle alltså reserveras för fattiga åldringar. Denna kategorisering sågs som det mest angelägna. Hur ålderdomshemmet i övrigt skulle se ut hade man bestämda synpunkter på.¹³⁾ Det skulle ha största möjliga karaktär av hem och innehålla små rum för 2-4 personer (även sådana för gifta par). Vidare skulle finnas badrum, sjukrum, särskild matsal och goda köksutrymmen. Kravet på ordning och renlighet (detta

skall ses i relation till dåtida fattighus) var en självklarhet liksom förekomsten av en utbildad föreståndare.

Ålderdomshemmens funktion var att ge försörjning, bostad och vård. Samtliga funktioner var viktiga: det fanns ingen allmän pensionsförsäkring, äldre fattiga hade ofta en helt miserabel bostadssituation (om man ens hade bostad) och utbildad föreståndare och hyggliga lokaliteter skulle borga för en god vård. Det sistnämnda skall inte minst ses mot bakgrund av de hjälpformer som då var förhärskande. Ålderdomshemmet skulle, kort sagt, ge fattiga gamla en människovärdig fristad. Utifrån folkuppfosteringssynpunkten skapade fattigvården härigenom ett gott exempel på medmänsklighet. Ett uttryck som "folkuppfostern" implicerar att allmänheten anses visa ett likgiltigt eller kränkande beteende gentemot hjälpbehövande. Man skulle därför kunna hävda att ålderdomshemmet också byggde på ett önskemål att skydda de gamla från en omild omvärld.¹⁴⁾

Idén om ålderdomshemmet backades upp av privata förebilder.¹⁵⁾ Inom borgarskapet fanns, speciellt sedan de sista årtiondena av 1800-talet, särskilda donationshem för s k *pauvres honteux*. Sådana hem fanns i ett trettiotal svenska städer.¹⁶⁾ För gamla tjänarinnor fanns också sådana hem i några större städer. I Fattigvårdsförbundets tidskrift förekom beskrivningar av dessa hem i mycket positiva, för att inte säga lyriska, ordalag. Om ett hem hette det exempelvis att den stämning som vilar över denna anstalt är "oändligt skild från den, som förefinnes inom en fattigvårdsinrättning".¹⁷⁾ Ett annat beskrevs som "ett mönster, värdt att efterfölja".¹⁸⁾ Dit fick man medföra egna möbler varför varje rum hade sin särskilda prägel.

3.3. Pensionsstriden

Den svenska riksdagen beslutade 1913 om en allmän pensionsförsäkring som i princip omfattade hela befolkningen. Beslutet tillkom efter närmare 30 års diskussioner och utredande.¹⁹⁾

Frågan om pensionsförsäkring i Sverige aktualiserades på allvar vid 1884 års riksdag genom Hedins välkända motion.²⁰⁾ Inspirationen kom från Tyskland med det Bismarckska programmet för arbetarförsäkringar. Syftet med de tyska arbetarförsäkringarna var att bryta udden av den revolutio-

nära arbetarrörelsen. Motiven var alltså socialpacifistiska.

Då riksdagen år 1884 beslutade föreslå en utredning blev målgruppen "arbetare och med dem jämförliga personer",²¹⁾ och häri ligger en antydning till en folkförsäkring. Att, som i Tyskland, göra en avgränsning till lönearbetare sågs som omöjligt i det då agrara Sverige utan någon större industriarbetarklass. Härtill kommer bondeklassens dominerande ställning, politiskt sett i andra kammaren. Bönderna hade givetvis inget ekonomiskt intresse att tillskapa särskilda understödsformer endast för industrins arbetare. Att avlasta den kommunala fattigvården kunde de däremot ha intresse i.

Efter två misslyckade utredningsförsök tillsattes år 1907 en ny utredning, den så kallade ålderdomsförsäkringskommittén.²²⁾ Det nya nu, utöver ändrade politiska förutsättningar genom rösträttsfrågans snara lösning, var att även socialdemokraterna börjat aktivt intressera sig för pensionsfrågan. År 1905 hade en grupp motion framlagts i riksdagen och i partiprogrammet infördes begreppet "effektiv folkförsäkring".²³⁾ Socialdemokraterna tog ställning för folkförsäkringstanken bl a eftersom man ville undvika en klassförsäkring. Även småfolket på landsbygden, vilka socialdemokraterna appellerade till, skulle skyddas på ålderdomen.

År 1907 tillsattes alltså två stora sociala utredningar, en avseende ålderdomsförsäkring och en avseende en reformerad fattigvårdslagstiftning. Det uppenbara sambandet mellan pensioner och fattigvård borde, skulle man kanske tycka, leda till någon form av samarbete mellan utredningarna. Något sådant ägde emellertid ej rum. Ej heller ingick någon representant för fattigvårdsfolket, ens om vi tänjer detta begrepp, i åldringsvårdskommittén.²⁴⁾ Fattigvårdsfolket ställdes helt utanför.

Ålderdomsförsäkringskommittén avlämnade sitt förslag i november 1912.²⁵⁾ Förslaget var väl förankrat bland konservativa, liberaler och socialdemokrater (Branting själv tillhörde kommittén). Remisstiden blev exempelöst kort. Propositionen framlades den 29 mars 1913 och riksdagsbeslutet fattades den 21 maj.²⁶⁾ Riksdagsmajoriteten var förkrossande.

Pensionsförsäkringen skulle, som den första socialförsäkring i världen, omfatta hela folket. Konstruktionsmässigt bestod försäkringen av två

delar. Den första var en avgiftspension, med idérötter i den tyska tvångsförsäkringen och byggd på försäkringsmässiga grunder. Det skulle emellertid dröja decennier innan en sådan försäkring skulle få socialpolitisk relevans.

Den andra delen var en skattefinansierad inkomstprövad tilläggspension. Denna del infördes för att försäkringen skulle få en omedelbar effekt. Här byggde man på en förebild i Danmark. Där hade man redan 1891 infört en sådan pension för att gamla skulle slippa vända sig till fattigvården. Denna motivering föll i god svensk jord.

Huvudsyftet med den svenska pensionsförsäkringen var att gamla skulle få en värdigare ersättning än den som fattigvården gav. Aldringarna skulle få en tydlig rätt till pension och skulle slippa alla de förnedrande villkor som var förknippade med 1871 års fattigvårdsförordning. Ett annat syfte var att avlasta kommunens fattigvårdsbörda, denna, och inte minst, dess ojämnhet, hade varit mycket uppmärksammas och diskuterad. Från konservativt håll framfördes också socialpacifistiska skäl till vilka man också kan räkna önskemål att stoppa emigrationen.²⁷⁾

Hur ställde sig då fattigvårdsfolket till pensionsförsäkringen? På 1906 års fattigvårdskongress hade von Koch menat att folkförsäkringen "är den stora kungsväg, utefter hvilken vi måsta vandra, om vi vilja verksamt förminska de fattigas antal".²⁸⁾ Det förslag som ålderdomsförsäkringskommittén publicerade svarade emellertid alls inte mot fattigvårdsfolkets syn på en folkförsäkring. De reagerade med en våldsamt frenesi för att påverka allmänna opinionen, regeringen, riksdagsutskottet och riksdagen.²⁹⁾ I riksdagen hade man Widén och Jacob Pettersson, som agerade mycket aktivt. Man blev emellertid helt överkörd av riksdagsmajoriteten.

Fattigvårdsfolket hade inga principiella invändningar mot avgiftspensionen. Deras måltavla var tilläggspensionen. Många invändningar restes, de viktigaste kan grupperas i tre kategorier.³⁰⁾

I fattigvårdsfolkets socialpolitiska syn fanns en paternalistisk uppfostringsideologi. Den stora allmänheten skulle lära sig ett socialt accepterat beteende. En rad argument bottnar i denna ideologi och inte minst från det danska systemet (som andra betraktade som ett föredöme)

hämtade man erfarenheter. En inkomstprövad pension, enligt fattigvårdsfolket, skulle minska arbetsviljan (då man fick sin ersättning behövde man ej arbeta) och sparsamheten (ju mer slösaktig man varit desto högre blev pensionen). Barns försörjningsplikt gentemot föräldrar skulle upphävas (varigenom det "nu alltför svaga bandet mellan barn och föräldrar ytterligare försvagas"³¹⁾). Till den här kategorin hör också att pensionen ansågs vänja folk vid understöd och leda till missbruk samt att även "ovärdiga" skulle få pension. Till gruppen "ovärdiga" hörde alkoholister, försumliga familjeförsörjare och andra som visat ett asocialt beteende.

Enligt fattigvårdsfolket borde understöd utgå efter individuell behovsprövning. För dem blev tilläggspensionen därför endimensionell eftersom det endast var ett på förhand bestämt kontantunderstöd som utbetalades. Men behoven är ju olika menade man. Vissa åldringar ansågs dessutom ej förmögna att själva handha pengar; i ett sådant fall vore ålderdomshemmet ett bra alternativ. För åldringar med höga vårdbehov gäller samma sak: här hjälper alltså ingen pension.

Den tredje kategorin avser fattigvårdens ställning och dess relation till tilläggspensionen. För fattigvårdsfolket var tilläggspensionen en form av fattigvård. Men eftersom de utbetalade pensionerna skulle bli förhållandevis låga tvangs många gamla ändå vända sig till fattigvården. Det skulle alltså bli två parallella understödssystem med olika rättsverkningar. Att tilläggspensionerna var små, och att fattigvårdsfolket kunde ha rätt här, var pensionsföreträdarna helt medvetna om. Det var statsfinansiella skäl som förklarade detta och det uttrycktes helt klart att reformen skulle ses som ett första steg.³²⁾ Utöver dubbla understödssystem skulle det också tillskapas en dubbelorganisation genom tillkomsten av kommunala pensionsnämnder som skulle handha tilläggspensionen. Problemet, som det sågs, var inte bara att i viss mån samma åldringar fick vända sig till två organ. Det skulle också bli svårt, åtminstone i mindre kommuner, att rekrytera kompetenta befattningshavare.

Striden om den allmänna pensionsförsäkringen varade cirka ett halvår. Ålderdomsförsäkringskommitténs betänkande innehöll det första stora sociala lagsförslaget i Sverige och förslaget angav en helt ny socialpolitisk väg. Tidigare fanns i stort sett endast den kommunala fattigvård-

den. Att socialförsäkringen, det moderna i tiden, skulle ersätta delar av fattigvården var alla politiska aktörer medvetna om. Det striden gällde var synen på det nya socialpolitiska systemet, och fattigvårdens plats i detta. Ålderdomsförsäkringskommitténs förslag, med dess speciella innebörd och definition av socialförsäkringen, innebar en rejäl erövring av fattigvårdsfolkets revir.

Kampen tvingade fram tydliga och explicita motiveringar och argument. I propositionen infördes exempelvis fattigvårdsförbundets remissvar som en bilaga och förbundets argument bemöttes explicit i propositionstexten. Kampen var emellertid avgjord på förhand. De politiska partierna hade redan bundit upp sig. Detta visar sig bl a i deras manifest inför 1908 och 1911 års val och i den kompakta riksdagsmajoriteten. Det framgår också av den osedvanligt korta remisstiden, av att fattigvårdsfolket inte fick deltaga i utredningsarbetet och genom att de två parallella utredningarna knappast hade någon kontakt.

Fattigvårdsfolkets revir skulle alltså minska. Enligt kommittébetänkandet skulle reformen, beräknat för år 1907, befria 83.000 åldringar från fattigvården.³³⁾ Den individuella behovsprövningens och uppfostringsideologins tillämpningsområde beskars alltså ordentligt. Ett ord som "folkuppfostran" hörde inte längre hemma i den moderna socialpolitiken. Den framväxande arbetarrörelsen var givetvis en bestämd motståndare till folkuppfostranssynen.

Fattigvårdsfolket slogs för sitt revir och för sitt stora mål, att reformera fattigvården. Det fanns nu ett hot mot denna reform. Med ålderdomsförsäkringskommitténs betänkande och i den debatt som följde bekräftades fattigvårdens låga status. Den fattigvård, som pensionsföreträdarna jämförde med, var emellertid den som reglerades av 1871 års förordning. Att man inte jämförde med den nya synen, den som skulle materialiseras i en reformerad fattigvård, verkade hotfullt. Hotfulla var också de nya pensionsnämnderna. Fattigvårdsfolket sökte här förgäves få fram en kompromiss nämligen att fattigvårdsstyrelsen och pensionsnämnden i en kommun skulle slås samman till en gemensam kommunal styrelse.³⁴⁾

Till den allmänna hotbilden hörde också synpunkten, främst inom socialdemokratin, att fattigvården som institution helt borde elimineras. Denna

uppfattning hade offentligt förts fram i den engelska fattigvårdslagstiftningskommitténs Minority Report år 1909, vilken rönt stor uppmärksamhet i Sverige.³⁵⁾ Enligt Minority Report borde fattigvårdsstyrelsernas uppgifter uppdelas mellan ett flertal särskilda myndigheter (för barnavård, åldringsvård osv). Gustav Steffen, den socialdemokratiska professorn och riksdagsmannen, var inne på liknande tankar i sina Sociala Studier 1912.³⁶⁾

Steffen, som tydligt var påverkad av Minority Report, menade att det stora felet med fattigvården var att den grep in först vid yttersta nöd och att hjälpen gavs som allmosa och under kränkande former. Genom att socialförsäkringen griper in tidigare, alltså innan en akut nödsituation uppstått och med de sociala konsekvenser ett sådant tillstånd för med sig, får den en preventiv funktion.

Fattigvårdsfolkets kamp mot pensionsförsäkringen upphörde efter riksdagsbeslutet. De accepterade de politiska förutsättningarna och var angelägna att inte framstå som konservativa.³⁷⁾ Det gällde att göra det bästa möjliga i den uppkomna situationen och hit hörde också att politiskt verka för en reformerad fattigvård. Då riksdagen år 1918 beslutade införa kommunala pensionstillägg (ett sätt att minska fattigvården eftersom den statliga tilläggspensionen visade sig otillräcklig) hade von Koch, som då var riksdagsman och utskottsledamot, inga invändningar.

Pensionsnederlaget var det första bakslaget för fattigvårdsfolket. Deras krympta revir fick ytterligare törnar genom krigsutbrottet då diverse understödsformer etablerades utanför fattigvården, t ex de kommunala arbetslöshetsunderstöden eller understöd åt värnpliktigas familjer. Nu sonar, som Ebba Pauli uttryckte det, "den svenska fattigvården gamla synder".³⁸⁾ Och nu gällde det för fattigvårdens representanter att "akta på tidens tecken". En nydaning av fattigvården tedde sig, något drastiskt uttryckt, som ett överlevnadsproblem.

3.4. 1918 års reform

Fattigvårdslagstiftningskommitténs betänkande avlämnades år 1915. Utredningen, som både kvantitativt och kvalitativt är ett imponerande aktstycke formulerade i allt väsentligt sina förslag i enlighet med "Reform-

linjer". Något annat var kanske inte heller att vänta med tanke på fattigvårdsfolkets ställning inom kommittén.

Fattigvårdsfolket verkade aktivt för att bana väg för och genomdriva reformen. Pensionsstriden, och den snabba avblåsningen av denna, var en del. I övrigt arbetade man som upplysare och opinionsbildare bl a genom att anordna en andra fattigvårdskongress 1915 efter det att kommittébetänkandet avlämnats.³⁹⁾ Man verkade som påtryckare och bl a uppvaktades regeringen före avlämnandet av propositionen. Man lämnade inget åt slummen.⁴⁰⁾

Det slutliga riksdagsbeslutet följde i stort sett förslagen. Mycket diskussion fördes om detaljer men fattigvårdsfolket hade nått sitt mål. von Koch kunde som riksdagsman och utskottsledamot följa hela processen. En nyhet, och en positiv sådan, i riksdagens beslut var att fattigvården skulle ge ett "erforderligt underhåll" i stället för "nödtorftigt underhåll", som utredningen föreslagit.

