



Uden sund aldring kan den finanspolitiske holdbarhed forsvinde

Analyserapport 2022:1

Forfatter:

Andreas Østergaard Nielsen

F&P

Indhold

1. Indledning og sammenfatning	2
2. Betydning af sund aldring for den finanspolitiske holdbarhed	3
3. Udgifter til sundhed og ældrepleje stiger både med og uden sund aldring	5
3.1. Offentlig beskæftigelse og antagelser om sund aldring	10
4. Bilag	11

1. Indledning og sammenfatning

I dag er der knap 300.000 danskere over 80 år. Om 30 år er antallet fordoblet til mere end 600.000 over 80 år i 2050. Dansk økonomi er dog holdbar, selvom der kommer væsentlig flere ældre, som er en befolkningsgruppe, som trækker mere end andre på den offentlige velfærd i form af sundhedsydelser og ældrepleje. Resultaterne i denne analyse viser, at udgifterne til sundhed og ældrepleje fremadrettet kan risikere at vokse så meget mere i fravær af sund aldring, at det er tilstrækkeligt til at fjerne overholdbarheden i dansk økonomi.

En holdbar offentlig økonomi betyder, at der er en balance mellem offentlige indtægter (primært skatter og afgifter) og udgifter (i høj grad offentligt forbrug) på lang sigt. Der er naturligvis stor usikkerhed forbundet med langsigtede fremskrivninger, som beror på en række antagelser om, hvordan centrale forhold i økonomien udvikler sig. Antagelsen, om sund aldring i takt med at levetiden stiger, er en af de centrale antagelser, som viser sig at have stor betydning for den samlede holdbarhed af de offentlige finanser.

F&P har fået DREAM-gruppen til at lave en alternativ fremskrivning af dansk økonomi, hvor det antages, at der fremadrettet ikke er sund aldring i udgifterne til sundhed og ældrepleje.

Resultaterne viser:

- I fremskrivningen af dansk økonomi, som DREAM-gruppen har lavet, er de offentlige finanser holdbare. Holdbarhedsindikatoren (HBI) er 0,94 pct. af BNP, som svarer til en 'overholdbarhed' på ca. 22 mia. kr. om året. Fremskrivningen er lavet i 2020.
- Den finanspolitiske holdbarhed reduceres til 0,04 pct. af BNP svarende til 1 mia. kr. om året, hvis det antages, at der ikke indregnes en effekt af sund aldring i de offentlige udgifter til hospitalsvæsenet, sygesikringen, medicinudgifter, plejehjem og hjemmehjælp.
- De offentlige udgifter til sundhed og ældrepleje ventes at vokse fra 145 mia. kr. i 2022 til 193 mia. kr. i 2050. I fravær af sund aldring vil udgifterne yderligere vokse med ca. 10 mia. kr. i 2050.
- Det er særligt udgifterne til ældrepleje, som vokser fremadrettet. Udgifterne næsten fordobles fra 41 mia. kr. i 2022 til 76 mia. kr. i 2050.
- Næsten hele stigningen i de offentlige udgifter til sundhed og ældrepleje kan henføres til udgifter til personer, som er over 80 år. Det skal særligt ses i forhold til, at denne aldersgruppe vokser, og det er den aldersgruppe med de højeste gennemsnitlige udgifter pr. person. Udgifterne til sundhed og ældrepleje for personer over 80 år vokser fra ca. 37 mia. kr. i 2022 til ca. 82 mia. kr. i 2050.
- Stigningen i udgifter til sundhed og ældrepleje medfører en stigning i den offentlige beskæftigelse. Frem mod 2050 stiger den offentlige beskæftigelse fra 831.000 i 2022 til 947.000 personer. I fravær af sund aldring øges den offentlige beskæftigelse med yderligere 17.000 til 964.000 personer.

Rapporten er disponeret som følger. I afsnit 2 præsenteres betydningen af antagelsen om sund aldring for den finanspolitiske holdbarhed. I afsnit 3 illustreres, hvordan udgifterne til sundhed og ældrepleje vil udvikle sig fremadrettet både med og uden antagelsen om sund aldring.

