

PER GUNNAR EDEBALK  
JAN PETERSSON

# Den svenska äldreomsorgen – om ideologi och ekonomi

*Valet mellan hemmaboende med hemtjänst och omsorg på ålderdomshem är en fråga som debatterats med både ideologiska och ekonomiska argument. I denna artikel visar Per Gunnar Edebalk och Jan Petersson att ålderdomshem som omsorgsform inom den kommunala äldreomsorgen utmönstras på felaktiga grunder.*

## Inledning

Med hög och tilltagande ålder avtar vår förmåga att utföra vardagliga göromål. Numera sker detta vanligtvis kring 80-årsstrecket. I den åldern inträder funktionsnedsättningar, oftast som rörelsehinder, som kräver stödinsatser för att vi skall kunna leva som i vårt tidigare liv. Eftersom processen normalt fortskrider gradvis är det emellertid först vid en viss nivå som man börjar tala om *behov* av offentlig omsorg.

Ålderdomshem (modernare: servicehus med helinackordering) och hemtjänst är de två aktuella omsorgsformerna. De kan grovt ses som alternativ med olika förtjänster. Tillgängligheten till omsorg underlättas t ex på ålderdomshemmet, medan kontinuiteten i livet upprätthålls bäst om man får bo kvar hemma.

Syftet med denna artikel är att granska de två alternativen närmare. Vi kommer att framföra invändningar mot nuvarande

politik som inriktas på att ta bort ålderdomshemmen och närmast ensidigt prioritera hemmaboende med hemtjänst.

En ekonomisk granskning av äldreomsorgen är också motiverad av att det är ett område som i framtiden kommer att kräva mer resurser. De riktigt gamla ökar nämligen som andel av befolkningen fram till omkring år 2000. Äldreomsorg kommer sannolikt att bli en allt viktigare fråga inom den framtida välfärdspolitik.

## Kortfattad historik

I början på 1950-talet uppmärksammades formerna för offentlig omsorg om de äldre av bl a Ivar Lo-Johansson (Lo-Johansson [1952]). Standarden på omsorgen var dålig och ålderdomshemmen undermåliga, konstaterade han. När äldreomsorgen sattes under belysning och en upp rustning beslutades ställdes beslutsfattarna också inför att diskutera formen. Trots att bl a Gustav Möller talade för en ökad vård i hemmet, blev det ålderdomshemmen som byggdes ut. Ålderdomshemmen fick närmast en monopolroll inom offentlig äldreomsorg. Hemhjälp i mindre skala kom att tillhandahållas av frivilliga sammanslutningar som Roda Korset.

PER GUNNAR EDEBALK och  
JAN PETERSSON är universitets-  
lektorer vid Socialhögskolan,  
Lunds universitet.

Primärt till följd av den ekonomiska tillväxten höjdes efter hand ambitionsnivån inom äldreomsorgen. "Tröskeln" för delaktighet i offentlig omsorg sänktes. I denna utveckling fick hemtjänst en roll inom den offentliga omsorgen på 1960-talet. När det enbart rörde sig om lägre grad av funktionsnedsättning var hemtjänst lämplig. Hemtjänsten byggdes ut som komplement till ålderdomshemmen.

I slutet på 1950-talet kan man också märka att en ändrad omsorgsfilosofi börjar ta form. I ett principbetänkande år 1957 betonades normalisering inom omsorgen, vilket innebär att de äldre anses må bra av att bo kvar hemma eller åtminstone under hemlika förhållanden (SOU 1957:31). Socialpolitiska kommitténs betänkande från 1963 (SOU 1963:47) slöt väl an till dessa riktlinjer och i den efterföljande regeringspropositionen föreslogs statsbidrag med 35 procent till kommunernas nettokostnad för hemtjänst, vilket var en betydande ökning. Samtidigt som förslaget genomfördes 1965 slopades statsbidrag till ålderdomshemmen. Mätt i antalet hjälpta åldringar (och handikappade) ökade hemtjänstverksamheten från cirka 144 000 år 1965 till cirka 328 000 år 1975 för att år 1984 uppgå till 335 681 (DsFi 1987:6).