En annan nyhet var införandet av kommunala pensionstillägg, utan fattigvårdskaraktär. Idén till dessa tillägg hade kommit från den då relativt nyinrättade pensionsstyrelsen som stödde sig på Minority Report.⁴¹⁾ Förslaget ingick i styrelsens kamp mot fattigvården. Föredragande statsrådet Schotte i den liberal-socialdemokratiska regeringen uttryckte stor sympati för pensionsstyrelsens förslag som ett led på vägen att eliminera fattigvården. För närvarande sågs det emellertid som nödvändigt att ersätta 1871 års förordning med något nytt, mera humant. Detta torde vara ett uttryck för starka strömningar som fanns 1918. I avvaktan på att fattigvården helt, eller nästan helt, elimineras borde den åtminstone förbättras. Härom rådde knappast delade meningar mellan partierna. Därför fanns det politiska förutsättningar för den nya lagen.

Genom reformen utvidgades området för obligatorisk fattigvård, besvärsrätt infördes, fattigvårdens husbonde- och målsmansrätt (för myndiga) togs bort och bortauktionering och rotegång förbjöds. En av de viktigaste uppgifterna med reformen var att åstadkomma en upprustad anstaltsvård. Nu slogs fast att varje fattigvårdssamhälle, dvs kommun, skall ha anstalt (ålderdomshem, försörjningshem, vårdhem eller vad man väljer att kalla dem). Kommunerna skulle inom en tioårsperiod (alltså före 1/1 1929) ha

löst sin anstaltsfråga. En viktig del i reformen utgjordes av arbetshemmen, som skulle vara en landstingsangelägenhet och vilka bl a hade som syfte att höja de kommunala anstaltens nivå "genom att bortskilja de svårhanterliga och förkomna elementen"⁴²). I fråga om fattigvårdskostnaderna sökte man få en utjämning till stånd huvudsakligen genom att landstingen skulle överta en del av kostnaderna för kronikervården. Själva huvudmannaskapet för kronikervården förblev emellertid splittrat. Statens bidragsskyldighet fastslogs ej, men frågan skulle utredas vidare. Ett viktigt krav som förverkligades var inrättandet av en tjänst som statlig fattigvårdsinspektör.

På de kommunala anstalterna (man använde oftast här benämningen ålderdomshem) ställdes vissa krav exempelvis att sinnessjuka och kroniker skulle vårdas i särskilda rum eller avdelningar, att minderåriga över två år inte annat än undantagsvis fick intagas, att äkta makar borde få bo tillsammans, att män och kvinnor i övrigt skulle ha bostad i skilda rum och att endast den kunde bli föreståndare som ägde "nödiga förutsättningar för skötande av dylik befattning".

En principiellt viktig fråga som avgjordes var det kommunala huvudmannaskapet över fattigvården. Huvudmannaskapsfrågan behandlades med i princip samma motivering som i "Reformlinjer". Att de ofta små och ekonomiskt svaga kommunerna skulle lyckas reformera sin fattigvård, särskilt anstaltsupprustningen, ställde sig många riksdagsmän tveksamma till och landstingslinjen framfördes som ett alternativ.⁴³) Hur ett landstingshuvudmannaskap konkret skulle se ut hade emellertid ej utretts. I kommittén hade endast mer principiellt för- och nackdelar diskuterats.

Att kommunerna accepterades som huvudmän kan säkerligen tolkas ur olika perspektiv. Man kan givetvis hävda att detta återspeglade den kommunala indelningens och självstyrelsens starka rötter i ett fortfarande agrardominerat samhälle. Sett utifrån socialpolitikens innehåll finner vi förklaringen i att den allmänna pensionsförsäkringen utjämnat fattigvårdsbördan, att en statlig satsning på sinnessjukvård ställdes i utsikt, att landstingen tog över vissa tyngre anstaltskostnader samt att kommuner, enligt lagen, gavs möjlighet att tillsammans ordna anstaltsfrågan. En ny lag om kommunalförbund var dessutom på gång.

Fattigvårdsfolket hade varit pådrivare till 1918 års fattigvårdslag. De kunde också påverka verkställigheten genom att G. H. von Koch blev den förste statliga fattigvårdsinspektören. Bl a ledde han en kommitté som år 1920 publicerade ett antal normalritningar.⁴⁴⁾ Bland de principer som angavs här var att ålderdomshemmet skulle ha karaktär av hem och borde därför inte ha mer än 45 platser. Större rum än för två personer borde helst inte komma i fråga och var fjärde plats borde vara belägen i enkelrum (9 m²).

3.5. Sammanfattning

Med utgångspunkt i 1871 års fattigvårdsförordning och i den faktiskt bedrivna fattigvården i Sverige framträdde under början av 1900-talet två socialpolitiska huvudideologier. Den ena, den som företräddes av fattigvårdsfolket, hävdade att en humaniserad fattigvård skulle ha ett stort revir inom socialpolitiken. De individuella understödsbehoven skulle avgöra de socialpolitiska insatserna och fattigvården skulle ha en folkuppfostrande roll. Att avskaffa fattigdom sågs ytterst som en uppfostringsfråga. Det moderna i tiden, socialförsäkringarna, skulle vara försäkringsmässigt uppbyggda.

Enligt den andra huvudideologin borde fattigvården, mer eller mindre, elimineras. Denna ideologi vann en förkrossande seger i pensionsstriden 1912-13. Även om den antagna allmänna pensionsförsäkringen hade sina brister och magra ersättningar så var färdvägen nu klart utstakad. Det var endast statsfinansiella skäl (inklusive pågående försvarsupprustningar) som begränsade generositeten. Det gjordes helt klart att förbättringar skulle komma. Socialförsäkringsidéns triumf i Sverige framgår också i den för sin tid avancerade olycksfallsförsäkringen 1916. År 1915 hade en ny socialförsäkringsutredning tillsatts för att lägga förslag till sjukförsäkring och arbetslöshetsförsäkring. Dess sjukförsäkringsförslag kom 1919 och innebar en allmän, obligatorisk sjukförsäkring.⁴⁵⁾ Det är signifikativt att fattigvårdsfolket ej heller var representerat i socialförsäkringsutredningen.

Fattigvårdsfolket skall ha förtjänsten för 1918 års reform. De hade lagt ner ett energiskt arbete och efter 1906 års imponerande fattigvårdskongress var de fyllda av tillförsikt. Efter urladdningen 1912-13 accep-

terade de de nya förutsättningarna. Fattigvården blev en komplementär hjälpform i det totala socialpolitiska system som var på framväxt. Sannolikt var det så, paradoxalt kan det tyckas, att detta underlättade 1918 års reform. Med socialförsäkringsideologins seger, och härmed dennas rättighetsbegrepp och syn på värdiga understöd, kunde man motivera och få förståelse för att även fattigvården borde moderniseras.

Den offentliga åldringsvården skulle bestå av ålderdomshem, på vilka konkreta kvalitetskrav ställdes. Ålderdomshemmen skulle vara till för vad man skulle kunna kalla "normalt åldrande" personer. Av detta skäl, men också med önskemålet att förbättra andra hjälpformer, verkade man för att staten skulle bygga ut sinnessjukvården,⁴⁶⁾ att landstingen skulle ta över huvudmannaskapet för kronikervården samt att arbetshem skulle inrättas. Frågan om landstingens huvudmannaskap för kronikervården blev i 1918 års reform endast en halv seger: landstingen skulle bidra till kostnaderna men ålades alltså ingen skyldighet att inrätta eller driva kronikerhem eller liknande.

Med pensionsreformen reducerades ålderdomshemmens försörjningsfunktion. Den försvann inte helt eftersom de som åtnjutit full försörjning av fattigvården under mer än fyra månader under 1913 undantogs av statsfinansiella skäl. Detta skulle emellertid vara ett förhållande av övergående natur. Det finns här ett viktigt samband mellan pensionsförsäkring och ålderdomshemmen som fattigvårdsfolket inte uppmärksammade under pensionsstriden, tagna som de var av sin revirbevakning. Om ålderdomshemmens försörjningsfunktion reduceras, och på sikt elimineras, skapas av två skäl bättre förutsättningar för att åstadkomma de moderna ålderdomshemmen. Dels minskar efterfrågan på ålderdomshemplatser och dels bidrar de omhändertagna med sina pensioner till finansieringen. Båda dessa effekter kan förväntas leda till en bättre ålderdomshemsvård.

Man kan fråga sig varför benämningen "fattigvård" bibehölls trots att försörjningsfunktionen reducerats. Ordet hade ju dessutom en negativ laddning. Sanningen tycks vara att fattigvårdsfolket, och de var ju pådrivarna, ansåg att ordet hade blivit befläckt men att det i sig innehöll en "kärlekens och broderskapets anda".⁴⁷⁾ Det kommer en tid, skrev von Koch, då ordet fattigvård "skall återfå den vackra klang som det en gång under sin tillblivelse hade".⁴⁸⁾ Fattigvårdslagstiftningskom-

mittén menade att det kunde finnas skäl för en namnändring men uttrycket "fattigvård" sades återge på ett klart och enkelt sätt den verksamhet det gäller. Man var helt enkelt övertygad om att då reformen genomförts så skulle fattigvården, såväl begreppet som institutionen, få en helt annan status. Utöver sina reformförslag föreslog just av detta skäl fattigvårdslagstiftningskommittén att den som åtnjöt fattigvård inte skulle förlora politisk rösträtt (detta var en grundlagsfråga som löstes först på 1940-talet). Det fanns i fattigvårdsfolkets föreställningsvärld en överoptimistisk, eller kanske snarare naiv, syn på hur allmänheten skulle uppfatta fattigvården. Några år efter reformen, 1925, skrev von Koch i Social handbok att det på sina håll fortfarande finns en viss misstro mot fattigvården.⁵⁰⁾ Detta tillskrevs bl a "på den svårutrotliga missuppfattningen, att åtnjutandet av fattigvård skulle innebära någonting för medborgaren nedsättande". Men i det stora hela hade misstron alltmer försvunnit enligt von Koch.

Fattigvårdsfolket var alltså konservativt i namnfrågan. Samma konservatism visade sig i huvudmannaskapsfrågan där man också accepterade det gamla med förhoppningen att förbättringar skulle komma till stånd. Fattigvårdsfolket var ytterst medvetna om kommunalproblematiken. År 1910 hade 1.052 landskommuner färre än 1.000 invånare och 386 hade färre än 500.⁵¹⁾ Att med så små huvudmän modernisera fattigvården, dvs speciellt klara anstaltsfrågan, tedde sig givetvis problematiskt. Man hyste här en tilltro till att småkommunerna frivilligt skulle gå samman om en anstalt. I övrigt var huvudargumentet för ett kommunalt huvudmannaskap att man ute i kommunerna kände invånarna och utan besvärliga undersökningar kunde bedöma om hjälp behövdes och i så fall i vilken form. Kommunalt huvudmannaskap ansågs också skapa incitament till en kostnadsmedveten fattigvård.

Bland annat ställningstagandet i huvudmannaskapsfrågan indikerar att fattigvårdsfolket inte banade någon ny socialpolitisk väg: Det var den gamla som skulle förbättras. Sett i ljuset av deras socialpolitiska ideologi kan deras argumentering för kommunerna synas rimlig. Men för lösandet av anstaltsfrågan, ett högprioriterat område, kunde svårigheter förutses. Här fanns givetvis en kluvenhet. Att kommunerna valdes kan ses som en överdriven tilltro till kommunernas samarbetsvilja. Det kan också tolkas så att alltför starka ingrepp i kommunernas hävdvunna

ställning och självbestämmanderätt ansågs ligga utanför de politiska realiteterna. Detta antyds i "Reformlinjer" där det försiktigtvis hette att landstingshuvudmannaskap diskuterats men att tanken "för närvarande" bör överges. Det var tydligen känsligt nog att inskränka den kommunala friheten med obligatorisk anstaltsvård, statlig inspektör etc.

4. MELLANKRIGSTIDEN

4.1. Ålderdomshemmen

Kommunerna skulle inom en tioårsperiod ha löst ålderdomshemsfrågan. Starten blev emellertid trög. Deflationskrisen i början av 1920-talet skapade en bekymmersam situation i största allmänhet och i synnerhet genom en relativ höjning av byggnadskostnaderna. För landsbygden inleddes ett decennium med fallande jordbrukspriser och ekonomiska svårigheter för jordbruksnäringen. Det frivilliga samarbetet mellan kommuner hade svårt att nå framsteg. Härtill kom att det i början av 1920-talet fanns en betydande osäkerhet om platsbehovet på ålderdomshemmen. Man var oklar över pensionsförsäkringens effekter och man saknade klarhet vad stat och landsting skulle göra i fråga om sinnessjukvård och kronikervård.

Den s k besparingskommittén föreslog i sitt betänkande 1925 att fristen för byggandet av ålderdomshem borde förlängas.¹⁾ Styrelsen för det år 1920 bildade landskommunernas förbund anammande idén och ingick på hösten 1925 med en skrivelse till Konungen om ett uppskov på fem år. I anslutning till denna framställning väcktes några motioner till 1926 års riksdag.²⁾ Effekten blev att riksdagen medgav ett generellt uppskov med två år (alltså till 1/1 1931) och att regeringen gavs möjlighet att vid särskilda omständigheter medge uppskov till 1/1 1934. Efter 1926 års riksdagsbeslut gjordes några ytterligare framställningar om förlängd tidsfrist.³⁾ Då frågan behandlades vid 1933 års riksdag konstaterades att ålderdomshemsfrågan var så gott som fullständigt löst. I stort sett varje kommun hade eget eller tillgång till ålderdomshem.⁴⁾ Byggandet och ombyggnaden var intensivt åren omkring 1930.

Enligt en undersökning avseende läget år 1938 fanns (bortsett från de tre största städerna) 1.410 ålderdomshem varav 1.302 på landsbygden.⁵⁾ Av de 2.408 landskommunerna hade 1.871 eget eller del i gemensamt ålderdomshem och flertalet av de övriga hade inackorderingsavtal med närliggande kommuner. Majoriteten av ålderdomshemmen var små: 195 ålderdomshem hade 10 eller färre platser och 717 mellan 11 och 20.

Den s k klientelblandningen förblev ett problem. Fattigvårdsfolket hade inför 1918 års reform varit ytterst angelägna att få till stånd en ut-

byggnad av sinnessjukvården och kronikervården och detta var givetvis viktiga förutsättningar för reformen. Riksdagen beslutade 1927 att statsbidrag kunde utgå till landsting, kommuner eller kommunförbund som ordnade hem för kroniskt sjuka.⁶⁾ Det stora problemet förblev emellertid att ingen huvudman fick något konkret åliggande som i fallet med ålderdomshem. Utbyggnaden blev också otillräcklig under mellankrigstiden. För sinnessjukvården var platsbristen skriande på de statliga anstalterna. Här fattade 1928 års riksdag beslut om en utbyggnad⁷⁾, som emellertid visade sig helt otillräcklig. År 1935 ingick von Koch med en skrivelse till socialministern där det bl a hette att de nya platserna på sinnessjukhusen i stor utsträckning tagits i anspråk av akut sinnessjuka varför någon överflyttning från ålderdomshem till sinnessjukhus ej kunnat äga rum.⁸⁾ Ålderdomshemsreformen hade, menade von Koch, i stor utsträckning blivit förfelad trots att kommunerna satsat betydande belopp på sina ålderdomshem.

Detta med små ålderdomshem förvärrade problemet. På de små hemmen fanns inte, som på större, möjligheter att inrätta skilda avdelningar. Till små kommuner och små hem var det också svårt att rekrytera kompetent personal, särskilt föreståndare. Klientelblandningen i sig krävde självklart en hög kompetens (att utöver "normala" åldringar även vårda kroniker och sinnessjuka). Ett extremt exempel, på sin tid uppmärksammat, utgjorde en föreståndarinna som efter en brottsanklagelse blivit läkarundersökt.⁹⁾ Hon befanns ha en 12 årings intelligens och beskrevs som psykopat.

4.2. Småkommuner

Problemet med de många små kommunerna förblev olöst under mellankrigstiden. Befolkningsutvecklingen, dvs urbaniseringen förvärrade problemet. I början av mellankrigstiden bodde ca 65 % av befolkningen på den egentliga landsbygden; år 1940 var landsbygdsbefolkningen i klar minoritet.¹⁰⁾ En effekt blev att antalet små kommuner ökade och år 1940 hade närmare hälften av landets kommuner färre än 1.000 invånare.