2. Betydning af sund aldring for den finanspolitiske holdbarhed

DREAM-gruppen har for F&P lavet i alt fem eksperimenter, som undersøger betydningen af sund aldring for fremskrivningen af dansk økonomi, herunder specifikt for omkostninger til sundhed og ældrepleje.¹

Udgangspunktet er DREAM-gruppens grundforløb fra 2020, der er en fremskrivning af dansk økonomi de næste ca. 100 år. I grundforløbet antager DREAM, at der er en grad af sund aldring, som konkret betyder, at de aldersspecifikke udgifter til medicin, sygesikring, hospitalsvæsenet, plejehjem og hjemmepleje korrigeres med afstand til død. Når levetiden stiger antages det således, at de aldersfordelte udgifter for et given alderstrin falder. Se boks 2.1 for en uddybning.

Analyserapport 2022:1

Uden sund aldring kan den finanspolitiske holdbarhed forsvinde

F&P

¹ Se rapporten 'Samfundsøkonomiske konsekvenser af sund aldring' af DREAM (2021).

Boks 2.1. DREAM-gruppens langsigtede fremskrivning

F&P har bedt DREAM-gruppen om at analysere betydningen af sund aldring for de samfundsøkonomiske konsekvenser på langt sigt. Sund aldring har betydning for de offentlige udgifter til sundhed og ældrepleje.

Den makroøkonomiske model DREAM er en langsigtet ligevægts-strukturmodel, der har som hovedformål at analysere den langsigtede finanspolitiske holdbarhed, og politikændringers konsekvenser for denne. DREAM-modellen er baseret på et grundforløb, der indeholder en langsigtet fremskrivning af økonomien givet den forventede demografiske, uddannelses- og arbejdsmarkedsmæssige udvikling. Modellen er særligt anvendelig til at vurdere den offentlige sektors økonomiske balance på lang sigt baseret på årlige fremskrivninger af den offentlige sektors indtægter og udgifter.

Grundforløbet angiver det centrale skøn for den forventede, strukturelle udvikling af samfundsøkonomien. Modellens styrke er, at den kan anvendes til at vurdere og kvantificere alternative scenariers betydning for økonomien.

I denne analyse anvendes modellen til at vurdere betydningen af sund aldring for de fremtidige udgifter til sundhed og ældrepleje. Grundforløbet er DREAM-gruppens seneste langsigtede økonomiske fremskrivning 2020. I fremskrivningen er sund aldring baseret på en korrektion af udgifterne i forhold til antal tilbageværende leveår. Der anvendes en år-til-død korrektion af udgifterne for de sidste tre leveår. Til sammenligning bruger De Økonomiske Råd en korrektion baseret på de ti sidste leveår, hvilket tillægger sund aldring større værdi.

Ud over at beregne betydningen for den offentlige saldo for hvert år i al fremtid sammenfattes hvert forløb i ét tal for den finanspolitiske holdbarhed. Den finanspolitiske holdbarhed er et mål for den tilbagediskonterede værdi af alle fremtidige primære offentlige budgetoverskud (overskud ekskl. nettorenteudgifter). Holdbarheden sammenfattes i holdbarhedsindikatoren, som opgør holdbarheden i pct. af BNP. Holdbarhedsindikatoren giver mulighed for at sammenligne forskellige eksperimenter i ét tal.

I de alternative forløb, som F&P har bestilt og defineret sammen med DREAM, undersøges det, hvilken betydning sund aldring har. Konkret undersøges det ved, at der i alternative forløb er fravær af antagelsen om sund aldring. Det betyder, at når levetiden stiger, ændres de aldersspecifikke udgifter til medicin, sygesikring, hospitalsvæsenet, plejehjem og hjemmepleje ikke. Det er de fem områder, hvor antagelsen om sund aldring har betydning for fremskrivningen.

De samlede konsekvenser for den offentlige sektor kan opsummeres i ændringer i holdbarhedsindikatoren (HBI), som er en tilbagediskonteret værdi af alle fremtidige offentlige budgetoverskud/underskud. HBI viser, om der på lang sigt er balance i den offentlige økonomi.

Det fremgår, at antagelsen om sund aldring har stor betydning for udgifter til hospital og ældrepleje, men ikke til sygesikring og medicinudgifter.

I udgangspunktet er dansk økonomi overholdbar, og HBI er 0,94 pct. af BNP. Det viser sig, at fraværet af sund aldring reelt fjerner holdbarheden.

Fravær af fremtidig sund aldring inden for sundhed og ældrepleje reducerer den finanspolitiske holdbarhed til 0,04 pct. af BNP, jf. tabel 2.1.