I och med att hemtjänsten byggdes ut och ålderdomshemmen visserligen moderniserades, men inte alls prioriterades, kom de båda omsorgsformerna att återigen framstå som *alternativa* omsorgsformer. Många av hemmaboendets fördelar har därvid kommit att föras fram även för äldre med omfattande hjälpbehov. På 1980-talet har det gått så långt att hemtjänsten blivit den prioriterade formen för all äldreomsorg. Man kan närmast tala om ett totalt genomslag för en "hemmaboendeideologi". Den gängse uppfattningen bland äldreomsorgens beslutsfattare är att ålderdomshemmens vara är en tidsfråga (SOU 1984:78, *Allmänna råd från socialstyrelsen* 1986:1). Av en företrädare för Socialstyrelsen kunde man så

sent som i september 1986 höra följande kategoriska påstående framföras: "Ålderdomshemmen avvecklas för långsamt. Antalet platser minskar bara med 2 500 platser per år. Nedläggningstakten bör öka – år 2000 bör samtliga ålderdomshem vara borta; eller omvandlade till servicehus" (*Kommunaktuellt* [1986]).

Det sista halvåret har emellertid det kategoriska avfärdandet av ålderdomshemmen mjukats upp något. Många gamla har kommit till tals som föredrar att bo på ålderdomshem. De moderna ålderdomshemmen har ofta gott rykte. Samtidigt har en känsla av att den utbyggda hemtjänsten inte lever upp till sin idealbild börjat rota sig. Även socialnämndspolitiker uttrycker nu öppet att ålderdomshemmen kan få vara kvar (se t ex *Kommunaktuellt* [1987]).

Vi ansluter oss till en linje som bevarar alternativ. En orsak är att frågan om ålderdomshem eller hemmaboende med hemtjänst analyserats från delvis felaktiga utgångspunkter vilket gynnat den senare omsorgsformen. Detta blir tydligt om man skärskådar argumenten för hemmaboende med hemtjänst.

## Hemmaboendeideologins två huvudargument

Två huvudargument bär upp tanken på hemmaboende som det bästa alternativet:

1. Hemmaboende och omsorg i hemmet anses vara "sammällsekoniskt" billigast. Man kan rentav påstå att detta uppfattas som en självklarhet i delar av den offentliga debatten (SOU 1984:78 avsnitt 6.5 och *Allmänna råd från Socialstyrelsen* 1986:1, s 44-46).
2. Hemmaboende har ett värde i sig. Honnörsord som kontinuitet i levernet, integritet och självständigt boende förs fram. Praktiskt taget alla åldringar antas föredra hemmaboende med hemtjänst (se t ex SOU 1984:78, s 57, 95).

## Argument 1 – Det "billiga" hemmaboendet

### *Hemmaboende och samhällsekonomiska kostnader*

Gjorda studier med kostnadsskattningar ställer vanligen frågan hur stor besparing som uppstår om man flyttar äldre från ålderdomshem till hemmaboende, alternativt om man låter bli att bygga ålderdomshem. Resultaten visar på stora vinster. I SOU 1984:78 kan man läsa om kostnadsbesparingar på ca 50.000 kr per person och år. I *Allmänna råd från Socialstyrelsen* 1986:1 uttrycks: "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" (s 45). Ett ytterligare exempel förekommer i Göteborgs socialförvaltnings årsredovisning 1985. "Den ökade satsningen på hemtjänsten som ett led i en omstrukturering av äldreomsorgen för att öka möjligheterna till kvarboende har gått mycket snabbt. Ökningen av timmarna och därmed kostnaderna har varit stora. Det bör dock i sammanhanget påpekas att ett hemtjänststämmande kostar 35.800 kronor vilket skall jämföras med en servicehusplats som kostar 137.800 kronor brutto och en långvårdsplats där motsvarande kostnad är 255.000 kronor. Den genomsnittlige hemtjänstbrukaren kan således få en fyrdubbling av nuvarande insatser till en kostnad som motsvarar en servicehusplats" (s 14).

Argumentationen verkar övertygande men har en stor brist. Den förs utifrån kommunfinansiella kalkyler. Enbart poster som belastar kommunen inberäknas. Därmed blir inte de siffror som förs fram hållbara när samhällsekonomisk resursfördelning skall beaktas. Låt oss ge några synpunkter på hur ett bättre beslutsunderlag borde utformas.

Egentligen bör diskussionen gälla om hemmaboende är samhällsekonomiskt "bättre" snarare än bara "billigare". I en korrekt samhällsekonomisk utvärdering av val av omsorgsform måste nyttosidan inbegripas. Som visas i många andra försök till samhällsekonomisk utvärdering är detta emellertid närmast omöjligt (se t ex Edebalk & Petersson [1985]). Skälet är att nyttan är svår att skatta, då den innehåller så många subjektivt betingade komponenter.