De många små kommunerna, och uppenbara svårigheter att frivilligt åstadkomma samverkan om ålderdomshem, föranledde von Koch att föreslå direkta tvångsåtgärder. I en skrivelse till regeringen år 1926 föreslog han att

kommuner skulle kunna tvingas att bilda kommunalförbund eller gemensamma fattigvårdssamhällen. Skrivelsen ledde till en regeringsproposition (socialminister då var Jakob Pettersson, en av fattigvårdsfolket). Propositionen avslogs emellertid av riksdagen.¹¹⁾ Man kunde då hänvisa till sitt tidigare beslut att förlänga tidsfristen att ordna ålderdomshemsfrågan. Riksdagsbeslutet illustrerar emellertid främst hur känsligt det var att ge sig på den kommunala självstyrelsen.

Småkommunerna vållade också problem för andra delar av socialpolitiken. Även här var von Koch aktiv, bl a med syftet att klara ålderdomshemsfrågan. Han lanserade en ny idé i arbetslöshetsförsäkringskommitténs betänkande 1928.¹²⁾ Om, menade von Koch, en obligatorisk arbetslöshetsförsäkring ej kommer till stånd borde småkommuner tvingas samman i gemensamma understödssamhällen, med bibehållen kommunal självstyrelse i övrigt. Understödssamhället skulle innefatta fattigvård, pensionsförsäkring och arbetslöshetshjälp. För att tillfredsställa klara arbetslöshetshjälpen krävdes, enligt von Koch, ett befolkningsunderlag på minst 2-3.000 invånare. För att komma till rätta med den organisatoriska splittringen föreslogs också en centralisering av hjälpverksamheten i kommunerna. Det borde endast finnas ett organ företrädesvis benämnt understödsnämnd eller socialnämnd.

Den nya idén ledde till att en utredning tillsattes. Nu tillkom också sjukkassorna (genom 1931 års reform skapades monopolsjukkassor) som en ingrediens. Organisationssakkunnigas förslag publicerades 1934 och följde i princip von Kochs tankar.¹³⁾ von Koch var för övrigt ledamot i utredningen. Något praktiskt beslut följde emellertid ej. Motståndet från landskommunerna och städerna var för starkt.¹⁴⁾

Åren omkring 1930 attackerades småkommunerna från olika håll. För åldringsvårdens vidkommande begärdes exemplevis 1928 i en riksdagsmotion att frågan om landstingen som fattigvårdssamhälle skulle utredas.¹⁵⁾ Skatteutjämningsberedningen föreslog i ett betänkande 1933 att landstingen skulle ta över fattigvårdsanstalterna.¹⁶⁾ Även utifrån andra perspektiv än åldringsvårdens såg man problem: det kunde gälla skolan, polisväsendet eller skattetrycket i många småkommuner. Nu börjar man också offentligt uttrycka krav på en ny kommunal indelning. Landskommunernas egen tidskrift förde öppet fram denna möjlighet 1932.¹⁷⁾

Med den snabba urbaniseringen och den socialpolitiska utvecklingen under 1930-talet blev problemen med småkommunerna allt mer bekymmersamma. Det fanns två sammanflätade önskemål som växte sig allt starkare. Dels behövdes större lokala enheter för åldringsvården m m, dels borde den alltmer differentierade socialpolitiken samordnas organisatoriskt. Från olika håll restes under senare delen av 1930-talet krav på en grundlig utredning.¹⁸⁾ En sådan tillsattes av regeringen kring årsskiftet 1937/38. Den fick namnet socialvårdskommittén.

4.3. Pensioner och ålderdomshem

Det uttalade syftet bakom 1913 års pensionsförsäkring var att ge åldringar en tryggare och värdigare form av understöd än fattigvården. Enligt en undersökning avseende år 1923 skulle antalet fattigvårdsunderstödda ha varit omkring 65.000 högre om pensionsförsäkringen ej funnes. Behovet av platser på ålderdomshem och försörjningshem beräknades ha minskats med ca 9.200.¹⁹⁾

Emellertid visade det sig under mellankrigstiden att många åldringar tvangs anlita fattigvården, särskilt i städerna med de där högre levnadskostnaderna. För år 1928 angavs att det fanns ca 45 % fattigvårdsunderstödda pensionstagare i städerna och 23 % på landsbygden.²⁰⁾ Pensionerna borde därför dyrortsgraderas och riksdagen fattade beslut härom 1935 och 1937. Andelen fattigvårdsunderstödda pensionärer förblev dock relativt hög.²¹⁾

Ett särskilt problem gällde pensionstagares ställning på ålderdomshem.²²⁾ Vederbörande ålderdomshem, eller rättare fattigvårdsstyrelse, hade rätt att uppbära pensionen. I början av mellankrigstiden diskuterades mycket om och i så fall hur mycket av pensionen åldringarna själva skulle få disponera över i form av s k fickpengar. Problemet gällde bl a hur man skulle ställa sig till dem som saknade pension, framför allt de som före 1913 års reform erhållit fyra månaders fattigvårdsunderstöd och därmed diskvalificerats för pensionstillägg. Om pensionärerna själva skulle få disponera en mindre del av pensionen, just för att kunna känna sig som pensionärer, så skulle detta upplevas som orättvist av dem som, av främst statsfinansiella skäl, hamnat utanför pensionssystemet. Situa-

tionen var splittrad och någon enhetlig policy fanns inte i början av 1920-talet. Utvecklingen gick emellertid mot enhetliga fickpengar för samtliga, det sågs som mest rättvist. Fattigvårdsförbundet²³⁾ initierade denna utveckling och ett starkt motiv för enhetliga fickpengar var att detta samtidigt gav tillfälle till "en effektiv och lätthanterad straffform, något som med hänsyn till disciplinen på anstalten ofta är synnerligen önskvärd".²⁴⁾ Denna syn på fickpengarna ger en illustration till hur förhållandena kunde vara på ålderdomshem i början av 1920-talet.

Genom att ålderdomshemmen tillhörde fattigvården skulle de ta hand om fattiga gamla. Mer välsituerade hade alltså i princip inte tillgång till offentlig åldringsvård. De ansågs ha tillgång till privata vårdlösningar (genom barn, egen sköterska eller piga, donationshem etc) och ofta en hygglig bostad. Möjligheter till privata lösningar försvagades under mellankrigstiden, bl a genom avflyttningen från landsbygden. Andelen åldringar som sammanbodde med barn minskade trendmässigt²⁵⁾ och de privata donationshemmen räckte inte till.²⁶⁾ Där fanns långa köer men tillkomsten av nya hem hade i stort sett avstannat.

En ny tendens börjar göra sig gällande. Det förekom att vårdbehövande äldre med hygglig ekonomi sökte sig till ålderdomshem som självbetalande. De kallades helinackorderingar och för dem gällde, till skillnad från understödstagarna, att de inte drabbades av negativa rättsverkningar (t ex förlust av politisk rösträtt).

Ett ålderdomshem kunde ta in helinackorderingar om det fanns lediga platser.²⁷⁾ I princip skulle självkostnadsavgift betalas men ofta sattes avgiften efter förhandling. Det kunde t ex röra sig om en åldring med pension (vilken fick ingå i betalningen) och vars barn betalade ett visst belopp härutöver efter förhandling. Om i ett sådant fall självkostnaden inte blev täckt blev mellanskillnaden definitionsmässigt fattigvård och åldringen blev "understödstagare". Här fanns tydligen incitament för ålderdomshemmet eller fattigvårdsstyrelsen att betrakta det som en helinackordering.

Utvecklingen innebar således att ålderdomshemmen öppnades för nya vårdtagargrupper. Av de boende på landets ålderdomshem var ca 17 % helinackorderingar vid slutet av mellankrigstiden.²⁸⁾

4.4. Pensionärshem

Det som brukar kallas pensionärshem, dvs särskilda bostäder för äldre, fanns redan i slutet av 1800-talet, bl a för pauvres honteux. Pensionärshem skulle ge bostad åt medellösa och alltså inte någon form av vård.

I sin mer moderna tappning tillkom pensionärshem som ett komplement till den allmänna pensionsförsäkringen. De ingick som ett led i en kommunal politik att ge äldre en bra bostad till en låg, dvs subventionerad, hyra. Målgruppen var pensionärer, som antingen hade hopplöst omoderna bostäder eller som tvangs anlita fattigvården för att klara hyresbetalningarna.

Stadsfullmäktige i Göteborg beslutade 1918 uppföra ett par pensionärshem.³⁰⁾ Under senare hälften av 1920-talet tillkom de s k församlingshemmen i Stockholm med kommunalt stöd.³¹⁾ Under 1930-talet växer intresset för pensionärshem i de svenska städerna. Något, åtminstone påtagligt, intresse kan däremot inte förmärkas på landsbygden.

Den moderna statliga bostadspolitiken i Sverige har sin upprinnelse i depressionsarbetslösheten i början av 1930-talet. Bostadspolitik och arbetslöshetspolitik var alltså sammanvävda. De grupper som först var föremål för bostadspolitiska åtgärder var lantarbetare och mindre bemedlade barnrika familjer. Den tredje kategorin som inkluderades var pensionärerna. År 1939 beslutade en enhällig riksdag om statsbidrag till uppförandet av pensionärshem.³²⁾ Bostäderna skulle vara av god kvalitet och ha en låg, maximerad hyra, som i princip kunde rymmas inom en pensionärs budget. Politiken var en kombination av pensions- och bostadspolitik och den baserades på, och skulle stödja, den utveckling som redan var på gång i tätorterna. Pensionärerna skulle få en bättre bostadsstandard (mindre bemedlade pensionärer bodde ofta i det sämsta beståndet) och de skulle slippa anlita fattigvården (vilket många särskilt i städerna tvangs göra trots dyrortsgrupperingsbesluten 1935 och 1937).

Pensionärshemmen var ett kategoriboende utan institutionskaraktär och de representerade ännu ett steg bort från fattigvården. I fastigheterna fanns någon form av tillsynsfunktion för de äldre genom t ex en portvakt. På vissa håll började man i större fastigheter också inrymma bostad för

hemsyster eller sjuksköterska.

Även om vård, med eventuellt undantag för tillfällig sjukvård, ej skulle förekomma på pensionärshemmen är det obestridligt att den inledda utvecklingen medförde, eller skulle medföra, en minskad tillströmning till ålderdomshemmen. Ålderdomshemmens boendefunktion var nämligen viktig i ett samhälle där mindre bemedlade åldringar ofta bodde i helt undermåliga bostäder, i vilka de ej kunde klara sig själva då de började bli orkeslösa.

Statsbidraget till pensionärshem hade införts under stor politisk enighet. Strängt taget fanns bara en tung instans som var kritisk nämligen Fattigvårdsförbundet. Ålderdomshem och pensionärshem innefattade helt olika rättsverkningar, varför ålderdomshemmen skulle te sig mindre tilltalande. Pensionärshemsfrågan borde, enligt förbundet, i stället överlämnas till socialvårdskommittén som ju skulle ta ett samlat socialpolitiskt grepp.

4.5. Läget omkring 1940

Mellankrigstiden var en socialpolitisk mellantid. Den socialpolitiska expansion som många räknat med och hoppats på under 1910-talet och som skulle onödiggöra fattigvården kom av sig. Det blev under 1920-talet en hopplös socialpolitisk situation präglad först av deflationskris, sedan av strukturkris för jordbruket, statsfinansiell kärvhet, relativt hög arbetslöshet och så den stora depression som inledde 1930-talet. Härunder och härefter sker en socialpolitisk nydaning med satsningar på sysselsättningspolitik, social bostadspolitik, smärre socialförsäkringsreformer och det som kallades befolkningspolitik. Den socialpolitiska utvecklingen under 1930-talet var i och för sig inte kvantitativt imponerande men socialpolitiken blev mer vittförgrenad. Detta kom också att påverka synen på fattigvården.

För det första innebar frammarschen av de nya socialpolitiska stödformer-na att fattigvården tedde sig än mer deklasserande. Om inte annat borde ett namnbyte ske. Denna tanke var inte ny men i slutet av 1930-talet kommer den med större kraft.³³⁾ Fattigvårdsinspektören själv ansåg benämningar som socialhjälp, socialvård eller samhällshjälp som möjliga.

För det andra aktualiserades fattigvårdens ställning inom det totala socialpolitiska systemet. 1937 års riksdag begärde därför en grundlig översyn av denna fråga. Det blev nu än en gång aktuellt att se över fattigvårdslagstiftningen. Det var mycket som betraktades som otidsenligt i 1918 års lag; för ålderdomshemmen var helinackorderingarna ett sådant exempel. Den utredning som tillsattes, socialvårdskommittén, skulle alltså behandla fattigvårdslagstiftningen tillsammans med annan socialpolitik. Just en sådan helhetssyn hade, med de förutsättningar som då rådde, fattigvårdsfolket pläderat för 1907 då två olika utredningar tillsattes.

Mellankrigstiden blev verkställighetsperioden för 1918 års reform. Fattigvårdsförbundet men inte minst von Koch, statens fattigvårdsinspektör 1919-38, agerade aktivt. Ovedersägligen hade vissa framgångar nåtts fram till omkring 1940:

1. Alla kommuner hade ålderdomshem eller del i ett. Detta var bl a ett resultat av att kommunerna fick en skyldighet i 1918 års lag.
2. Begreppet ålderdomshem blir allmänt. Den gamla tidens fattigstugor, fattighus och fattiggårdar hade i allt väsentligt försvunnit.
3. Jämfört med tiden före 1918 hade fattigvårdens institutioner för äldre erhållit en hög materiell standard. Det förekom faktiskt i vissa fall klagomål mot "lyxbyggen". Författaren Ossiannilsson tillhörde exempelvis kritikerna. Han ondgjorde sig över att "ett oklanderligt ålderdomshem" i en socken måste byggas om och försetts med "de nu obligatoriska tillbehören, badrum och läsrum".³⁴⁾ Och detta var sådant som de allra flesta skattebetalarna på landsbygden själva inte hade. Andelen enkelrum på ålderdomshemmen var dessutom på tillväxt. Vid tiden för krigsutbrottet krävde fattigvårdsinspektionen att minst en tredjedel av hela platsantalet skulle vara enkelrum.³⁵⁾
4. Att helinackorderingarna började komma sågs som en stor framgång. För bl a von Koch uppfattades den växande andelen helinackorderade som att ålderdomshemmen blivit "populära".³⁶⁾

I viss utsträckning hade alltså fattigvårdsfolkets intentioner förverkligats. Ålderdomshemmen var dock omkring 1940 behäftade med allvarliga problem. Det kanske mest uppmärksammade var den s k klientelblandningen. I en av socialvårdskommitténs första betänkanden redovisas en undersökning av klientelblandningen avseende 1938.³⁷⁾ Av de ålderdomshemsboende tillhörde i runda tal 2/3 den tänkta målgruppen. 14 % betecknades som sinnesabnorma och i behov av sinnessjukvård. Spridningen kring denna siffra var relativt hög men, som det hette, "en enda sinnessjuk är nog för att förstöra trevnaden på ett ålderdomshem".³⁸⁾ Det var just detta von Koch hade haft i åtanke då han i sin skrivelse till regeringen 1935 menade att ålderdomshemsreformen i stor utsträckning blivit förfelad. Ca 5 % var kroniskt sjuka och i behov av annan vårdform; en något större andel var varaktigt sängliggande utan att specialvård ansågs erforderligt. En mindre grupp vårdtagare betecknades som "svårhanterliga eller störande för omgivningen".

Klientelblandningen var bl a en följd av bristfälliga statliga satsningar främst inom sinnessjukvården. Den sammanhängde emellertid också med förekomsten av små ålderdomshem, där man inte hade möjlighet att inrätta särskilda avdelningar. De små hemmen, och därmed småkommunerna, hade emellertid också ofta andra, allvarliga brister. Det var svårt att rekrytera kompetent personal, särskilt i avfolkningsbygder. Med tanke på klientelblandningen blev det givetvis inte fråga om någon "vård" värd namnet. Arbetsvillkoren var knappast lockande. En föreståndarinnas uppgifter beskrevs i en tidningsrubrik som "Vårda sinnessjuka, passa fyllerister och mjölka kor", något som knappast gynnade rekryteringen.³⁹⁾ Härtill kom att föreståndarinnan i princip måste vara tillgänglig dygnet runt. Att vid de små hemmen ordna avlösning eller, för att arbetsvillkoren skulle följa arbetsmarknaden i övrigt, semester och semestervikarie var problematiskt.