Analyserapport 2022:1

Uden sund aldring kan den finanspolitiske holdbarhed forsvinde

F&P

Tabel 2.1. Finanspolitisk holdbarhed

	Holdbar- hedsindika- tor	Ændring ift. grundforløb		
	Pct. af BNP	Mia. kr. pr. år	Pct.-point af BNP	Mia. kr. pr. år
DREAM's grundforløb	0,94	21,8		
Scenarie 1 – Ingen sund aldring, hospital	0,49	11,4	-0,45	-10,4
Scenarie 2 – ingen sund aldring, sygesikring	0,94	21,8	0,00	-0,1
Scenarie 3 – ingen sund aldring, medicin	0,93	21,6	-0,01	-0,2
Scenarie 4 – ingen sund aldring, ældrepleje	0,50	11,7	-0,44	-10,1
Scenarie 5 (Scenarie 1 – 4)	0,04	1,0	-0,9	-20,9

Anm.: 2020-niveau.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

3. Udgifter til sundhed og ældrepleje stiger både med og uden sund aldring

Den demografiske udvikling fremadrettet betyder, at der kommer flere ældre og flere i den plejekrævende alder. Det skyldes både aldringen af de store efterkrigstidsårsgange og en generel tendens til stigende levetid. Det betyder, at de offentlige udgifter til sundhed og ældrepleje vil stige kraftigt i fremtiden. De samlede sundheds- og plejeudgifter stiger fra 145 mia. kr. i 2022 til 193 mia. kr. i 2050, jf. tabel 3.1.

Tabel 3.1. Offentlige udgifter til sundhed og ældrepleje med sund aldring

	Sundhedsudgifter	Ældrepleje	I alt
	Mia. kr. (2022-niveau)		
2022	104,7	40,6	145,2
2030	110,6	49,8	160,4
2040	117,7	61	178,7
2050	123	70,4	193,4
2060	124,1	75,8	199,9

Anm.: Alle tal er fra DREAM's grundforløb, dvs. inkl. antagelse om sund aldring. Opregnet til 2022-niveau. Ældrepleje er inkl. pleje og hjemmehjælp uanset alder blandt modtagerne.

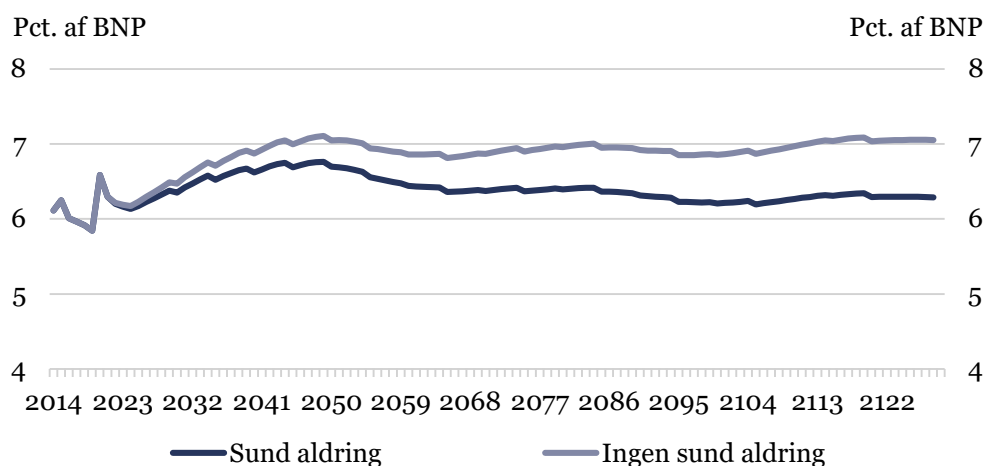
Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

Fravær af sund aldring vil yderligere øge de offentlige udgifter til sundhed og social omsorg. I eksperimenterne antages det, at betydningen af sund aldring ophører fra 2022.

Udgifter til sundhed og ældrepleje vokser fremadrettet mere end resten af økonomien. Løbende vil udgifterne komme til at udgøre en større andel af økonomien.

Målt i pct. af BNP stiger udgifterne til sundhed fra ca. 6,2 pct. i 2022 til 6,7 pct. i 2050. I fravær af sund aldring vil udgifterne vokse mere og udgøre ca. 7,0 pct. i 2050. Forskellen i udgifter afhængig af antagelsen om sund aldring fortsætter med at vokse i hele fremskrivningsperioden, jf. figur 3.1.