Ser vi bara till kostnadssidan, vilken åberopas när det talas om det billiga hemmaboendet, måste den vidare kompletteras och korrigeras i en korrekt samhällsekonomisk analys. Samtliga resursupoffringar skall ingå och värderas till alternativkostnad både för ålderdomshem och hemmaboende. På flera punkter kan man se att ett sådant utvidgat beräkningssätt nyanserar bilden av det "billiga hemmaboendet".

Ett problem vid jämförelse mellan omsorgsformerna är de *olika ambitionsnivåerna*. På ett ålderdomshem är omsorgskvalitet och servicenivå normalt sett höga. Att jämföra detta med en nivå för hemtjänst som "skulle räcka" (vilket uttrycker en lägre ambitionsnivå) innebär i sig högre kostnader för ålderdomshemsboende. Denna problematik beaktas synbarligen inte i gjorda kalkyler.

I kostnaden för ålderdomshemsboende (som är en helinackordering) ingår bl a *måltider*. Denna kostnad inräknas ofta ej för hemmaboendet (där den enskilde får betala själv).

Till kostnaden för hemmaboende hör hemtjänst. I kostnadsbedömningen för hemmaboende inräknas vanligen inte (åtminstone inte explicit) kostnader för vårdbiträdenas *resor* till och från pensionärens bostad. De accentueras när hjälpbehoven är omfattande.

Den sannolikt största felskattningen behäftar emellertid *bostadssidan*. Enligt SOU 1984:78 gäller att: "De ekonomiska fördelarna av att människor i ökad ut-

sträckning bor kvar i sina bostäder är de inbesparade kostnaderna för att bygga och underhålla särskilda byggnader (institutioner) för vård och omvårdnad" (s 57). Det stora felet med detta synsätt är att man i många kommuner i stället måste bygga vanliga bostäder, om inte för de gamla så åtminstone för dem som skulle få de gamlas bostäder. Vid analys av bostadssituationen används inte alternativkostnadsresonemang. Detta framgår i exempelvis granskningen av ett omflyttningsfall i SOU 1984:78 (s 87). Här ställs kostnader för pensionärernas aktuella bostäder mot kostnaden för ett nytt servicehus. Det korrekta är givetvis att beakta att om andra medborgare ej får pensionärernas gamla bostäder måste *nya* bostäder byggas åt dem.

Ytterligare en faktor som bör ingå är de eventuella uppoffringarna för *anhöriga* vid hemmaboende. Att en sådan kostnad finns är rimligt att anta, men den är (näst intill) omöjlig att skatta. Det har framförts att anhörigas kvantitativa insatser för äldre torde vara minst dubbelt så stora som de offentliga insatserna (*Kommun-aktuellt* [1987]). Vidare måste kostnaden beräknas netto eventuella fördelar som anhöriga upplever av att ha de äldre hemma. Men då är vi åter inne på hur den svåra intäktsidan skall värderas. (Se t ex Judge [1980] för resonemang om detta).

Samtliga punkter ovan visar att gjorda kostnadsanalyser överskattar den relativa kostnaden för ålderdomshem. En slutsats är att de som kategoriskt förespråkar en nedläggning av ålderdomshem av kostnadsskäl befinner sig på bräcklig samhällsekonomisk grund.

#### *Funktionsnedsättning och kostnader*

Till valet mellan hemmaboende och ålderdomshem måste läggas ytterligare en dimension, nämligen graden av funktionsnedsättning. Självklart har inte alla äldre som är berättigade till omsorg samma hjälpbehov. Över tiden ökar

också behoven för varje enskild åldring.

Ser man till omsorgskostnaderna är det mycket som talar för att de är lägst för hemtjänst vid låga grader av funktionsnedsättning, medan de är lägst för ålderdomshemsomsorg vid höga grader. Anledningen är att många kostnader är gemensamma på ålderdomshem men enskilda vid hemtjänst. En kostnad som också ökar påfallande med hjälpbehovet inom hemtjänsten är resekostnaderna. Schematiskt kan man identifiera en *brytpunkt* relaterad till graden av funktionsnedsättning där ålderdomshemmen alltså avlöser hemtjänsten som den billigaste omsorgsformen. Detta har uppmärksamats internationellt och i Sverige. (Se exempelvis Knapp [1981], SPRI-rapport 164 [1983] och Edebalk/Petersson [1985]). En slutsats synes vara att förekomsten av en brytpunkt avseende omsorgskostnader gör att man inte kategoriskt kan välja *en* omsorgsform för äldreomsorgen.