I ännu ett avseende inregistrerades ett misslyckande. Fattigvårdsfolket hade tidigare trott att den negativa fattigvårdsstämpeln skulle kunna tvättas bort. Bl a diskussionen om pensioner och pensionärshem, liksom den socialpolitiska utvecklingen i övrigt, visade att detta var omöjligt. Ålderdomshemmen var officiellt fattigvårdsanstalter och som sådana hade de särskilda disciplinföreskrifter och ordningsregler. De var de facto mer anstalter än hem och att det mångenstädes fanns en misstro, för att

inte säga fruktan, för dessa anstalter är klart. Anstaltsprägeln visade sig också i att de gamla ofta inte fick ta med sig egna tillhörigheter bl a på grund av risken för ohyra.⁴⁰⁾ Vägglöss exempelvis hade varit en plåga i de gamla fattighusen.

Då frågan om egna möbler blev aktuell några år senare poängterades att en ovillkorlig förutsättning härför måste vara "att de gamlas egna möbler och persedlar blir föremål för betryggande desinfektionsåtgärder".⁴¹⁾

Det fanns andra skäl för en negativ inställning till fattigvården. Till de negativa rättsverkningarna hörde bl a att erhållen fattigvård i princip var återbetalningsskyldig och att det fanns en ömsesidig försörjningsplikt mellan barn och föräldrar. Den kommunala fattigvården fick härigenom en regressrätt mot vuxna barn om deras föräldrar erhållit fattigvård. Att ett sådant förhållande i sig kunde skapa en djup motvilja mot fattigvården hos såväl barn som föräldrar är ovedersägligt.⁴²⁾

Socialpolitikens utveckling sedan sekelskiftet hade kännetecknats av differentiering. Detsamma kan sägas om utvecklingen av CSA och Fattigvårdsförbundet, som ju i sig innebar en organisatorisk differentiering ur CSA:s tidigare verksamhet. Socialstyrelsen övertog vid sin tillkomst 1912 vissa uppgifter från CSA och CSA-folk kom att ingå i det nya verkets ledning. Den statliga fattigvårdsinspektionen övertog 1919 funktioner som Fattigvårdsförbundets konsulenter tidigare haft. Fattigvårdsinspektionen tillhörde det år 1920 nybildade socialdepartementet men flyttades till socialstyrelsen år 1938 (i samband med von Kochs avgång). Fattigvårdsförbundet hade tidigt en avdelning för fattigvårdsfunktionärer, som senare, år 1927, blev en självständig facklig organisation. Efter ett par namnändringar kom denna år 1944 att heta Sveriges socialtjänstemannaförbund.

Då fattigvårdsfolket, dvs kärnan inom fattigvårdsförbundet, började agera var fattigvården den enda offentliga generella stödformen. Sverige var då ett övervägande agrart samhälle, på snabb väg att industrialiseras. Omkring år 1940 var Sverige ett industrialiserat samhälle och befolkningsmajoriteten bodde i tätorter. I det skede som nu inträder, då fattigvården var på väg att bli socialvård och en betydelsefull utredning tillsatts, framträder en ny urskiljbar grupp aktörer på åldringsvårds-

scenen. Gruppen är fattigvårdsfolkets moderna efterträdare och dess tongivande personligheter är kopplade till fattigvårdsförbundet, fattigvårdsinspektionen, socialstyrelsen och fattigvårdstjänstemännens fackliga organisation. Vi benämner dem "socialvårdsetablissemanget".

5. SOCIALVÅRDSETABLISSEMANGET OCH 1947 ÅRS PRINCIPER

5.1. Kommunindelning och pensioner

I direktiven till socialvårdskommittén framhöll socialminister Gustav Möller att översynen inte skulle begränsas till åtgärder för att skapa enhetlighet inom socialpolitiken. Även det materiella innehållet skulle granskas. Det skulle alltså bli ett offensivt utredande. Arbetet påbörjades 1938 och avslutades 1951. Då hade 19 tryckta betänkanden (SOU:n) publicerats. Tidigt publicerades en inventering av ålderdomshemmen (SOU 1940:22). Det första större betänkandet avlämnades 1942 och gällde socialvårdens organisation (SOU 1942:56).

1942 års betänkande kan ses som ett mer principiellt ställningstagande. Ett sådant, inklusive de följande politiska reaktionerna, skulle ge grunderna för det fortsatta utredandet. Dessutom hade frågan om småkommunerna blivit särskilt aktuell under slutet av mellankrigstiden och krav på utredningar hade rests av riksdagen både 1939 och 1942.¹⁾

De riktlinjer som drogs upp innebar ett kodifierande av de utvecklingstendenser som sedan länge varit tydliga. Man föreslår att beteckningen fattigvård avskaffas av såväl sakliga som psykologiska skäl. I stället förordas benämningen socialhjälp. Huvudmannaskapsfrågan diskuteras med i stort sett samma resonemang som före 1918 års lag. Staten bör ta hand om sinnessjukvården och landstingen om kronikervården och ålderdomshemmen bör drivas av kommunerna. Det primärkommunala huvudmannaskapet för socialhjälp har samma grunder som i tidigare sammanhang med det tillägget att statsbidrag föreslås utgå så att hjälpen blir likvärdig inom olika kommuner. Härtill kommer att en kommunalekonomisk avlastning kommer att ske genom kommitténs intentioner att senare föreslå en utbyggd socialförsäkring.

Så var det den viktiga frågan om småkommunernas ställning. Socialvårdskommittén menade att den dåvarande kommunala indelningen överlevt sig själv och att det mest rationella vore att förordas en kommunal nyindelning. En sådan reform ansågs emellertid innebära ett omfattande och tidskrävande utredande, vilket skulle fördröja reformerandet av socialvården. Av praktiska skäl föreslås därför att specialkommuner, s k so-

socialvårdskommuner, skall bildas för att handha socialvården. Dessa svarar i princip mot de "understödssamhällen" som von Koch föreslog i slutet av 1920-talet.

En socialvårdskommun borde innefatta åtminstone 3-4.000 invånare. Ålderdomshemsproblematiken har här en central roll. Ett ålderdomshem bör ej ha färre än 25 platser och med bl a detta som utgångspunkt angavs minimumantalet invånare i en socialvårdskommun.

Två ledamöter i socialvårdskommittén reserverade sig mot förslaget till socialvårdskommuner.²⁾ Det vore bättre, menade de, att reformera den primärkommunala indelningen. Kommitténs majoritet var alldeles för pessimistisk när det gällde möjligheten att reformera den primärkommunala indelningen. Reservanterna fick stöd av remissinstanser (bl a fattigvårdsförbundet) och ledande politiker. Socialvårdskommuner ansågs bringa ytterfligare oreda i den kommunala indelningen och dessutom behövdes större kommunala enheter också för andra uppgifter, t ex skolan. Den fortsatta processen blev snabb. Gustav Möller tillsatte en utredning 1943 och med hänvisning till socialvårdens reformering skulle utredningen ske med "all skyndsamhet".³⁾

Ett betänkande om ny kommunal indelning kom 1945 (SOU 1945:38) och riksdagen fattade ett beslut 1946.⁴⁾ Kommunindelningsreformen trädde i kraft 1952.

År 1945 avlämnades socialvårdskommitténs förslag till folkpensionering (SOU 1945:46). Även här blev beredningstiden mycket kort och riksdagen gick till beslut 1946.⁵⁾ Riksdagsbeslutet, som togs i stor enighet, innebar en genomgripande reformering. Pensionärerna skulle klara sin försörjning utan att behöva anlita fattigvården och pensionerna skulle vara enhetliga och utgå enligt minimistandardprincipen. Dyrortsproblematiken löstes genom införandet av bostadstillägg. Folkpensionsavgifter skulle finnas som en finansieringskälla men anslutningen till minimistandardprincipen innebar att de förlorade sin karaktär av försäkringspremier. Folkpensionsreformen trädde i kraft 1948.

Riksdagsbesluten om ny kommunindelning och folkpension var uttryck för högre socialpolitiska ambitioner än under mellankrigstiden. Samtidigt

utgjorde de en bekräftelse på utvecklingstendenser och ett realiserande av tidigare framförda idéer. Problemen med småkommunerna var aktuella redan i början av seklet. Dessa problem förstärktes successivt och i slutet av 1930-talet insåg småkommunerna själva det hopplösa i sin situation. Redan med 1913 års pensionsreform var syftet att komma från fattigvårdsberoendet och mellankrigstidens dyrortsgruppering hade samma intentioner. Det verkligt nya var tekniken med enhetsersättning där vi kan spåra influenser från den engelska Beveridge-rapporten.⁶⁾ Ett alternativ som diskuterades inom socialvårdskommittén var förstärkta inkomstprövade pensioner.

Reformerna angav väsentliga förutsättningar för socialvårdskommitténs arbete med ålderdomshemmen. Småhemmen skulle kunna förpassas till historien och understödstagarna skulle kunna ersättas med betalande gäster.

5.2. Det nya ålderdomshemmet

Socialvårdskommittén arbetade bl a med en revision av fattigvårdslagstiftningen. Detta arbete avslutades 1950 med ett betänkande angående lag om socialhjälp m m (SOU 1950:11). Redan 1946 publicerades emellertid ett betänkande om ålderdomshem (SOU 1946:52).

Anledningen till att ålderdomshemsfrågan särbehandlades sammanhängande med att en reform på detta område i hög grad var betingad av utbyggnaden av andra vårdformer. Det var här fråga om att eliminera den s k klientelblandningen. En utbyggnad av vårdformerna för, som det då hette, sinnessjuka, sinnesslöa och kroniskt sjuka skulle givetvis ta avsevärd tid. Det var därför angeläget att statsmakterna snarast drog upp riktlinjer. Detsamma gällde andra specialanstalter främst de s k försörjningshemmen. För dessa, liksom för vården av kroniskt sjuka, borde landstingen åläggas huvudmannaskapet.

Genom att den år 1946 beslutade folkpensionen utgick enligt den s k minimistandardprincipen skulle i princip ingen pensionär bli understödstagare i den gamla fattigvårdsmeningen. Ålderdomshemmen borde därför upphöra att vara fattigvårdsanstalter. De borde ställas utanför en framtida socialhjälpslag och kommunerna borde genom en särskild lag åläggas huvudmannaskapet för ålderdomshemmen. Härav skulle följa två effekter.

Disciplinföreskrifterna kunde försvinna och ålderdomshemmen behövde i princip ej fungera som upptagningsanstalter (alltså som en yttersta resurs för kommunen i akuta situationer).

De föreslagna ålderdomshemmen skulle i princip vara öppna för alla vårdbehövande gamla oavsett inkomst - eller förmögenhetsställning. Avgiften borde ej vara större än att den kunde betalas ur pensionen och i stället för "understödstagare" skulle ålderdomshemmen bebos av "helinackorderingsgäster". Som tidigare nämnts fanns en tendens att antalet helinackorderingar ökade. Socialvårdskommittén uppskattade andelen till ca 25 procent, en ökning från ca 17 procent år 1938, och menade att kommunerna här i det praktiska arbetet gått lagstiftningen i förväg och utpekade den väg som bör följas.⁷⁾ Relativt sett fanns fler helinackorderingar på landsbygden än i städerna.⁸⁾

Dåliga bostäder hade varit ett skäl för äldre att söka sig till ålderdomshem. Socialvårdskommittén understryker därför behovet av goda bostäder för äldre och av bostadssociala åtgärder. Särskilt uppehåller man sig vid pensionärshemmen.

Socialvårdskommittén var kritisk till pensionärshemmen. Genom sin höga standard hade pensionärshemmen varit mer attraktiva än ålderdomshemmen. Hade det, enligt kommittén, funnits ålderdomshem utan klientelblandning och med enkelrum, hade antalet sökande till pensionärshem varit "betydligt mindre".⁹⁾ Eftersom det var många åldersskröpliga på pensionärshem (eller skulle åtminstone bli det som tiden gick) blev det förr eller senare aktuellt med åldringsvårdande åtgärder på dessa hem. Utvecklingen, menade man, skulle bli både dyrbar och olycklig. Krya gamlingar borde bo i sin invanda miljö, och alltså inte på pensionärshem, och de som behövde vård borde bo på ålderdomshem.

Socialvårdskommittén var dock medveten om att pensionärshem måste finnas under överskådlig tid. Bostadsbristen var besvärande och många äldre bodde i helt undermåliga bostäder. Detta hade kommittén undersökt året före (SOU 1945:23). Pensionärshemmen skulle alltså hindra krya åldringar att söka sig till ålderdomshem. Dock måste rågången vara klar: åldringsvård skulle endast finnas på ålderdomshem.

Pensionärshemmen angav den materiella standarden för de nya ålderdomshemmen. Dessa får, enligt socialvårdskommittén, inte utrustas sämre än pensionärshemmen. Merparten av rummen skulle vara enkelrum. Det skulle också vara möjligt att ta med sig egna möbler. En annan viktig kvalitetsförutsättning gäller storleken. Antalet platser borde inte understiga 25. Detta hade ju kommittén också angivit i sitt betänkande om socialvårdens organisation.

Enligt socialvårdskommittén förelåg ett latent behov av ålderdomshemsvård som skulle göra sig gällande så snart arbetet på skapandet av de moderna ålderdomshemmen tog sin början. Ett stort byggnadsprogram aktualiserades följaktligen inte minst med tanke på det växande antalet åldringar. Enligt den tidens "tumregel" skulle ungefär var tionde pensionär bo på ålderdomshem då utbyggnaden var klar.¹⁰⁾

För att stimulera utbyggnaden borde statsbidrag utgå till byggkostnaderna. Statsbidragsbestämmelserna borde vara likartade för pensionärshem och ålderdomshem för att inte kommunerna skulle frestas bygga pensionärshem för skröpliga åldringar. Dock föreslogs en annan konstruktion av statsbidraget till ålderdomshem.

Remissinstanserna gav i princip socialvårdskommittén ett starkt stöd. Fattigvårdsförbundet konstaterade i sitt yttrande med tillfredsställelse "att de idéer och synpunkter, som förbundet under sin fyrtioåriga tillvaro kämpat för då det gällt vården av åldringar och ålderdomshemmens utformning, i socialvårdskommitténs nu föreliggande betänkande blivit i huvudsak accepterade".¹¹⁾

1947 avlämnade Gustav Möller en proposition angående grunder för ålderdomshemsvårdens ordnande och utbyggnad.¹²⁾ Möller förklarade sig inte beredd att nu tillstyrka socialvårdskommitténs förslag till lag om ålderdomshem. Detta borde prövas i samband med förslag till lag om socialhjälp. Det är emellertid viktigt, menade han, att statsmakterna utstakade riktlinjerna för ålderdomshemsvården.

I allt väsentligt instämmer Möller i socialvårdskommitténs förslag. Han poängterar särskilt det viktiga i att man för framtiden bör undvika anstaltsprägeln och i stället satsa på en trivsam hemmiljö på ålder-

domshemmen. En pensionär skall som regel kunna erhålla ett eget rum.

Möller ansåg det skäligt med statsbidrag för nybyggnad samt om- eller tillbyggnad av ålderdomshem. Han var dock inte beredd att ta ställning till statsbidragets konstruktion och storlek eftersom de ekonomiska konsekvenserna ej var utredda, men riksdagen borde uttala sig till förmån för statsbidrag. Statsbidrag skulle utgå för byggnationer som påbörjats efter den 1 juli 1946.

Avgifterna borde vara lika för alla, oberoende av inkomst- och förmögenhetsförhållanden. Detta hade de flesta remissinstanser ansett. Det får dock avgöras senare om bindande föreskrifter skall finnas för kommunerna.

Propositionen godtogs av en enhällig riksdag och beslutet sågs som ett stort steg framåt. Någon principdiskussion om åldringsvården förekom ej i kamrarna.

