

Sosiaali- ja terveysmenojen ennakoitu kehitys Suomessa

Suomen väestön ikärakenne on muuttumassa Tilastokeskuksen tuoreen väestöennusteen mukaan jopa aiemmin ennustettua nopeammin. Kun sosiaali- ja terveysmenojen kehitys riippuu ennen kaikkea väestön kasvusta ja väestörakenteen kehityksestä, heijastuu muutos sote-menojen kehitykseen. Koko kansantalouden tasolla sosiaali- ja terveysmenojen suhteellisen nopea kasvu tarkoittaa niiden kansantuoteosuuden kasvua nykyisestään.

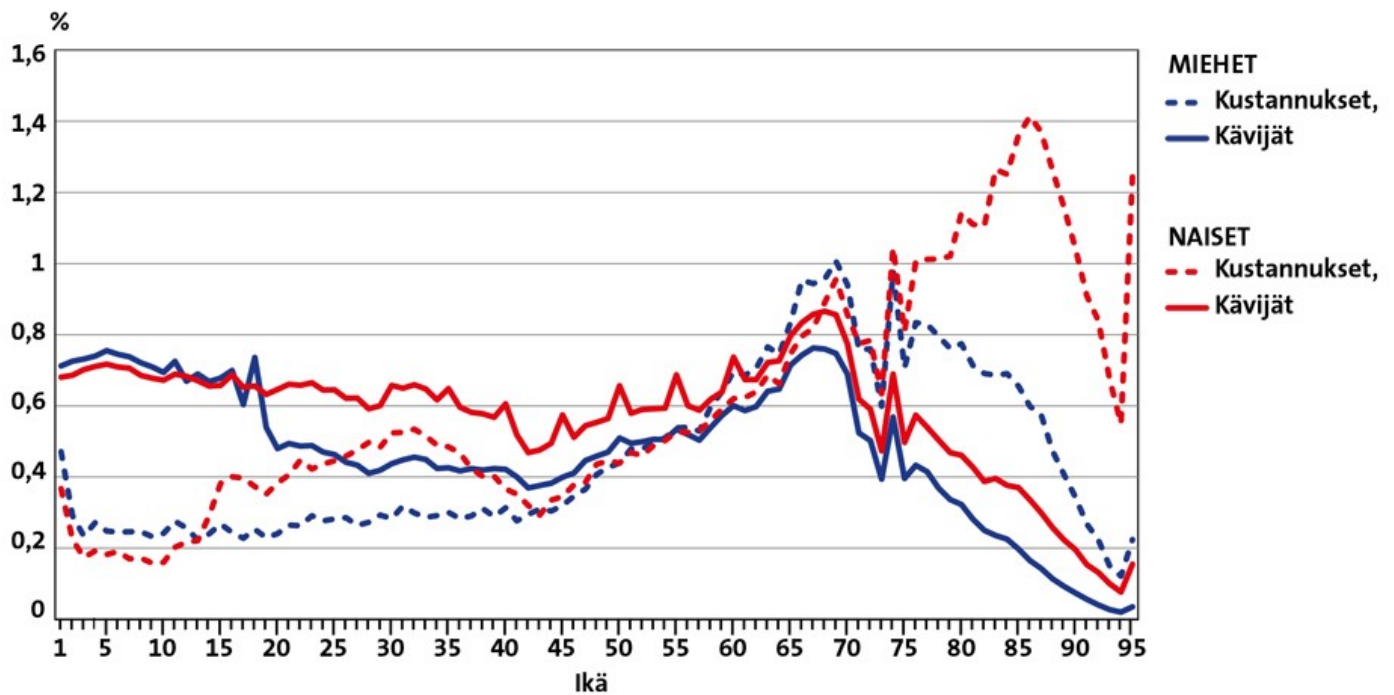
Menopainetta arvioidaan mallien avulla

THL arvioi sosiaali- ja terveysmenojen kasvupainetta osana terveydenhuollon talouden tutkimusta ja maakuntien arviointia. Arviointi tapahtuu alueellisen SOME/CHESS-mallin avulla. Malli hyödyntää kuntatilaston tietoja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista ja THL:n kokoamia rekisteritietoja palvelujen käytöstä ja yksikkökustannuksista.

Menopaineen kehitysarvio perustuu eri toimenpiteistä aiheutuvien menojen kohdentamiseen miesten ja naisten vuositasoisiiin ikäryhmiin, jolloin väestöennusteen perusteella on arvioitavissa, kuinka palvelujen volyyymi kehittyy tulevaisuudessa. Väestön kasvaessa kaikki kustannukset pyrkivät kasvamaan, mutta ikärakenteen muutos vaikuttaa siihen, millaisiin toimenpiteisiin kasvu kohdistuu.