Figur 3.1. Sundhedsudgifter, 2014-2128



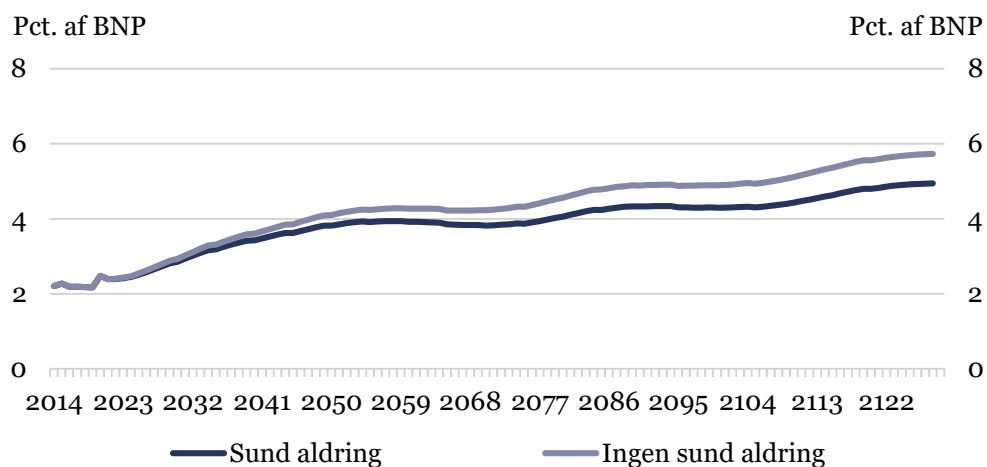
Anm.: Sund aldring er DREAM's grundforløb. Ingen sund aldring er det alternative forløb, hvor der ikke er sund aldring i medicin, sygesikring, hospitalsvæsenet, plejehjem og hjemmepleje.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

I det følgende defineres ældrepleje som udgifter til plejehjem og udgifter til hjemmehjælp. DREAM placerer offentlige udgifter til plejehjem under sundhedsudgifter, mens udgifter til hjemmehjælp hører under udgifter til social omsorg. I det følgende er udgifter til plejehjem derfor flyttet fra sundhedsudgifter til kategorien ældrepleje. Udgifterne til sundhed består derfor af udgifter til medicin, sygesikring, hospital og øvrige sundhedsudgifter.

Udgifterne til ældrepleje omfatter pleje på institutioner uanset alder. Det har dog mindre betydning i forhold til at undersøge, hvad sund aldring betyder, fordi sund aldring næsten alene har betydning for udgifterne til ældre, som modtager pleje.

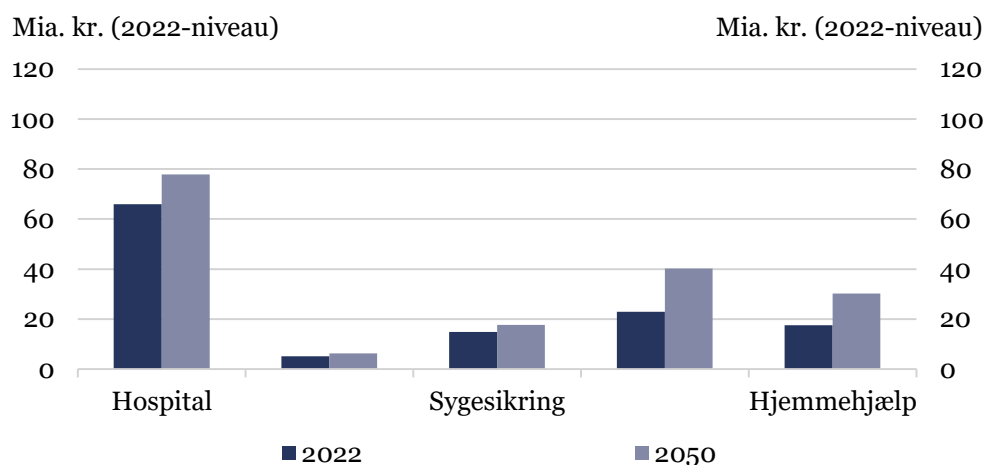
Udgifterne til ældrepleje vil vokse til at udgøre en større del af økonomien. I fravær af sund aldring vil udgifterne vokse endnu mere i forhold til den samlede økonomi. Udgifterne til ældrepleje vil vokse fra ca. 2,4 pct. af BNP i 2022 til ca. 3,8 pct. i 2050, jf. figur 3.2

Figur 3.2. Ældreplejeudgifter, 2014-2128

Anm.: Se anm. til figur 3.1.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

I grundforløbet med sund aldring er der en stor stigning i udgifterne på de fem områder fra i dag og frem mod 2050. Udgiftsvæksten skyldes den demografiske udvikling. Særligt er der udsigt til en relativt kraftig stigning i udgifterne til plejehjem og hjemmehjælp, jf. figur 3.3.