Följande 1947 års riktlinjer kan man sammanfatta den offentliga åldringsvårdssynen på följande sätt: Med hyggliga pensioner (och till dessa kopplade inkomstprövade bostadstillägg) och en hygglig bostadsstandard bör det vara möjligt för krya åldringar att bo kvar i sin invanda miljö. Långvarigt sjuka och mentalsjuka skulle tas om hand av sjukvården. För dem som var i behov av offentlig åldringsvård, dvs tillsyn och omvårdnad, skulle moderna ålderdomshem finnas. Begreppet "ålderdomshem" fick alltså först nu ett adekvat innehåll. Riktlinjerna följdes bl a upp av 1945 års vårdhemssakkunniga som lämnade mer konkreta förslag till hur byggnaderna skulle planläggas och utformas (SOU 1947:74) och Socialstyrelsen utlyste en arkitekttävling 1948 för att få uppslag till nya idéer om hemtrevliga ålderdomshem.

Ideologiskt sett är riktlinjerna ett uttryck för en generell socialpolitik. Fattigvårdskaraktären, och därmed stigmatiseringen, skulle bort och hemmen skulle vara öppna för alla oberoende av egna ekonomiska förutsättningar. Kvaliteten skulle vara så hög att hemmen också blev attraktiva och kvantiteten skulle bli så stor att alla vårdbehövande skulle kunna få plats. En viktig roll spelar avgiften. Alla på ett visst hem tänktes betala samma avgift och genom betalningen kunde den gamle betraktas som en "gäst" i ungefär samma mening som på ett pensionat.¹³⁾ Dessa

"pensionat" tänktes bli attraktiva även för välbeställda och ta över den roll som borgarklassens donationshem haft. De gamlas position i utbytesrelationen skulle alltså stärkas samtidigt som avgifterna blev en finansieringsskälla för kommunerna.

De 1947 antagna riktlinjerna saknade precision och någon tidsfrist, då de skulle vara förverkligade, hade ej utsatts. Ett skäl var statsfinansiellt. Andra för statsverket kostsamma reformer stod före bl a folkpensioner och barnbidrag (i kraft 1948) och sjukförsäkringen (som var tänkt att träda i kraft 1950). Man avvaktade dessutom kommunindelningsreformen, pågående utredningar som socialvårdskommitténs förslag till socialhjälpslag samt ett avgörande i huvudmannaskapsfrågan för långtidssjukvården. En effektivering av riktlinjerna krävde dessutom en rejäl upprustning av sjukvården. Givetvis måste man också avvakta ett definitivt ställningstagande i statsbidragsfrågan. Här tillkallades särskilda sakkunniga år 1949.

5.3. Socialvårdsetablissemang

Under 1900-talets första hälft var åldringsvården ingen stor politisk fråga. Det var ingen fråga som partierna exempelvis gick till val på. Pensionerna däremot hade stor politisk uppmärksamhet, men då gällde det att reducera fattigvårdsberoendet. Åldringsvården som sådan togs om hand av experter. Dessa blev ideologiproducenter och pådrivare. Fattigvårdsfolket var pådrivande inför 1918 års reform. Bakom 1947 års principer finner vi fattigvårdsfolkets efterträdare, socialvårdsetablissemang.

Kärntruppen inom socialvårdsetablissemang bestod av fyra personer som hade eller haft anknytning till socialstyrelsen. Till denna grupp hörde Ali Berggren, statens fattigvårdsinspektör och byråchef vid socialstyrelsen sedan 1941, Ernst Bexelius, anställd vid socialstyrelsen sedan 1934 och dess chef sedan 1946, Karl J. Höjer, tillförordnad chef för socialstyrelsen 1940-45 och direktör för fattigvårdsförbundet 1936-42, samt Otto Wangson, statens fattigvårdsinspektör 1938-40 och härefter fattigvårdsdirektör i Stockholm. Wangson var dessutom ordförande i socialtjänstemannaförbundet sedan 1936.

Socialvårdsetablissemang kan med rätta kallas "ideologiföreträdare"

eller "ideologiproducenter" vad gäller 1947 års riktlinjer. Bexelius, Höjer och Wangson var t ex ledamöter i socialvårdskommittén och Höjer var den i kommittén som närmast omhänderhaft utarbetandet av ålderdomshemsbetänkandet.¹⁴⁾ Höjer blev för övrigt ordförande i socialvårdskommittén 1950-51.

Socialvårdsetablissemanget var alltså ideologiproducenter inför 1947 års riksdagsbeslut. De var också "idébärarna", fattigvårdsfolkets efterträdare. Det var de som nådde fram till ett positivt politiskt beslut: hemlika ålderdomshem av hög standard. För andra än "normala" åldringar skulle det finnas särskilda institutioner. För gamla som behövde någon form av vård och som ej hade barn eller anhöriga som kunde hjälpa till fanns bara ett offentligt alternativ och det var ålderdomshemmet. Detta kunde mäta sig med borgarklassens donationshem. Det som i seklets början tedde sig som en dröm för fattigvårdsfolket skulle alltså äntligen förverkligas.

Efterträdarna var envisa och pådrivande liksom på sin tid fattigvårdsfolket. De agerade i olika sammanhang för att förbättra förutsättningarna för en god ålderdomshemsvård (bort med småkommuner, bygga ut sjuksjukvården, satsa på bostadssociala åtgärder för äldre etc), de verkade som opinionsbildare före 1947 års beslut och som marknadsförare härafter.¹⁵⁾

Ännu en likhet mellan fattigvårdsfolket och socialvårdsetablissemanget kan noteras. Det rörde sig i båda fallen om socialt väletablerade urbana personer, som upplevde svåra förhållanden för gamla, särskilt på landsbygden. Deras engagemang var förenat med paternalism. De "visste" vad som var bra för åldringarna. Låt oss ta ett exempel. I fråga om pensionsnärshem och ålderdomshem ansåg socialvårdskommittén att "de gamlas strävan att ha eget hushåll har övervärderats".¹⁶⁾

Både fattigvårdsfolket och socialvårdsetablissemanget var angelägna om gränsbevakningen. För fattigvårdsfolket var pensionsstriden en del av denna bevakning. Då gällde det försörjningsfunktionen. Man förlorade och anpassade sig till de nya förutsättningarna. Socialvårdsetablissemangets gränstvist avsåg den kollektiva vården. Hotet kom från pensionsnärshemmen. Från början var dessa ett boendialternativ men som fler hem

byggdes och genomsnittsåldern försköts uppåt framträdde de som ett alternativ till ålderdomshemmen genom att olika kollektiva anordningar kom in i bilden. Socialvårdsetablissemanget var mycket bestämd i sin uppfattning. Det måste finnas en klar gränslinje mellan ålderdomshem och pensionärshem.¹⁷⁾ Pensionärernas bostadsfråga måste lösas på annat sätt än genom kategoribostäder. Socialvårdskommittén föreslog därför att statsbidrag även skulle utgå till pensionärslägenheter i vanliga flerfamiljshus. Beslut härom fattade riksdagen 1950.

1947 års riktlinjer representerar institutionstankens triumf inom åldersvården. Det var ytterligare några politiska ställningstaganden som avvaktades. Utredningen om statsbidrag till ålderdomshemmen blev färdig 1950 och den förordade likartade statsbidrag till ålderdomshem och pensionärshem.¹⁸⁾ I de viktiga sjukvårdsfrågorna tog riksdagen positiva beslut, 1950 godkändes en generalplan för sinnessjukvården och 1951 fick landstingen huvudmannaskapet över vården av kroniskt sjuka.¹⁹⁾ Det här låg emellertid inom ramen för 1947 års riktlinjer, så kommunerna kunde i princip redan sätta igång och bygga moderna ålderdomshem.

6. DEN NYA VERKLIGHETEN

6.1. Restriktioner

Att förverkliga 1947 års riktlinjer implicerade ett gigantiskt byggnadsprogram. Det var inte bara ett nettotillskott av platser som skulle behövas; det krävdes också en upprustning av befintliga ålderdomshem. Den modernisering som kom till stånd blev emellertid svag. Från den 1 juli 1946 t o m 1951 hade 39 nya ålderdomshem byggts och 13 om- eller tillbyggts.¹⁾

Ett skäl till den långsamma starten var sannolikt att planeringsförutsättningarna inte var helt klara. Kommunindelningsreformen höll på att förberedas, effekterna på platsbehovet av pensionsbeslutet och de då aktuella sjukvårdsbesluten var oklara, storleken på det eventuella statsbidraget var fortfarande okänt osv.

Det mest påtagliga hindret var emellertid den samhällsekonomiska situationen. Överhettningen i slutet av 1940-talet ledde till det s k reformstoppet 1948. Detta var knappast någon partiskiljande fråga. Stat och kommuner ålades begränsningar på utgiftssidan och byggnadsregleringen skärptes.²⁾ I sitt inledningsanförande vid Svenska socialvårdsförbundets kongress 1949 konstaterade Gustav Möller att ett genomförande av ålderdomshemsprogrammet "är uteslutet" för närvarande och att det är omöjligt att uttala sig om när byggnadsprogrammet på allvar kan sättas i gång.³⁾

Utsikterna inför 1950-talet pekade inte på någon lättnad. 1951 års långtidsutredning påtalade behovet av en hård och aktiv ekonomisk politik och att efterfrågan i den kommunala sektorn måste begränsas med större kraft än tidigare.⁴⁾ I den mån utrymme kunde tillskapas för sociala reformer sågs dessutom införandet av en obligatorisk sjukförsäkring som det mest angelägna.

I den här situationen blev man också mer medveten om kostnaderna för moderna ålderdomshem. Modernare byggnader och enkelrum ledde till relativt höga kapitalkostnader men också till relativt höga driftskostnader: fler enkelrum krävde bl a mer personal per åldring.

Ålderdomshemsreformen hamnade i en elakartad krissituation. Å ena sidan hade byggnationen hållits tillbaka under 1940-talet (inklusive kriget) och ingen ljusning var i sikte. Å andra sidan ökade antalet åldringar relativt kraftigt. En sådan tendens hade funnits sedan länge men effekterna för åldringsvården blev uppmärksammade först under senare delen av 1940-talet. År 1940 fanns 503.000 personer över 67 års ålder. 1950 var siffran 560.000 och en prognos från 1949 angav siffran 920.000 för år 1980.⁵⁾

6.2. Den nye ideologen

Året efter antagandet av 1947 års riktlinjer startade författaren Ivar Lo-Johansson sin reportageresa bland svenska ålderdomshem.⁶⁾ Hans erfarenheter dokumenterades i sju artiklar i tidskriften Vi under våren 1949 och i boken Ålderdom som utkom på hösten samma år. Fyra uppseendeväckande föredrag i radio hölls samma år och Lo-Johansson deltog också i en radiodiskussion. 1952 kom boken Ålderdoms-Sverige, som blev en bestseller.

Lo-Johanssons insatser har kallats "det polemiska stordådet" och hans reportage var fyllda av en indignation och ett engagemang som starkt påverkade den allmänna opinionen. Åldringsvårdsdebatten kom i centrum och blev inte längre en socialvårdarnas "expertfråga".

Man kan här urskilja dels en beskrivning av ålderdomshemsverkligheten dels en syn på ålderdomshemsideologin. Reportagen beskriver skrämmande interiörer i det svenska folkhemmet. I korthet gällde det tre aspekter på ålderdomshemmen. En självklar aspekt var klientelblandningen, en annan de tvångsintagningar som kunde förekomma (utan stöd av lagen). Den tredje, och kanske viktigaste, aspekten var själva "andan". Det rörde sig här om förmyndarmentalitet, tristess, passivitet, tappad livslust och berövat människovärde.

För Lo-Johansson var det inte fråga om att reformera ålderdomshemmen. Placering på ett ålderdomshem innebär att den gamle rycks ur sitt livs-sammanhang. Livet hade sin mening i den egna bostaden och där borde åldringar kunna få hjälp och tillsyn. Lo-Johanssons uttryck var "hemvård i stället för vårdhem". Detta skulle svara mot de flesta åldringars

önskemål och vore mer "humant". Härtill kom, även om det inte var ett huvudargument, att den öppna vården skulle bli "betydligt billigare".

Det fanns en principiellt viktig skillnad mellan Lo-Johansson och socialvårdsetablissemangen. Ivar Lo-Johansson hade med sin jordbruksproletära bakgrund redan tidigare en för underklassen giltig kunskap om och erfarenhet av ålderdomshem. Det var åldringar med hans egen bakgrund som han engagerade sig för, hur de for illa på ålderdomshemmen och hur man skulle kunna ge dem en värdig ålderdom. I all korthet kan det uttryckas så att Lo-Johansson såg åldringsvården "underifrån" medan ålderdomshemsideologerna sett den "ovanifrån".

Ivar Lo-Johansson blev den nye ideologen. Genom hans kampanj blev åldringsvårdens problem synliggjorda på ett annat sätt än tidigare. En effekt härav blev att åldringsvården för första gången uppmärksammades i valmanifest inför 1950 års val. Folkpartiet berörde upprustningen av ålderdomshemmen i sitt valmanifest och socialdemokraterna skrev i sitt att det var en angelägen uppgift att förbättra åldringsvården men först när "de ekonomiska och statsfinansiella förutsättningarna skapats".⁷⁾

6.3. Den nya kunskapen

Den krisartade situationen för åldringsvården kring 1950 gav stimulans till en nyorientering. Ett betydelsefullt initiativ togs av Röda Korset i Uppsala, som år 1950 startade den första organiserade hemtjänsten för gamla.⁸⁾ I Uppsala sökte man få till stånd en hjälporganisation för gamla, huvudsakligen baserad på frivillig hjälp. Målet var att fördröja tidpunkten för överförande till ålderdomshem och i verksamheten skulle ingå städning, matservice, hembesök och sjukvårdshjälp. Verksamheten kom i gång i mars 1950 med hjälp av medel från Röda Korsets överstyrelse och gåvor. Det blev snabbt en stor efterfrågan från åldringar och att rekrytera deltids- och timanställd personal bland hemmafruarna vållade inga större problem. Verksamheten följdes med stort intresse och studiebesöken från andra kommuner, och även andra länder, blev frekventa.⁹⁾

Andra kommuner följde Uppsalas exempel, dock med olika organisationsformer. Under år 1951 påbörjades hemtjänstverksamhet exempelvis i Örebro (i fattigvårdsstyrelsens regi), i Norrköping (Norrköpings Kvinnoråd), i

Helsingborg (Fredrika Bremerförbundet och Röda Korset) samt i Stockholm (ett samarbetsorgan mellan fattigvårdsnämnden och de kooperativa kvinnogillena). Utvecklingen härefter gick snabbt. Det var i tätorterna som de bästa möjligheterna fanns att ordna hemtjänstverksamhet.

Redan tidigt märktes och spreds gynnsamma erfarenheter från den nya hemtjänsten. Framför allt tre positiva resultat kunde konstateras:

1. De äldre var nöjda med hjälpformen
2. Behovet av och efterfrågan på ålderdomshemsplatser minskade
3. Det var relativt enkelt att rekrytera främst medelålders hemmafruar, vilka normalt inte stod till arbetsmarknadens förfogande. För framtiden var det dessutom viktigt att kvinnor i åldersgruppen 40-60 år visade en klar prognostiserad ökning ända in på 1960-talet.¹⁰⁾

Varifrån kom då idén om en särskild hemtjänst för gamla? I och för sig fanns en viss inhemsk tradition. Kyrkoförsamlingar och fria trossamfund hade sedan gammalt diakonissor, slumsystrar eller liknande med uppgift att besöka nödställda i deras hem och lämna hjälp. Någon mer omfattande hjälp var det emellertid, sett för riket i dess helhet, inte fråga om.

Sedan början av 1920-talet fanns en social hemhjälpverksamhet avsedd för hem där husmodern pga sjukdom eller dylikt inte kunde sköta hemmet. Denna verksamhet startade på enskilt initiativ och drevs främst av Röda Korset och kvinnoföreningar. Fr o m 1944 utgick statsbidrag till verksamheten och kommunerna tog över ansvaret. Av de anställda hemvårdarinnorna krävdes i princip en 15 månaders hemvårdarinneutbildning. Den sociala hemhjälpens skulle till att börja med enbart tillgodose barnfamiljernas hjälpbehov. Fr o m 1948 kunde emellertid hjälp också lämnas ensamstående, det var då främst äldre man hade i åtanke. Dock gällde att denna hjälp inte fick medföra att barnfamiljernas behov blev åsidosatta och att det rörde sig om tillfälliga hjälpinsatser.