Omsorgskostnaderna utgör emellertid enbart en del av de samhällsekonomiska kostnaderna och är oftast ofullständigt kalkylerade. Vi uppmärksammade detta i föregående avsnitt. Knyter vi an till det här, måste en slutsats bli: När hjälpbehoven ökar kommer existerande kostnads-kalkyler att alltför sent visa det lönsamt att övergå från hemmaboende med hemtjänst till omsorg på ålderdomshem. De kostnader som inbegriper anhöriga och boendet hemma höjer normalt kostnaderna för hemmaboende med hemtjänst vid *alla* funktionsnedsättningsgrader.

Ofullkomliga kostnads-kalkyler är som vi visat *en* förklaring till att hemmaboende med hemtjänst prioriteras. En *andra* förklaring är att den incitamentstruktur som existerar, vilken fördelar kostnader mellan stat, kommun och pensionärer, generellt verkar till förmån för val av hemmaboende med hemtjänst både för kommuner och pensionärer. Vi återkommer till denna viktiga punkt längre fram.

## Argument 2

### - Det "önskade" hemmaboendet

#### *En förändrad hemtjänst*

Den omfattning som hemtjänsten är på väg att få ger den karaktären av en storskalig verksamhet. Låt oss peka på några effekter härav.

För att öka flexibiliteten i arbetet börjar man i kommunerna i stor utsträckning gå över till omsorgslag (arbete i grupp) i stället för en omsorgstagare/en omsorgsgivare. Parallellt ändras också bedömningen av omsorgsbehoven från mer exakta timbehov per vecka till en vagare formulering om att tillhöra ett omsorgsintervall, dvs att ha ett behov i stort. Härmed ökas flexibiliteten i omsorgsarbetet, med ökade möjligheter till punktinsatser och minskade skyldigheter till exakt avtalade rutininsatser. För vårdbiträdena är förändringen närmast en nödvändighet. För dem med omfattande omsorgsbehov är den ett krav. För den ursprungliga målgruppen för hemtjänst är emellertid förändringen en synbarlig försämring. Man tvingas leva med en modifierad hemtjänst, omformad för att ta hand om allt tyngre hjälpbehov.

Taxesättningen övergår alltmer till att bli en fast månadsavgift; från timtaxa över taxa relaterad till olika omsorgsnivåer till ett enhetligt omsorgsabonnemang. Denna "fasta" avgift oavsett insats som blivit allt vanligare sätts på en nivå som kommer att göra att många i den ursprungliga målgruppen för hemtjänsten (de med mindre hjälpbehov) "frivilligt" lämnar hemtjänsten. Konsekvenserna blir, om vi hårdrar argumenten, att de tunga omsorgstagarna särskilt gynnas inom hemtjänsten på bekostnad av dem med lägre hjälpbehov. Hemtjänsten har ändrat karaktär. Statistiken talar ett entydigt språk i denna riktning. Mellan åren 1980 och 1984 ökade antalet hjälptimmar från ca 50 milj till ca 65 milj. Samtidigt minskade det totala antalet hjälptagare från 348 059 till 335 681.

Den ändrade karaktären har ytterligare en dimension. När hemtjänsten presenteras i debatten som ett alternativ till ålderdomshem sker det ofta utan hänvisning till hur den rationellt måste bedrivas vid storskalig drift. Man ges en bild av den hemtjänst som existerat. Då verkar den positiv och nära. Men så kanske inte verkligheten gestaltar sig. En storskalig hemtjänst genomgår en specialisering där uppstigningspatrull, matpatrull, trygghetslarm med trygghetspatrull, läggingspatrull och nattpatrull blir aktuella (se t ex Gough [1987]). Många av dessa specialiseringar är redan en realitet. Vad blir det kvar av tanken på integritet och att bo "hemma", när relativt okända personer gör entré dygnet runt? På ett ålderdomshem finns vidare alltid personal till hands. Inte ens en hypereffektiv hemtjänst kommer sannolikt att kunna tillgodose önskemål om tillgänglighet i samma utsträckning som på ett ålderdomshem.

Kanske har vi tecknat något av en nidsbild. Men den innehåller många korn av sanning och det är irriterande nog. Det är viktigt att de nya omsorgstagarna inom hemtjänsten, de med omfattande hjälpbehov, får rätt information om vad alternativen innebär. Annars kan man stå med inte bara en förlorande grupp som blir utan hemtjänst, utan också med en besviken grupp för vilka hemtjänsten inte blev vad de väntat sig.