Figur 3.3. Udgifter på områder, som afhænger af sund aldring, 2022 og 2050

Anm.: Opregnet til 2022-niveau. I DREAM er det funktionskoderne hospitalsvæsenet, medicin, sygesikring, plejehjem og hjemmehjælp, som afhænger af antagelsen om sund aldring.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

I udgangspunktet er sundhedsudgifterne knap 105 mia. kr. Frem til 2050 vokser de til ca. 123 mia. kr. I fravær af sund aldring er der en yderligere stigning på ca. 6 mia. kr. til i alt 129 mia. kr. Udgifterne til ældrepleje er i udgangspunktet ca. 41 mia. kr. og vokser til ca. 70 mia. kr. i 2050, men i fravær af sund aldring vokser udgifterne til 76 mia. kr., jf. tabel 3.2.

Tabel 3.2. Udgifter til sundhed og pleje afhængig af sund aldring

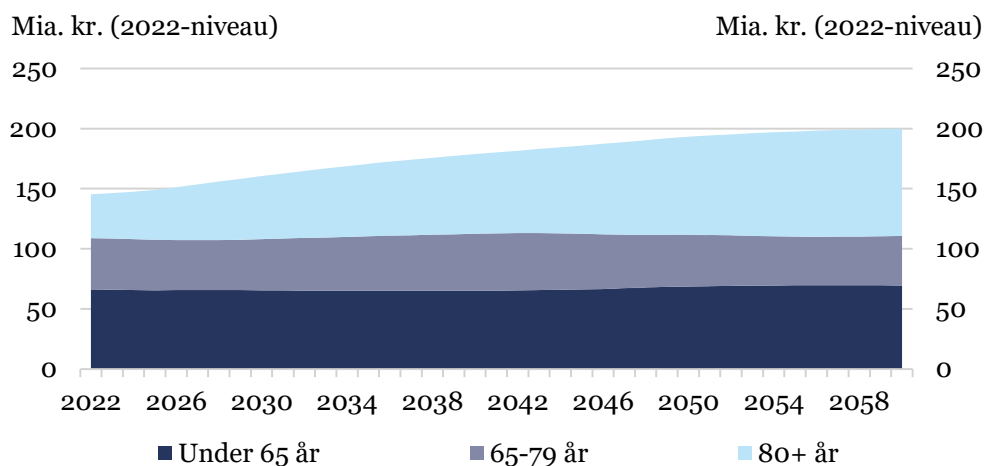
Mia. kr. (2022-niveau)	Sundhedsudgifter		Ældrepleje	
	Sund aldring	Ingen sund aldring	Sund aldring	Ingen sund aldring
2022	104,7	104,9	40,6	40,7
2030	110,6	112,7	49,8	51,2
2040	117,7	122,1	61,0	64,2
2050	123,0	129,4	70,4	75,5
2060	124,1	132,0	75,8	82,4

Anm.: Opregnet til 2022-niveau. Ældrepleje inkl. pleje og hjemmehjælp uanset alder. Sund aldring af DREAM's grund-forløb. Ingen sund aldring er det alternative forløb, hvor der ikke er sund aldring i medicin, sygesikring, hospitalsvæsenet, plejehjem og hjemmepleje.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

Stigningen i udgifterne til sundhed og ældrepleje drives særligt af de ældste. I takt med levetiden stiger, bliver der flere ældre. De ældre er i udgangspunktet den gruppe i befolkningen, hvor udgifterne til sundhed og ældrepleje er størst.

Mens de samlede udgifter til personer under 80 år er nogenlunde uændret frem mod 2060, så stiger de for personer over 80 år. Udgifterne til sundhed og ældrepleje for personer over 80 år stiger fra ca. 37 mia. kr. i 2022 til ca. 90 mia. kr. i 2060, jf. figur 3.4.