Idén till den hemtjänst för gamla som startade 1950 och som skulle tillgodose även mer permanenta hjälpbehov med vårdgivare som mobiliserats från hemmafrukretsen kom från England. Där hade verksamheten dragits i gång av frivilligorganisationer under kriget och åtskilliga svenskar lärde känna den genom studiebesök efter krigsslutet.¹¹⁾ Det är ett in-

tressant faktum att medan man i Sverige anammade de engelska erfarenheterna så betraktade engelsmännen krigsverksamheten som ett provisorium. I England valde man att satsa på ålderdomshem efter kriget.¹²⁾

6.4. Politiseringen

Åren 1949 och 1950 kännetecknades av tveksamhet och villrådighet då det gällde åldringsvårdens framtid. Under åren 1951 och 1952 blev emellertid den nya färdvägen politiskt accepterad. Då tog rikspolitikerna en klar ställning och de tog nu initiativet.

Ett tungt inlägg svarade Gustav Möller för. Det skedde i samband med hans avgång som socialminister och i Dagens Nyheter den 21 oktober 1951. Förstasidesrubriken lyder "Gustav Möller: Låt gamla slippa vård på anstalt". Enligt Möller varken behöver eller önskar det alldeles övervägande flertalet gamla komma in på anstalt och man måste ordna så att folk "bara i nödfall" söker sig till ålderdomshem. I stället bör hemvården byggas ut. Denna skulle bli "ställa sig mycket billigare" än ålderdomshemsalternativet. De positiva erfarenheterna från Uppsala uppmärksammas och i likhet med andra hemtjänstförespråkare menar Möller att man inte bör ha några överdrivna utbildningskrav på hemvårdarinnorna. Rekruteringen bör ske bland äldre husmödrar och "vad de behöver kunna har de lärt av livet".

Möllers officiella helomvändning och starka tilltro till den nya hemtjänsten fick snabbt efterföljare. Statssekreteraren i socialdepartementet Per Eckerberg drev på i samma riktning i olika sammanhang bl a vid en konferens som Landskommunernas Förbund ordnade i november 1951.¹³⁾ Den nye socialministern, Gunnar Sträng, var en nära vän till Lo-Johansson. Att rusta upp de gamlas bostäder, att organisera en social hemhjälp och få den att fungera efter enkla och praktiska linjer "utan överdrivna anspråk på utbildnings- och examensmeriter hos vederbörande vårdpersonal"¹⁴⁾ var, enligt socialministern, en väg som inte bara är samhälls-ekonomiskt billigast. Den har också stora chanser att bli populär bland de gamla själva.

I riksdagen fick åldringsvården en aktualitet år 1952 som aldrig förr.¹⁵⁾ De borgerliga partierna väckte motioner i vilka hela problemkomplexet

togs upp till diskussion och betydelsen av öppen åldringsvård framfördes. Härjämte förekom en uppmärksam interpellation från socialdemokraten Anderberg.

Diskrepansen mellan 1947 års riktlinjer och de nya idéer som brutit fram skapade en problematisk situation, inte minst för kommunerna. Dessa hade ju ansvaret för åldringsvården och hade dessutom utlovats statsbidrag till ålderdomshem. I maj månad 1952 tillsatte socialminister Sträng en åldringsvårdsutredning. Huvuduppgiften för utredningsmännen var att föreslå riktlinjer för avvägningen mellan olika vårdformer. I direktiven hette det bl a att det inte torde råda delade meningar om att ålderdomshemsvården bör erhålla en begränsad användning. Möjligheter att utveckla systemet med hemhjälp skulle studeras liksom kollektiva anordningar på pensionärshem.

Satsningen på hemmaboende förutsätter bl a hyggliga bostadsförhållanden. Det är också nu som bostadsförbättringsstöd åt åldringar särskilt uppmärksammas. Genom beslut av 1952 års riksdag skedde en förstärkning av bostadsförbättringsverksamheten.¹⁶⁾ Främst handlade det om att förse bostäder med bekvämligheter som t ex vatten och avlopp samt en ändamålsenlig uppvärmning. Det statliga stödet hade karaktär av räntefritt stående lån och blev i realiteten ett rent bidrag.

6.5. Reträtten

Fattigvårdsfolket och socialvårdsetablissemangen hade stakat ut sina revir inom vilka de angav tonen. De, och deras bundsförvanter, försvarade sig energiskt vid angrepp.

Experterna sökte gentemot allmänheten idyllisera ålderdomshemmen. I samlingsverket I socialvårdens tjänst, med Otto Wangson som redaktör, som utkom 1944-45 beskrivs ålderdomshemmen i ljusa färger. På ett ställe i boken heter det: "Dagrum med radio och en eller annan tidning finnes på de allra flesta håll. Maten är överallt riklig och god husmanskost. Behandling och vård äro utmärkta. Hemmets gäster äro pensionärer, som nästan alla betala (med sin folkpension eller andra medel) för sin inackordering. I den mån krafterna räcka till, deltaga de i hemmets sysslor eller pyssla med egna små arbeten".¹⁷⁾

Den ljusa bild man utåt sökte visa upp hade uppenbarligen till syfte att göra ålderdomshemmen populära bland åldringarna och deras anförvanter. Även personalrekryteringen skulle kunna underlättas. Kontrasten till verkligheten är slående, men beskrivningar om de verkliga förhållandena stannade inom offentliga utredningar, remissyttranden och dylikt. Socialstyrelsen skrev t ex i sitt remissyttrande över 1946 års utredning "att vårdförhållandena på ålderdomshemmen snart sagt genomgående var ägnade att inge allvarliga bekymmer".¹⁸⁾

Socialvårdsetablissemanget var ytterst känsligt för offentlig kritik. Detta framkom t ex då boken *Sista stationen* kom ut 1940.¹⁹⁾ Den gav en skräckbild av livet på ett ålderdomshem. Detsamma gäller radiopjäsen "Malin går hem" som sändes 1951.²⁰⁾ Etablissemanget vände sig frenetiskt mot dessa skildringar. Värst ändå blev det för Ivar Lo-Johansson.

Lo-Johanssons kampanj skapade en frän och hetsig debatt. Låt oss illustrera. I en recension av boken *Ålderdom* skriver Otto Wangson om Lo-Johanssons reportage: "För att bevisa sina teser tar författaren kameran till hjälp. Och sällan har detta redskap missbrukats mer fördomsfritt: allt lägges till rätta för att få fram vad författaren till varje pris ska ha fram: slöheten, hopplösheten, dödsväntan".²¹⁾ Karl J. Höjer karakteriserade Lo-Johanssons insats som en "grotesk upp- och nedpåvändning av sanningen".²²⁾ De främsta motståndarna i debatten, som Lo-Johansson själv upplevde det, var socialstyrelsen, personifierad av Ernst Bexelius och Ali Berggren.²³⁾

Det etablissemanget främst vände sig mot var den polemiska övertonen och den, som man såg det, ensidiga negativa synen på ålderdomshemmen. Härigenom fick ålderdomshemsvård en negativ klang hos allmänheten. Hur skall man kunna rekrytera personal och hur reagerar de gamla och deras anhöriga?

Motståndarna kunde inte bemöta Lo-Johanssons beskrivningar i sak. Fakta var ju kända sedan länge, bl a genom socialvårdskommitténs utredning, och avarterna på ålderdomshemmen var ju det som enligt 1947 års riktlinjer skulle bort. Enligt Lo-Johansson skiljde sig ålderdomshemmen inte från de gamla fattighusen men mer relevant, enligt motståndarna, hade

varit om han ägnat sig åt de moderna ålderdomshemmen. Etablissemanget menade att skulden för ålderdomshemsvårdens situation skulle utkrävas av stat och landsting. Staten gav incitament till att bygga pensionärshem (i stället för ålderdomshem) och klientelblandningen berodde på statens och landstingens försummelser. Detta borde, enligt etablissemanget, Lo-Johansson ha förstått och uppmärksammat.²⁴⁾

Det fanns ett annat skäl för motstånd. Socialvårdsetablissemanget hade sedan länge kämpat för en bättre ålderdomshemsvård. Den reformering som fattigvårdsfolket hoppats på redan efter första världskriget hade förfuskats. Man var nu rädd för att Lo-Johanssons kampanj skulle ge en förövändning att ingenting göra för ålderdomshemmen.²⁵⁾

Enligt Lo-Johansson skulle hemtjänsten ersätta ålderdomshem. Men, frågade motståndarna, var skulle man med full sysselsättning lyckas rekrytera de skaror av vårdbiträden som skulle behövas? Det var under efterkrigsåren svårt nog att rekrytera personal till ålderdomshemmen. Man såg minskade rekryteringskullar framför sig som en följd av 1930-talets låga nativitet och därför ansågs det viktigt att i första hand tillgodose personalbehovet vid tillgängliga ålderdomshem och vårdhem.²⁶⁾ Detta var innan erfarenheterna från Uppsala blev kända.

Socialvårdsetablissemangets reträtt blev oundviklig. Den samhällsekonomiska situationen var kärv, hemtjänsten i Uppsala och dess snabba spridning gav ny kunskap och politikerna började ange en ny färdväg.

Redan i de första debattomgångarna 1949 erkände etablissemanget värdet av den sociala hemhjälpen. Det sågs emellertid som betänkligt att tro att åldringsvården kan lösas genom en utbyggd social hemhjälp. "För varje praktisk socialvårdsman ter detta sig som ren verklighetsflykt".²⁷⁾ Begränsningen låg i att erhålla tillräckligt många utbildade hemvårdarinor. Men, menade Ali Berggren, att "denna väg bör beträdas - till en början med försiktighet för att få erfarenheter - är emellertid klart".²⁸⁾

Denna försiktighet finner man också 1950, efter det att Uppsalaverksamheten kommit i gång. Risken med hemtjänst, hette det, är att den leder till en generell standardhöjning av åldringsvården något som samhället

saknar resurser för.²⁹⁾ Hemtjänst bör därför enbart inrikta sig på dem som dokumenterat är aktuella för intagning på ålderdomshem.

Så blev de positiva erfarenheterna från Uppsala alltmer spridda och uppenbara. I novembernumret av Sociala meddelanden 1951 betecknade Ali Berggren verksamheten som "ett värdefullt initiativ". Det är uppenbart, skrev fattigvårdsinspektören, att olika former av organiserad hemhjälp måste bli en ordinär del av åldringsvården i framtiden. Den verksamhet som finns måste avsevärt utbyggas.

Reträtten var fullbordad och i januari 1952 gav socialstyrelsen ut råd och anvisningar för hemhjälp.³⁰⁾ Däri riktades kommunernas uppmärksamhet på att hemhjälp i lämplig form och i tillräcklig omfattning behövde ordnas. Med tanke på olika lokala förutsättningar fick varje kommun pröva sig fram efter rådande förutsättningar. Huvudsaken var att hemhjälp kunde ordnas till varje hjälpbehövande åldring som önskade få sådan hjälp.

7. GAMMAL OCH NY IDEOLOGI

Ålderdomshemsideologin formulerades av fattigvårdsfolket i början av 1900-talet. Från början, och detta var före den moderna socialpolitikens genombrott, hade ålderdomshemmen en total funktion: försörjning, boende och vård.

Ideologin ingick i den mer övergripande socialpolitiska ideologi där idéer om folkuppfostran och individuell behovsprövning utgjorde viktiga ingredienser. Den generella socialpolitikens genombrott efter pensionsstriden 1912-13 innebar ett politiskt nederlag för dessa idéer och en åtföljande nedtoning av ålderdomshemmens försörjningsfunktion.

Kring sekelskiftet fanns i Sverige en utveckling mot anstalter och mot en anstaltsdifferentiering. Fattigvårdsfolket fångade upp dessa strömningar och framlade en medveten ideologi. För gamla och fattiga skulle ålderdomshemmet bli en överlägsen vårdform. Ute i samhället for gamla och fattiga illa. Den fattigvård som kunde erbjudas var hårt kritiserad både vad avser försörjning, boende och vård. Sett ur fattigvårdsfolkets synvinkel implicerar uppfostringstanken en bestämd syn på de fattigas sociala miljö. Från denna kunde de gamla skyddas i ett ålderdomshem och få en värdig ålderdom. En förebild, ett överlägset ideal, var borgarklassens donationshem.

Fattigvårdsfolkets envisa kamp resulterade i 1918 års fattigvårdsreform, enligt vilken kommunerna bl a ålades att ha ålderdomshem. Detta ledde emellertid inte till att den 20-åriga mellankrigstiden blev framgångsrik. Då socialvårdsetablissemanget på allvar gjorde sin entré var klientelblandningen på ålderdomshemmen en påtaglig realitet och den förindustriella kommunindelningen medförde alltför små ålderdomshem.

1947 års riktlinjer representerar ålderdomshemsideologins höjdpunkt. Det var den gamla drömmen som förverkligats, åtminstone på pappret. Kommunindelningsreformen var beslutad, riksdagen hade i princip uttalat sig för att ålderdomshemmen skulle förbehållas "normalt åldrande", den socialpolitiska utvecklingen med hyggliga folkpensioner och en bostadspolitik inriktad mot äldre skulle innebära att ålderdomshemmen skulle ha en mer utpräglad vårdfunktion. Detta i sig kunde förväntas innebära

en minskad efterfrågan på ålderdomshemsplatser men samtidigt ökade andelen åldringar och tidigare privata vårdssystem luckrades upp. Det skulle alltså förbli en fortsatt hög efterfrågan på ålderdomshemsvård och ålderdomshemmet skulle vara både öppet och lämpligt för alla samhällsklasser.

Offentlig åldringsvård var synonymt med ålderdomshemsvård. Detta var i mångt och mycket en självklarhet för såväl fattigvårdsfolket som socialvårdsetablissemangen. Då processen väl kom i gång, och här kan ett lämpligt startdatum sättas vid 1906 års fattigvårdskongress, sågs inget alternativ till ålderdomshemmen som vårdform. I den verklighet som då fanns hade fattiga gamla helt hopplösa bostäder, om de ens hade bostad, och "öppen" vård bestod av kringgång, utackordering och auktionering. För fattigvårdsfolket blev ålderdomshemmet ett självklart bästa vårdalternativ.

Ålderdomshemsideologin förblev fast förankrad i föreställningsvärlden. Detta framgår av 1946 års betänkande, remissyttranden och riksdagsbehandlingen. Det var här lika självklart att ålderdomshemmet var det överlägsna vårdalternativet, det behövde inte ens motiveras. Då det gällde motiveringar handlade det om att höja vårdens kvalitet, t ex genom eliminerandet av klientelblandning och att få bort de små hemmen.

Ålderdomshemmet var alltså bäst för de gamla. Häri ligger en stark paternalism. Då pensionärshemmen började upplevas som ett hot, och i viss utsträckning som vårdalternativ, konstaterades helt enkelt att "de gamlas strävan att ha eget hushåll har övervärderats".¹⁾ Såsom varande socialvårdsexperter ansåg sig etablissemangen helt enkelt sitta inne med överlägsna kunskaper.

Egentligen fanns det två självklarheter. Dels ålderdomshemsvården i sig, dels det kommunala huvudmannaskapet. De gamla svenska socknarna hade haft en mycket stor frihet att ordna sina egna angelägenheter. Detta kan sägas vara ett uttryck för gammal bondedemokrati och för böndernas fria ställning i Sverige. Den kommunala självstyrelsen var näst intill "helig". De allra flesta riksdagsmännen i Sverige hade dessutom präglats härav i sin politiska uppfostran. Ålderdomshemsidén ingick från början i en större strategi att reformera fattigvården. Kommunen förblev, med en självklarhet, huvudmannen. Visst diskuterade både fattigvårdsfolket

och socialvårdsetablissemangstat och landsting som alternativ men inte på allvar. Stat och landsting fick sina funktioner som fattigvårdsvårdare genom socialförsäkringar och genom att de tog över annan anstaltsvård där, i normalfallet, den enskilde kommunen var för liten. Med urbaniseringen och den socialpolitiska utvecklingen blev många landsbygdskommuner hopplöst små. Att en kommunindelingsreform måste komma blev oundvikligt. Större kommuner sågs som en viktig förutsättning bl a för en förbättrad ålderdomshemsvård.