#### *Pensionärernas önskemål*

Att frigöra resurser från ålderdomshem till omsorg i eget boende medför enligt hemmaideologins företrädare inte enbart en bättre användning av resurserna utan också "ökad välfärd för den enskilde" (*Allmänna råd från socialstyrelsen* 1986:21, s 9).

Det finns ingen anledning trots våra förda resonemang att ifrågasätta att omsorg i hemmet både nu och i framtiden föredras av en majoritet av de äldre. Det är emellertid inte detsamma som att påstå att alla äldre föredrar hemmaboende

framför ålderdomshem. Om ålderdomshem föredras, men man "tvingas" bo hemma blir resultatet en väldfärdsminskning för den enskilde.

De äldres önskemål har varit alltför obeaktade i diskussionen. Skall vi tala om en "bästa" inriktning på äldreomsorgen måste de äldres önskemål tillsammans med subventionerarnas (skattebetalarnas) kostnadsmedgivande vara utslagsgivande. Här utgör de dementa åldringarna dock en sargrupp. För att önskemålen skall få genomslagskraft måste det finnas en reell valfrihet, dvs någorlunda likvärdiga alternativ att välja mellan.

Det är givetvis svårt att säga hur de äldre skulle valt om de haft verklig valfrihet. Det finns dock tecken som tyder på att äldre i vissa fall skulle föredragit ålderdomshem:

1. Erfarenhet från utlandet visar att när ålderdomshemmens fattigvårdsprägel försvunnit och ändamålsenliga ålderdomshem byggts så har efterfrågan ökat (se t ex Knapp [1981], s 207).
2. Mer välsituerade åldringar, vilka redan har en större valfrihet, har börjat söka privata kollektiva boende/omsorgsformer (se t ex *Socialmedicinsk tidskrift* [1986] nr 5-6, s 263).
3. Det senast (och kanske sist) byggda ålderdomshemmet i Sverige, Mårtenslund i Lund, har mycket hög standard och service. Trots nuvarande incitamentstruktur är efterfrågan på platser stor.
4. Man kan finna fragmentarisk information i olika studier om hur pensionärerna har det. Inte sällan redovisas att gamla som bor hemma är ensamma, isolerade och otrygga (se t ex *Socialmedicinsk tidskrift* [1986], nr 5-6, s 259 ff samt Bengtson [1985]). Samtidigt möts man idag av tidningsartiklar där boende på ålderdomshem talar med tillfredsställelse om sin omsorg.

Med hänsyn till de äldres önskemål syns inte en ensidig hemmaboendeideologi vara motiverad. Till detta bör läggas våra resonemang i foregående avsnitt, nämligen att hemtjänsten kommer att starkt förändras för att anpassas till omfattande omsorgsbehov. Här finns sannolikt information som inte nått ut bland de äldre och deras anhöriga.

#### *Incitamentstrukturen inom äldreomsorgen*

Kommunala beslut påverkas ofta av staten. En vanlig form för påverkan är statsbidrag. När riksdagsmajoriteten i slutet på 1950-talet önskade bygga ut hemtjänsten skedde detta genom att ändrade statsbidrag började diskuteras. Resultatet blev att statsbidrag slopades till ålderdomshem år 1965 samtidigt som statsbidrag till hemtjänst inrättades. För att bygga upp och komplettera med hemtjänst kan bidraget ses som befogat. Det påverkade effektivt kommunernas incitament bort från ålderdomshem och till förmån för hemtjänst. Denna funktion för statsbidragen kan nu emellertid betraktas som överspelad. I dag har förekomsten av statsbidrag till hemtjänst, men inte till motsvarande verksamhet vid ålderdomshem istället en snedvridande effekt på incitamentstrukturen. Detta förstärks om man uppmärksammar boendet. Staten subventionerar nämligen hemmaboende på många sätt. Exempel är fördelaktiga bostadslån, bostadsbidrag, förbättringslån och bostadsanpassningsbidrag. Vissa av dessa subventioner hämmar kommunerna när det gäller att bygga och driva ålderdomshem eftersom motsvarande subventioner ej utgår till ålderdomshem.

Ser vi till pensionärernas, dvs konsumenternas, incitament är bilden i princip densamma. Statsbidragen till hemtjänst påverkar avgiftssättningen och boendesubventionerna påverkar boendekostnaderna. Sammantaget innebär detta att även de äldres incitament för hemmaboende med hemtjänst förstärks.