Figur 3.4. Udgifter til sundhed og ældrepleje afhængig af alder, 2022-2060

Anm.: Opregnet til 2022-niveau. Udgifterne er vist for grundforløbet med sund aldring.

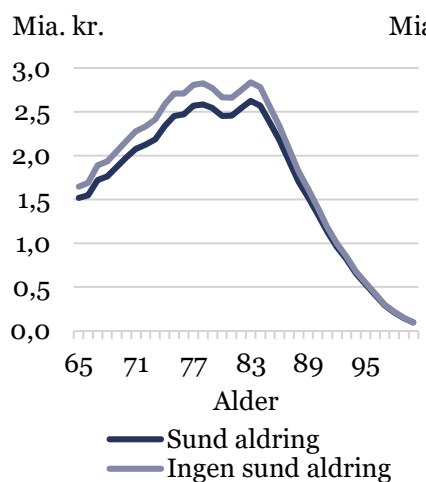
Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

Mens stigningen i de samlede udgifter vokser mest for personer over 80 år, så betyder antagelsen om sund aldring mest for sundhedsudgifterne til personer, som er under 80 år. Det hænger sammen med, at den aldersfordelte år-til-død korrektion, som ligger til grund for beregningen af sund aldring i sundhedsvæsenet, varierer mest for disse alderstrin.

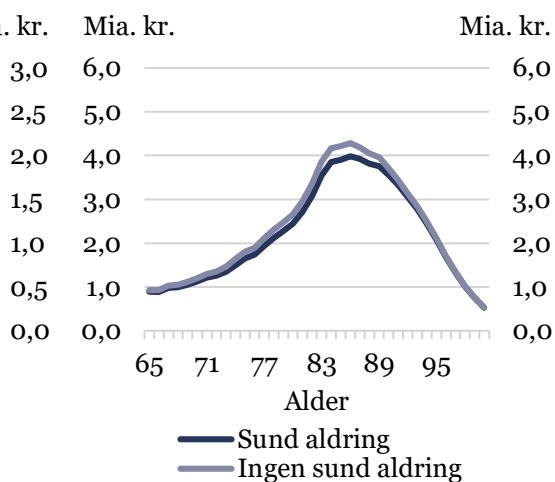
Både de aldersfordelte sundhedsudgifter og udgifter til ældrepleje er største for personer omkring 80 år. Sundhedsudgifterne til personer omkring 80 år er ca. 2,5 mia. kr. i grundforløbet med sund aldring, mens fravær af sund aldring øger udgifterne til ca. 2,7 mia. kr. i 2050, jf. figur 3.5.

De gennemsnitlige udgifter til ældrepleje er omkring 3 mia. kr. for 80-årige inkl. sund aldring og vokser til ca. 3,4 mia. kr. i fravær af sund aldring for personer omkring 80 år, jf. figur 3.6.

Figur 3.5. Sundhedsudgifter afhængig af sund aldring, 2050



Figur 3.6. Udgifter til ældrepleje afhængig af sund aldring, 2050

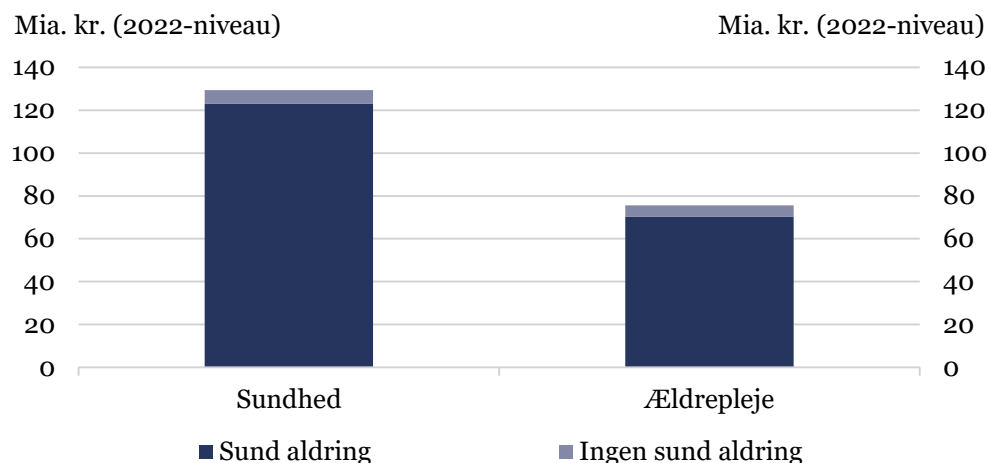


Anm.: Opregnet til 2022-niveau. Aldersfordelte udgifter til sundhed og ældrepleje afhængig af antagelsen om sund aldring. Alene personer i alderen 65-100 år.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

Fraværet af sund aldring i sundhedsudgifterne og ældrepleje svarer til en stigning i de samlede udgifter på mellem 5 og 7 pct. i 2050.