Socialvårdsetablissemangets starka fixering vid ålderdomshemsvård ges explicita motiveringar först i debatten med Lo-Johansson. Som bl a framkom i denna debatt såg man en arbetsmarknad med brist på kvinnlig arbetskraft. De moderna ålderdomshemmen skulle ge förhållandevis attraktiva arbetsmiljöer med modern teknologi som exempelvis tvättmaskiner. På ett ålderdomshem skulle relativt få kunna vårda relativt många. Det som står klart här är socialvårdsetablissemangets fokusering på landsbygdsförhållanden. Socialvårdskommitténs egna undersökningar hade visat på skriande brister i de äldres boende på landsbygden. Det moderna ålderdomshemmet skulle därför innehålla en, materiellt sett, överlägsen boendefunktion. Att hjälpa gamla i eget hem, där det ofta saknades exempelvis rinnande vatten eller elektricitet, skulle bli tungt och tidsödande. Härtill kom långa resavstånd (detta var ju före bilismens stora genombrott). Att överhuvudtaget rekrytera vårdbiträden till sådana arbetsmiljöer tedde sig omöjligt. Det skulle dessutom behövas fler vårdbiträden än i ålderdomshemsalternativet. Relativt många åldringar och ett kvinnounderskott på landsbygden som en följd av urbaniseringen hörde också till bilden. Detta hade dokumenterats av en annan statlig utredning (SOU 1945:53).

I den nya åldringsvårdsideologi som växte fram omkring 1950 blev hemmaboende med hemtjänst det primära. Från början drevs hemtjänsten av enskilda organisationer men kommunerna kom tidigt att själva engagera sig och tog successivt över den enskilda verksamheten. Var brytpunkten mellan hemmaboende med hemtjänst och ålderdomshem låg var oklart men det fanns vissa uppskattningar på 10-12 timmars hemtjänst i veckan.²⁾ Den tidigare tumregeln 10 ålderdomshemplatser per 1.000 invånare gav nu i stället uppskattningsvis 4-5 platser.³⁾

Den nya ideologin fick ett mycket snabbt genombrott. Härtill bidrog

krisen, Lo-Johansson och de tidiga erfarenheterna från Uppsalaverksamheten. Det allmänna accepterandet av ideologin måste emellertid också ses mot bakgrund av utvecklingstendenser i det dåtida Sverige. Detta var utvecklingstendenser som socialvårdsetablissemanget inte tillräckligt uppmärksammat bl a på grund av sina nedärvda ideologiska skygglappar. Vi vill uppmärksamma tre, sannolikt betydelsefulla och sammanflätade, tendenser:

1. Den sociala och socialpolitiska utvecklingen. Socialvårdsetablissemangets ålderdomshem skulle bli öppna för alla, dvs bli klasslösa. Men med vård för alla blir det inte längre självklart med en enda vårdform. I borgarklassens tidigare åldringsvård ingick, om anförvanter inte räckte till, hembiträden och annan huslig hjälp i det egna hemmet. Betalda vårdinsatser i det egna hemmet ingick alltså i den kulturen. Här fanns också relativt goda bostäder.

Rent allmänt innebar utvecklingen i form av pensioner och bostadspolitik att bättre möjligheter gavs till åtminstone enklare vård i hemmet. Förr eller senare skulle det te sig alltmer orimligt med ett enda alternativ, ålderdomshemmet, för "normalt åldrande, mer eller mindre orkeslösa personer" som målgruppen definierades.

2. Urbaniseringen. Fattigvårdsfolkets och socialvårdsetablissemangets ålderdomshemside byggde främst på landsbygdserfarenheter. Urbaniseringen var emellertid snabb i Sverige under mellankrigstiden. Kring 1930 passerades en gräns varefter tätortsbefolkningen dominerar antalsmässigt. Och denna tendens var fortsatt stark omkring 1950. I tätorterna var bostadsförhållandena bättre och reseavstånden mindre. Här fanns de bästa möjligheterna för alternativa vårdformer. Det är exempelvis ingen tillfällighet att pensionärshemmen var en utpräglad tätortsföreteelse.

Särskilt betydelsefullt var den kvinnliga arbetskraftsreserven i tätorterna. Denna i sin tur sammanhängde bl a med hushållsmoderniseringen som möjliggjorde arbetsinsatser även utanför hemmet.

3. Fattigvårdsanknytningen. Allmänhetens djupa motvilja mot fattigvård fick fattigvårdsfolket lära sig under pensionsstriden 1912-13. De trodde dock att en reformerad fattigvård skulle få en positiv klang. Man tog

grundligt fel. Socialvårdsetablissemanget trodde att eliminerandet av den gamla fattigvårdslagen skulle göra de reformerade ålderdomshemmen attraktiva för alla äldre.

Man vågar nog påstå att både fattigvårdsfolket och socialvårdsetablissemanget var ideologiskt skumögda för allmänhetens syn på fattigvården och ålderdomshemmens koppling till denna. Såväl pensioner som pensionärshem hade tillkommit i syfte att skapa distans till fattigvården. I allmänhetens föreställningsvärld var ålderdomshem, såväl företeelsen som namnet, knutna till den stigmatiserande och förnedrande fattigvården. Ålderdomshemmen hade vuxit upp i fattigvårdssmyllan, och att helt tvätta bort denna skulle ta decennier. Detta är också en internationell erfarenhet.⁴⁾

Kopplas en längre tids fattigvårdsanknytning till de två tidigare tendenserna framkommer ett visst mönster. Nya ålderdomshem hade tett sig särskilt attraktiva för fattiga på landsbygden. Innan fattigvårdsstämpeln försvunnit hade den fortsatta urbaniseringen och utvecklingen inom socialpolitiken bidragit till framväxten av alternativa vårdformer eftersom de organisatoriska förutsättningarna blev allt bättre och eftersom behoven hela tiden ökade genom befolkningstillväxten och minskat samboende.

Förr eller senare hade alltså alternativ till ålderdomshemmen utvecklats. Nu startade det 1950. Hemtjänsten började expandera och pensionärernas bostadsfråga ägnades större uppmärksamhet. Ålderdomshemmens ställning började bli oklar som kollektiva anordningar kommer på pensionärshem och de alltmer skröpliga äldre på ålderdomshemmen börjar jämföras med de expanderande sjukhemmens patienter. Kring denna tendens växte en anti-ålderdomshemsideologi fram som nådde sin kulmen vid mitten på 1980-talet.

Det finns några tydliga likheter mellan situationerna. Paternalismen är framträdande och i båda fallen "visste" man vad som var bäst för de gamla. I båda fallen hade man felaktiga föreställningar om kostnaderna: 1947 sågs ålderdomshemsvård som relativt billigt (det visade sig emellertid att hemtjänsten var billigast vid låga insatsnivåer) medan ålderdomshemmet ansågs alltför dyrt 1986 (men det har visat sig att det är billigast vid höga grader av funktionsnedsättning).⁵⁾ I båda fallen missbedömdes åldringarnas värdering av ålderdomshemsvård: Fattigvårdsan-

knytningen och stigmatiseringen 1947 gällde knappast vid mitten av 1980-talet. Såväl svenska som utländska erfarenheter visar att ålderdomshem kan bli attraktiva då fattigvårdsbandet klipps av (även om detta tar decennier).⁶⁾ Ännu en likhet är att ideologierna nådde sin kulmen då de samhällsekonomiska förutsättningarna i relation till vårdbehoven var direkt ogynnsamma. Det tycks vara sådana situationer som tvingar fram en omprövning av existerande ideologier.

NOTFÖRTECKNING

Kapitel 1

1. Allmänna råd från socialstyrelsen 1986:1, sid 45
2. Se t ex Edebalk-Petersson, Den svenska äldreomsorgen - om ideologi och ekonomi. Ekonomisk Debatt 1987:7
3. Se t ex Clough, Old age homes, kap 1
4. Lo-Johansson, Resa i Alderdoms-Sverige, sid 23. Ingår i De äldre i samhället

Kapitel 2

1. Se Höjer, Svensk socialpolitisk historia, sid 33 ff
2. Reformlinjer för svensk fattigvårdslagstiftning, sid 29 och SFFT 1917, sid 98
3. Reformlinjer, sid 115
4. Se t ex Kjellman, Kultur och åldrande. En kort översikt ges i Odén, "Familjen i går och i dag", Socialmedicinsk tidskrift 1986:5-6, Gaunt, Familjeliv i Norden, sid 144 ff och Sundström-Samuelsson, Caring for elderly parents in Sweden: the biographies of two groups of elderly and their parents, Zeitschrift für Gerontologie 1990, sid 226 ff
5. Motion AK 1884:11
6. Se t ex motioner AK 1904:7, 1904:74, 1905:70, 1905:71, 1905:88 och 1905:131
7. SFFT 1908, sid 61
8. SFFT 1908, sid 63. I Ejdestam, De fattigas Sverige, ges några skildringar om den svåra situationen för bortauktionerade åldringar. I ett exempel heter det (sid 118): "En fattig man hade ropat in fyra gamla. Han hyste dem alla i ett rum. Där låg de på halm på golvet vinter och sommar med blott några trasor att breda över sig. Han ville tjäna pengar på dem. När de blev sjuka, fick de ligga tills de antingen blev friska eller dog. Att kalla på läkare var det inte fråga om. Sådant kostade socknen inte på."
9. Motion AK 1904:7
10. Enligt motion AK 1905:70 omfattades år 1902 361 personer
11. Social handbok 1908, sid 123

12. Social handbok 1908, sid 124
13. Fattigvårdslagstiftningskommitténs betänkande, sid 179
14. Social handbok 1908, sid 123-24. Se också Jonasen, Dansk Socialpolitik 1708-1990, sid 26 ff
15. Se exempelvis Höjer, Svensk socialpolitisk historia och Montgomery, Svensk socialpolitik under 1800-talet
16. Jfr Esping-Andersen, The Three Worlds of Welfare Capitalism, sid 24
17. Riksdagens skrivelser 1899:126, 1901:88 och 1905:131
18. Höjer, a.a., sid 54
19. Motion AK 1905:71 och AK 1905:131

Kapitel 3

1. En kortfattad historik återfinns i Tidskrift för fattigvård 1931, sid 289 ff. Se också Olsson, Social Policy and Welfare State in Sweden, kap I:7. CSAs historia beskrivs i Boalt-Bergryd, Centralförbundet för socialt arbete
2. Lundquist, Fattigvård och folkförsäkring, sid 62
3. Se t ex Social tidskrift 1912, sid 288. Se också K. Samuelsson, Vårderingar i svensk välfärdspolitik, sid 309. Ingår i Koblik, Från fattigdom till överflöd
4. Ingår i skriftserien Fattigvård och folkförsäkring, serie II nr 2. Se också Palmstierna, Ett brytningsskede, sid 32. Ebba Paulis artikel "Det personliga i fattigvårdsarbetet" ger också en god bild av hennes synsätt
5. Reformlinjer, sid 71. En ledande liberal politiker, Axel Schotte, höll ett föredrag på fattigvårdskongressen där han fastslog att kommunerna måste bära den huvudsakliga bördan och ansvaret för fattigvården "åtminstone för den närmare framtiden".
6. Reformlinjer, sid 79
7. Reformlinjer, sid 136
8. Lundquist, a.a., sid 62 ff
9. Se not 1
10. SFFT 1907, sid 143
11. Åman, Om den offentliga vården, sid 142
12. Åman, a.a., sid 335

13. Se t ex Social handbok 1908, sid 124
14. Jfr Söder, Anstalter för utvecklingsstörda där det konstateras att det för de första sinnesslöanstalterna fanns en skyddstanke, dvs att skydda de sinnesslöa mot en grym och oförstående omvärld (del I, sid 14). Levnadsbetingelserna för fattiga kring sekelskiftet beskrivs bl a i Bjurling, Stadens fattiga och Ejdestam, De fattigas Sverige
15. Åman, a.a., sid 412
16. Social handbok 1908, sid 130
17. SFFT 1909, sid 91
18. SFFT 1908, sid 83
19. Beskrivs i Elmér, Folkpensioneringen i Sverige och Heclo, Modern Social Politics in Britain and Sweden
20. Motion AK 1884:11
21. Statsutskottets memorial 1884:27
22. Elmér, a.a., sid 26 ff
23. Elmér, a.a., sid 136
24. Lundquist, a.a., sid 139-40
25. Ålderdomsförsäkringskommitténs betänkande I
26. Proposition 1913:126. I FK blev röstsiffrorna 111 för och 28 emot, i AK 175 resp 25
27. Se t ex allmänna valmansförbundets valprogram 1908 och 1911
28. Berättelse öfver förhandlingarna vid kongressen för fattigvård och folkförsäkring, sid 116
29. Se Elmér, a.a., sid 37 ff och Lundquist, a.a., sid 150 ff
30. Fattigvårdsfolkets syn på pensionsförsäkringen framgår av Fattigvårdsförbundets remissyttrande (finns i prop 1913:126 bilaga A) samt i motion AK 1913:306. Se också SFFT 1912, sid 332 ff, SFFT 1913, sid 45 ff och Social tidskrift 1912, sid 443 ff
31. SFFT 1913, sid 55
32. Se t ex Proposition 1913:126, sid 28
33. SFFT 1912, sid 342
34. SFFT 1913, sid 59
35. Report of the Royal Commission on the Poor Laws and Relief of Dis-

tress. Minoritetsrapporten har författats av makarna Webb

36. Steffen, Sociala studier H 7:12
37. Wirén, G. H. von Koch, sid 192
38. SFFT 1914, sid 133
39. SFFT 1916, sid 169
40. En god sammanfattning av fattigvårdsfolkets agerande finns i Lundquist, a.a.
41. Proposition 1918:135, sid 44
42. SFFT 1918, sid 38
43. Se t ex protokoll AK 1918:52
44. Åhman, Om den offentliga vården, sid 342
45. Se Edebalk, Gustav Möller och sjukförsäkringen
46. Se t ex SFFT 1909, sid 206 och SFFT 1911, sid 230
47. SFFT 1914, sid 133
48. Wirén, a.a., sid 145
49. SFFT 1917, sid 98
50. Social handbok 1925, kap V
51. Fattigvårdslagstiftningskommitténs betänkande, sid 52

Kapitel 4

1. SOU 1925:8
2. Motioner FK 1126:17 och AK 1126:25. Andra lagutskottets utlåtande 1926:16
3. T ex motion FK 1928:205 och AK 1928:71
4. Andra lagutskottets utlåtande 1933:9
5. SOU 1940:22
6. Proposition 1927:112
7. Proposition 1928:165
8. Landskommunernas tidskrift 1935, sid 324

9. Tidskrift för fattigvård 1941, sid 213
10. SOU 1942:56
11. Proposition 1927:109
12. SOU 1928:9
13. SOU 1934:53
14. Se t ex Svenska Stadsförbundets tidskrift 1935, sid 211 ff och Landskommunernas tidskrift 1935, sid 403 ff
15. Motion AK 1928:366
16. SOU 1933:4
17. Landskommunernas tidskrift 1932, sid 353 ff
18. Se t ex motion FK 1936:174, AK 1936:505, FK 1937:33 och AK 1937:114
19. SOU 1925:8
20. SOU 1934:18, sid 109
21. Se Elmér, Folkpensioneringen i Sverige, sid 54 ff och sid 247 ff
22. SFFT 1924, sid 226 ff och 1925, sid 75 ff
23. Förbundet kallades från mitten av 1920-talet för Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet
24. SFFT 1924, sid 228
25. Stenkula, Gammal i Lund, sid 140 ff
26. SFFT 1923, sid 244
27. Tidskrift för fattigvård 1937, sid 187 ff
28. SOU 1946:52, sid 12
29. Stenkula, a.a., sid 155
30. Svenska stadsförbundets tidskrift 1919, sid 110
31. Åman, Om den offentliga vården, sid 344
32. Proposition 1939:177
33. Motion FK 1936:288, Landskommunernas tidskrift 1936, sid 280 och Tidskrift för fattigvård 1937, sid 87
34. Tidskrift för fattigvård 1930, sid 397
35. Tidskrift för fattigvård 1940, sid 186