Kanske finns här en ond cirkel. Kommunerna satsar inte speciellt på ålderdomshem, vilket också gör dem ålderdomliga. Konsumenterna observerar ett för dem relativt dyrt och mindre omhändertaget alternativ. Att platserna inte alltid efterfrågas i tillräcklig omfattning tas slutligen som intäkt för att omstruktureringen bör fortsätta.

## Slutkommentar

Den nuvarande ideologin inom äldreomsorgen överskattar kostnader och underskattar fördelar med ålderdomshem. Det är uppenbart att ideologin vad gäller hemmaboende med hemtjänst bygger på en synnerligen otillräcklig samhällsekonomisk analys.

En ideologi som baseras mer på äldres valfrihet, inte snedvrider incitament och beaktar verkliga samhällsekonomiska kostnader kan ge en förbättrad inriktning av äldreomsorgen till fromma för de äldre själva och för samhället totalt.

Det nuvarande systemet med subventioner och avgifter bör ses över och ändras så att pensionärerna, när så är möjligt, får ett avgörande inflytande baserat på korrekta relativa kostnader. Detta bör också prägla resursfördelningen i de enskilda kommunerna. "Neutrala" subventioner och avgifter måste införas.

Tveklöst finns en risk för "övervård" på traditionella ålderdomshem (se Esping & Carlsund [1978], s 96-98). En möjlig lösning på detta är att omvandla ålderdomshemmen till vad som kan kallas "pensionärshotell". I vissa kommuner har man tagit med sig hemtjänsttanken in på ålderdomshemmen, vilket är ett steg på vägen. "Pensionärshotellet" ger större enskilt betalningsansvar för deltjänster (städning, mat, fritidsaktiviteter etc) och kostnaderna blir mer rörliga. "Pensionärshotells"-tanken bör utredas ytterligare då den kan föra med sig både mer valfrihet och ett bättre kostnadsmedvetande. Den nuvarande ensidiga sats-

ningen på omsorg i hemmet kan, om vi antar att den ekonomiska situationen i samhället blir fortsatt kärv, leda till en situation där de, för vilka ålderdomshem är ett fördelaktigt alternativ, vårdas hemma medan de, för vilka hemtjänsten från början var avsedd, står utan hjälp. Denna utveckling kan i sin tur leda till att den generella socialpolitik, som vi vant oss vid i Sverige, luckras upp på äldreomsorgens område. Välsituerade åldringar söker sig kanske privata kollektiva former, medan hemtjänsten får betjäna de mindre välsituerade, dvs de som inte har något verkligt alternativ. I så fall kan ålderdomshemmens tidigare "fattigvårdskaraktär" komma att övertas av hemtjänsten!

## Referenser

- Allmänna råd från Socialstyrelsen*, 1986:1. "Samordnad äldreomsorg".
- Bengtson, G, [1985], "Vad vet vi om aldres liv och omsorgsarbets villkor". FoU-rapport 1985:5, Stockholms socialförvaltning.
- DsFi 1987:6, *Kvalitetsutvecklingen inom den kommunala äldreomsorgen 1970-1980*.
- Edebalk, P G & Petersson, J, [1985], *Sociala avgifter - problem och möjligheter inom fardtjänst och hemtjänst*. DsFi 1985:11.
- Esping, H & Carlsund, R, [1978], *Samhället och de äldre*. Publica, Stockholm.
- Gough, R, [1987], "Hemhjälp till gamla". Arbetslivscentrum. Forskningsrapport 54.
- Goteborgs socialförvaltning, *Årsredovisning 1985*.
- Judge, K (ed), [1980], *Pricing the Social Services*. Macmillan, London.
- Knapp, M, [1981], "Cost Information and Residential Care of the Elderly". *Ageing and Society*, July 1981.
- Kommunaktuellt*, [1986], nr 30.
- Kommunaktuellt*, [1987], nr 17.
- Lo-Johansson, I, [1952], *Ålderdoms-Sverige*. Albert Bonniers Forlag, Stockholm.
- Means, R & Smith, R, [1985], *The Development of Welfare for Elderly People*. Croom Helm, London.
- Spri-rapport 1983:164.
- Socialmedicinsk tidskrift* [1986], nr 5-6.
- SOU 1950:11, *Utredning och forslag angående lag om socialhjälp*.
- SOU 1957:31, *Bostäder för åldringar och invalider*.
- SOU 1963:47, *Åldringsvårdens läge*.
- SOU 1964:5, *Bättre åldringsvård. Sjukhem-bostäder-hemhjälp*.
- SOU 1984:78, *Bo på egna villkor*.