I 2050 er stigningen i udgiften forbundet med fravær af sund aldring ca. 6 mia. kr. mere i sundhedsudgifter og ca. 5 mia. kr. mere i ældrepleje, jf. figur 3.7.

Figur 3.7. Udgifter til sundhed og ældrepleje og betydning af sund aldring, 2050

Anm.: Opregnet til 2022-niveau.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

3.1. Offentlig beskæftigelse og antagelser om sund aldring

Fravær af sund aldring øger efterspørgslen efter sundhed og ældrepleje. Derfor øges efterspørgslen efter beskæftigede til sundhed og ældreplejepleje også.

I grundforløbet med sund aldring vokser den offentlige beskæftigelse fra 831.000 personer i 2022 til 947.000 personer i 2050. Fravær af sund aldring øger den offentlige beskæftigelse med yderligere 17.000 personer i 2050, jf. tabel 3.3.

Tabel 3.3. Offentlig beskæftigelse

	Offentlig beskæftigelse		
	Sund aldring	Ingen sund aldring	Ændring
2022	831.241	831.839	598
2030	870.186	875.574	5.388
2040	907.315	918.761	11.446
2050	946.510	964.000	17.490
2060	971.541	993.569	22.028

Anm.: Ændringen i offentlig beskæftigelse skyldes alene antagelsen om sund aldring. I modellen sker stigningen i offentlig beskæftigelse på bekostning af en tilsvarende nedgang i privat beskæftigelse.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

4. Bilag

Tabel 4.1. Udgifter til sundhed og ældrepleje for alle aldre

	2022	2030	2040	2050	2060	2070
	Mia. kr. 2022-niveau					
Grundforløb (inkl. sund aldring)	145,2	160,4	178,7	193,4	199,9	202,5
Sundhed	104,7	110,6	117,7	123,0	124,1	126,5
Ældrepleje	40,6	49,8	61,0	70,4	75,8	76,1
Ingen sund aldring	145,6	163,9	186,3	204,9	214,4	220,2
Sundhed	104,9	112,7	122,1	129,4	132,0	136,1
Ældrepleje	40,7	51,2	64,2	75,5	82,4	84,0

Anm.: Se anm. til tabel 3.2.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

Tabel 4.2. Udgifter til sundhed og ældrepleje blandt 65+ år

	2022	2030	2040	2050	2060	2070
	Mia. kr. 2022-niveau					
Grundforløb (inkl. sund aldring)	79,0	94,8	113,4	124,8	130,6	133,2
Sundhed	44,4	50,7	57,8	60,2	60,5	62,8
Ældrepleje	34,6	44,1	55,6	64,6	70,1	70,4
Ingen sund aldring	79,3	97,6	119,8	134,7	143,0	148,5
Sundhed	44,6	52,2	61,3	65,2	66,8	70,6
Ældrepleje	34,7	45,4	58,6	69,5	76,3	78,0

Anm.: Se anm. til tabel 3.2.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

Analyserapport 2022:1

Uden sund aldring kan den finanspolitiske holdbarhed forsvinde

F&P

Tabel 4.3. Udgifter til sundhed og ældrepleje blandt 80+ år

	2022	2030	2040	2050	2060	2070
	Mia. kr. 2022-niveau					
Grundforløb (inkl. sund aldring)	36,6	52,5	66,4	81,7	89,4	87,2
Sundhed	13,7	19,9	23,6	29,1	30,2	29,1
Ældrepleje	22,8	32,6	42,8	52,6	59,2	58,0
Ingen sund aldring	36,7	53,7	69,2	86,9	96,3	95,3
Sundhed	13,8	20,3	24,7	31,1	32,8	32,2
Ældrepleje	22,9	33,4	44,5	55,9	63,5	63,1

Anm.: Se anm. til tabel 3.2.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af DREAM.

Analyserapport 2022:1

Uden sund aldring kan den finanspolitiske holdbarhed forsvinde

F&P