36. Social handbok 1925, kap V
37. SOU 1940:22
38. SOU 1946:52, sid 17
39. Tidskrift för fattigvård 1940, sid 187
40. Tidskrift för fattigvård 1944, sid 20
41. SOU 1946:52, sid 30
42. Se t ex I socialvårdens tjänst, sid 96

Kapitel 5

1. Riksdagens skrivelser 1939:387 och 1942:121
2. SOU 1942:56, sid 204 ff
3. SOU 1945:38, sid 12
4. Proposition 1946
5. Proposition 1946:220
6. Edebalk, Från motstånd till genombrott, sid 21 ff och Elmér, Folkpensioneringen i Sverige, sid 77 ff
7. SOU 1946:52, sid 12
8. Social Årsbok 1948, sid 62
9. SOU 1946:52, sid 28
10. Tidskrift för fattigvård 1947, sid 15 och Svenska socialvårdsförbundets tidskrift 1948, sid 7. Svenska socialvårdsförbundet var den nya benämningen på Fattigvårds- och barnvårdsförbundet
11. Tidskrift för fattigvård 1947, sid 11
12. Proposition 1947:243
13. Se t ex Möller, Från Fattighus-Sverige till Social-Sverige, sid 15 och Höjer, Svensk socialpolitisk historia, sid 416
14. SOU 1946:52, sid 6
15. Se t ex Höjer, "Ålderdomshemmen" i Social Årsbok 1948; Bexelius, "Vart syftar vi"? i Sociala meddelanden 1949:11 och Berggren "Ålderdomshemsreformen" i Svenska socialvårdsförbundets tidskrift 1949:1. Otto Wangson var ansvarig utgivare för Svensk socialvårdstidning där han också var flitig skribent

16. Tidskrift för fattigvård 1946, sid 167. Etablissemangets starka tilltro till de moderna ålderdomshemmens popularitet belyses av följande yttrande av Bexelius: "Då ålderdomshemmen blivit vad de skola bli, inackorderingshem med stor trivsel, kommer de gamla att längta dit för att få den personliga omvårdnad, som där kommer att bjudas". Landskommunernas tidskrift 1947:11, sid 501
17. Se t ex Svensk socialvårdstidning, 1946, sid 279 och 293 samt Tidskrift för fattigvård, 1947, sid 18
18. SOU 1950:22
19. Proposition 1950:113 och 1951:20

Kapitel 6

1. Sociala meddelanden 1953:4, sid 230
2. Se t ex Håkansson, Svenska valprogram och A. Lindbeck, Svensk ekonomisk politik
3. Svenska socialvårdsförbundets tidskrift 1949, sid 201
4. SOU 1951:30, sid 119
5. Svenska socialvårdsförbundets tidskrift 1949, sid 203
6. En sammanfattning finns i Oldberg, Ivar Lo-Johansson, sid 118-128
7. Se Håkansson, Svenska valprogram
8. Se t ex SOU 1956:1, kap 5. I flera tidskrifter beskrevs Uppsalamodellen. Se t ex Svenska socialvårdsförbundets tidskrift 1950, sid 113 ff, Sociala meddelanden 1951:11 och 1951:12 samt Svenska läkartidningen 1951:32 och 1951:40
9. Sociala meddelanden 1951:12, sid 848
10. Svenska läkartidningen 1951:40, sid 2350
11. Se t ex Socialvårdsförbundets tidskrift 1949, sid 19 och 1951, sid 127. Även Gustav Möller och hans statssekreterare Per Nyström hade efter krigsslutet lärt känna hemtjänsten i England. Per Nyström förordade efter hemkomsten en kommunal försöksverksamhet i ett föredrag för Stockholms socialvårdstjänstemän. Dessa var emellertid "komplett oförstående". Brevupplysning från Nyström 1990-03-02
12. R. Means, The Development of Social Services for Elderly People: Historical Perspectives. Ingår i Ageing and Social Policy
13. Landskommunernas tidskrift 1952, sid 27 ff
14. Citatet ur Tiden 1953:1, sid 11

15. Motion FK 1952:1 och 1952:54 samt AK 1952:263 och 1952:264. Se också protokoll FK 1952:2 och 1952:9
16. Proposition 1952:28. Gunnar Sträng kommenterar verksamheten på följande sätt: "Bara en sådan sak som indragning av vatten och avlopp innebar en våldsam förändring och förbättring emot att bära vatten och slask under besvärliga förhållanden under vinterhalvåret. Centralvärme genom anknötning av element till köksspisen var en annan enkel men mycket effektiv förbättringsåtgärd". Brevupplysning till författaren 1990-09-12
17. I socialvårdens tjänst, sid 180
18. Proposition 1947:243, sid 27
19. Tidskrift för fattigvård 1941, sid 32
20. Svensk socialvårdstidning 1951, sid 52
21. Social Årsbok 1949, sid 192
22. Höjer, Svensk socialpolitisk historia, sid 402
23. Enligt brevupplysning till författaren från Lo-Johansson 1990-03-25
24. Svensk socialvårdstidning 1949:11 och Social Årsbok 1949
25. Se t ex Svenska socialvårdsförbundets tidskrift 1949, sid 219 och Svensk socialvårdstidning 1949, sid 253
26. Svensk socialvårdstidning 1949, sid 226
27. Svensk socialvårdstidning 1949, sid 185
28. Svensk socialvårdstidning 1949, sid 221
29. Svensk socialvårdstidning 1950, sid 149
30. Råd och anvisningar i socialvårdsfrågor Nr 70 januari 1952

Kapitel 7

1. Tidskrift för fattigvård 1946, sid 167
2. Sociala meddelanden 1952, sid 237
3. Svensk läkartidning 1951, sid 1872 ff
4. Se t ex M. Katz, Poorhouses and the origins of the public old age home. Milbank Memorial Fund Quaterly, 1984:7, sid 110 ff
5. Edebalk-Persson, Ålderdomshem eller hemmaboende?
6. Edebalk-Petersson, Den svenska äldreomsorgen - om ekonomi och ideologi. Ekonomisk Debatt 1987:7

REFERENSER

Tryckta källor

Berättelse över förhandlingarna vid kongressen för fattigvård och folkförsäkring i Stockholm den 4, 5 och 6 oktober 1906. Stockholm 1907

Fattigvårdslagstiftningskommitténs betänkanden II. Stockholm 1915

Reformlinjer för svensk fattigvårdslagstiftning av Centralförbundets för socialt arbete fattigvårdskommitté. Stockholm 1907

Report of the Royal Commission on the Poor Laws and Relief of Distress. London 1909

Riksdagens protokoll jämte bihang

Statens offentliga utredningar (SOU)

SOU 1925:8 Betänkande med utredning och förslag angående socialförsäkringsorganisation

SOU 1928:9 Betänkande och förslag angående arbetslöshetsförsäkring, arbetsförmedling och reservarbeten

SOU 1933:4 Skatteutjämningsberedningen III. Principbetänkande

SOU 1934:18 Betänkande med förslag rörande revision av den allmänna pensionsförsäkringen

SOU 1934:53 Betänkande med utredning och förslag rörande den samhälleliga hjälpverksamhetens organisation m m

SOU 1940:22 Statistisk undersökning angående kommunernas ålderdomshem

SOU 1942:56 Utredning och förslag angående socialvårdens organisation m m

SOU 1945:23 Statistisk undersökning angående folkpensionärernas bostadsförhållanden m m

SOU 1945:38 Riktlinjer för en revision av rikets indelning i borgerliga primärkommuner

SOU 1945:46 Utredning och förslag angående revision av lagen om folkpensionering

SOU 1945:53 Statistiska undersökningar kring befolkningsfrågan

SOU 1946:52 Utredning och förslag angående ålderdomshem m m

SOU 1947:74 Råd och anvisningar rörande utformning av ålderdomshem m m

SOU 1950:11 Utredning och förslag angående lag om socialhjälp m m

SOU 1950:22 Statsbidrag för ålderdomshem

SOU 1951:30 Ekonomiskt långtidsprogram 1951-1955

SOU 1956:1 Åldringvård

Socialstyrelsen

Råd och anvisningar i socialvårdsfrågor 1952:70

Allmänna råd från socialstyrelsen 1986:1

Ålderdomsförsäkringskommittén I. Betänkande och förslag angående allmän pensionsförsäkring. Stockholm 1912

Litteratur

Bjurling, O., Stadens fattiga. En studie över fattigdom och fattigvård i Malmö. Malmö 1956

Boalt, G - Bergryd, U., Centralförbundet för socialt arbete. Ett kapitel svensk socialpolitik. Karlskrona 1974

Clough, R., Old Age Homes. National Institute Social Services Library No 42. London 1981

De äldre i samhället. Socialstyrelsen: SOA-projektet. Malmö 1981

Edebalk, P. G., Från motstånd till genombrott. Den svenska arbetslöshetsförsäkringen 1935-54. Meddelanden från socialhögskolan i Lund 1988:3

Edebalk, P. G., Gustav Möller och sjukförsäkringen. Meddelanden från socialhögskolan i Lund 1989:4

Edebalk P. G. - Persson, U., Ålderdomshem eller hemmaboende? Ett räkneexempel grundat på ett samhällsekonomiskt synsätt. IHE-meddelande 1988:3

Ejdestam, J., De fattigas Sverige. Halmstad 1969

Esping-Andersen, G., The Three Worlds of Welfare Capitalism. Cambridge 1990

Elmér, Å., Folkpensioneringen i Sverige. Malmö 1960

Gaunt, D., Familjeliv i Norden. Stockholm 1983

Heclo, H., Modern Social Politics in Britain and Sweden. New Haven and London 1974

Håkansson, S-O. (utg), Svenska valprogram I och II. Göteborg 1959

Höjer, K. J., Svensk socialpolitisk historia. Stockholm 1952

Jonasen, V., Dansk socialpolitik 1708-1990. Århus 1990

Kjellman, G., Kultur och åldrande. Projektet Äldre i samhället - förr, nu och i framtiden. Arbetsrapport 17. Lund 1984

Koblik, S., Från fattigdom till överflöd. Stockholm 1973

- Lindbeck, A., Svensk ekonomisk politik. Malmö 1975
- Lundquist, L., Fattigvård och folkförsäkring. Intressegruppsaktiviteter i den sociala frågan 1900-1918. Statsvetenskapliga institutionen i Lund 1967
- Montgomery, A., Svensk socialpolitik under 1800-talet. Stockholm 1951
- Möller, G., Från Fattighus-Sverige till Social-Sverige. Stockholm 1948
- Oldberg, R., Ivar Lo-Johansson. En monografi. Stockholm 1957
- Olsson, S. E., Social Policy and Welfare State in Sweden. Lund 1990
- Palmstierna, E., Ett brytningsskede. Stockholm 1951
- Pauli, E., Det personliga i fattigvårdsarbetet. Fattigvård och folkförsäkring N:o 4. Stockholm 1905
- Phillipson, C. - Walker, A. (eds), Ageing and Social Policy. Gower 1986
- Social handbok 1908 och 1925. Stockholm 1908 och 1925
- Social årsbok 1948 och 1949. Stockholm 1948 och 1949
- Steffen, G., Sociala Studier, sjunde häftet. Stockholm 1912
- Stenkula, C. G., Gammal i Lund. Malmö 1983
- Söder, M., Vårdorganisation, vårdideologi och integrering. Sociologiska aspekter på omsorgen av utvecklingsstörda. Uppsala universitet 1981
- Wangson, O. (utg), I socialvårdens tjänst. Stockholm 1945
- Wirén, A., G. H. von Koch. Banbrytare i svensk socialvård. Ystad 1980
- Åman, A., Om den offentliga vården. Uddevalla 1976

Tidningar och tidskrifter

- Dagens Nyheter
- Ekonomisk Debatt
- Landskommunernas tidskrift
- Milbank Memorial Fund Quaterly
- Social tidskrift
- Sociala meddelanden
- Socialmedicinsk tidskrift
- Svensk socialvårdstidning
- Svenska fattigvårdsförbundets tidskrift (SFFT)
- Svenska läkartidningen
- Svenska socialvårdsförbundets tidskrift

Svenska stadsförbundets tidskrift

Tiden

Tidskrift för fattigvård

Zeitschrift für Gerontologie

Vi

Brevupplysningar till författaren

Ivar Lo-Johansson 1990-03-25

Per Nyström 1990-03-02

Gunnar Sträng 1990-09-12

I serien **MEDDELANDEN FRÅN SOCIALHÖGSKOLAN** har tidigare utkommit:

- 1981:1 **FOSTERBARNSVÅRD OCH EKONOMI** av Peter Westlund
- 1981:2 **EN ALKOHOLENKÄT - OCH VAD SEN DÅ? En modell för alkoholundervisning i en sjätte klass** av Inger Farm och Peter Andersson
- 1981:3 **PSYKOLOGIN I SOCIALT ARBETE: EN PEDAGOGISK DISKUSSION** av Eric Olsson och Christer Lindgren
- 1982:1 **VAD BÖR EN KURATOR KUNNA?** av Karin Stenberg och Britta Stråhlén
- 1982:2 **LVM BAKGRUND OCH KONSEKVENSER** av Peter Ludwig och Peter Westlund
- 1982:3 **INSYN - ETT FÖRSÖK TILL INSYN I ARBETSMILJÖN PÅ EN SOCIALFÖRVALTNING. En intervjuundersökning** av Pia Bivered, Kjell Hansson, Margot Knutsson och P-O Nordin
- 1983:1 **AVGIFTER PÅ SOCIALA TJÄNSTER - principer och problematik** av Per Gunnar Edebalk och Jan Petersson
- 1983:2 **EN INDELNING AV RÄTTEN - hjälpmedel vid inläsning av juridiska översiktsskurser** av Lars Pelin
- 1983:3 **OM SOCIALA OMRÅDESBESKRIVNINGAR** av Verner Denvall, Tapio Salonen och Claes Zachrison
- 1983:4 **DE MANLIGA FOLKPENSIONÄRERNA I ESLÖV - Arbete, inkomst och levnadsförhållanden 1945-1977. Del I Förhållandena 1977** av Åke Elmér
- 1983:5 **PSYKOLOGISKA FÖRKLARINGSMODELLER I SOCIALT ARBETE** av Alf Ronnby
- 1983:6 **FACKFÖRBUNDENS SJUKKASSEMBILDANDE. EN STUDIE I FACKLIG SJÄLVHJÄLP 1886-1910** av Per Gunnar Edebalk
- 1984:1 **DE MANLIGA FOLKPENSIONÄRERNA I ESLÖV - Arbete, inkomst och levnadsförhållanden 1945-1977. Del II Utvecklingen 1945-1977** av Åke Elmér
- 1984:2 **FRÅGETEKNIK FÖR KVALITATIVA INTERVJUER - En sammanställning** av Hans-Edvard Roos
- 1984:3 **AKTIONSFORSKNING SOM FORSKNINGSSTRATEGI** av Kjell Hansson
- 1984:4 **FÖRÄNDRINGSPROCESSER INOM GRUPPER OCH ORGANISATIONER I PSYKOLOGISK OCH SOCIALPSYKOLOGISK BELYSNING** av Eric Olsson (SLUT)
- 1984:5 **ROLLSPEL - TILLÄMPNING OCH ANALYS** av Kjell Hansson
- 1985:1 **IDROTT OCH PSYKOSOCIALT ARBETE** av Kjell Hansson
- 1986:1 **ARBETSRAPPORT. Att arbeta på barn- och ungdomsinstitution - en pilotstudie** av Leif Roland Jönsson
- 1986:2 **DE MANLIGA FOLKPENSIONÄRERNA I ESLÖV - Arbete, inkomst och levnadsförhållanden 1945-1977 (1983). Del III Utvecklingen inom oförändrade grupper** av Åke Elmér



LUNDS UNIVERSITET

Socialhögskolan

Box
221 00 Lund
046-10 70 00