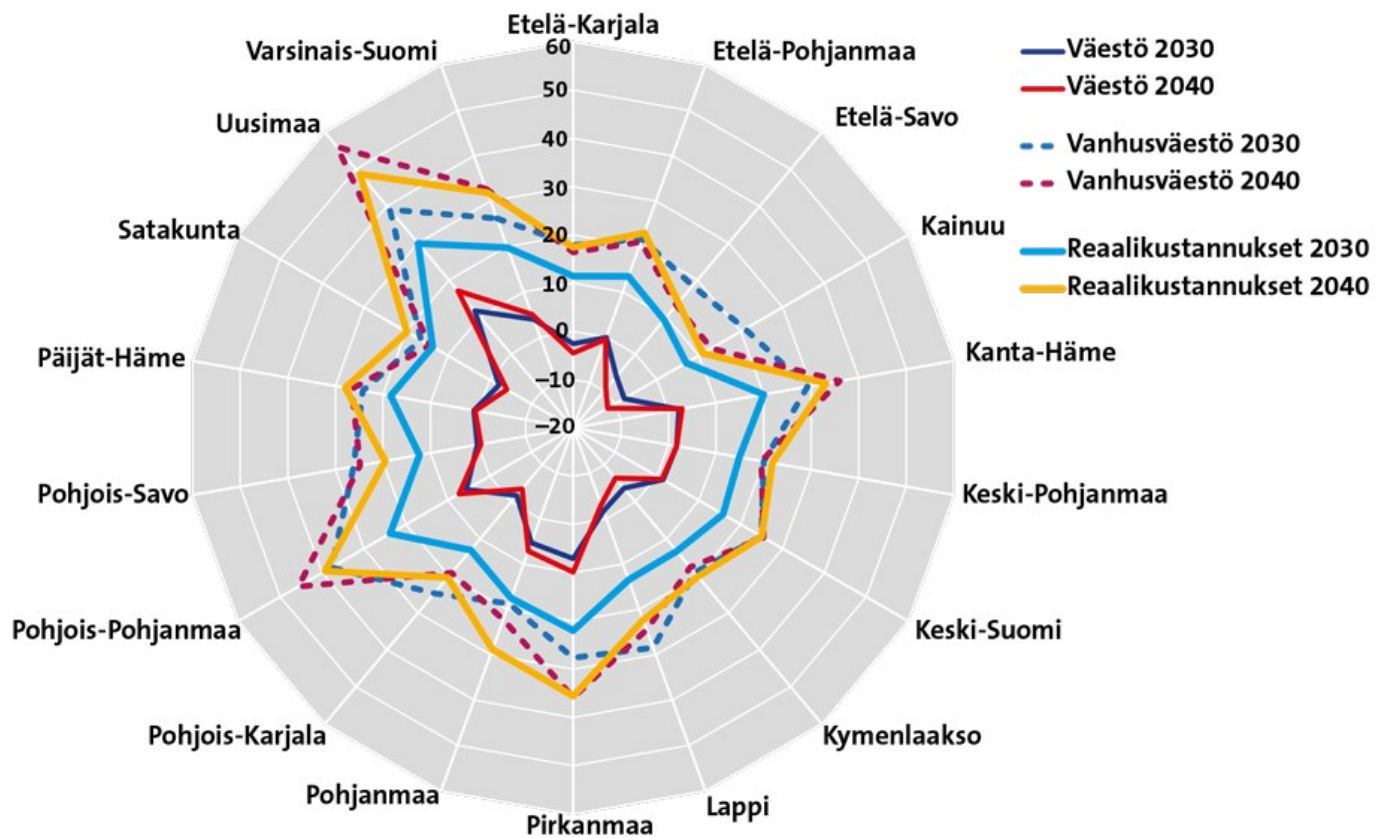
Sosiaali- ja terveydenhuollon menot henkeä kohti suurimpia vanhemmissa ikäluokissa

Sosiaali- ja terveysmenot jakautuvat varsin epätasaisesti ikäryhmien ja sukupuolien välillä. Kuviossa 1 on kuvattu sosiaali- ja terveysmenojen (poislukien sosiaalipalveluiden kotihoito) jakaantuminen ikävuosiryhmiin käyntien ja kustannusten perusteella vuonna 2015. Nuorten naisten osuus ikäryhmänsä kustannuksista on suurempi kuin miesten, kun taas 65- 70 -vuotiaiden ikäryhmissä miesten osuus kustannuksista on naisia suurempi. Kaikkein suurimmat kustannusosuudet ovat yli 75 -vuotiaille naisilla. Kaikkiaan yli 65-vuotiaiden osuus kustannuksista oli vuonna 2015 noin puolet. Kävijämäärissä vanhemmat ikäluokat eivät korostu yhtä selvästi, mikä tarkoittaa sitä, että kustannukset henkeä kohden ovat vanhoilla ikäluokilla korkeammat kuin nuoremmilla.



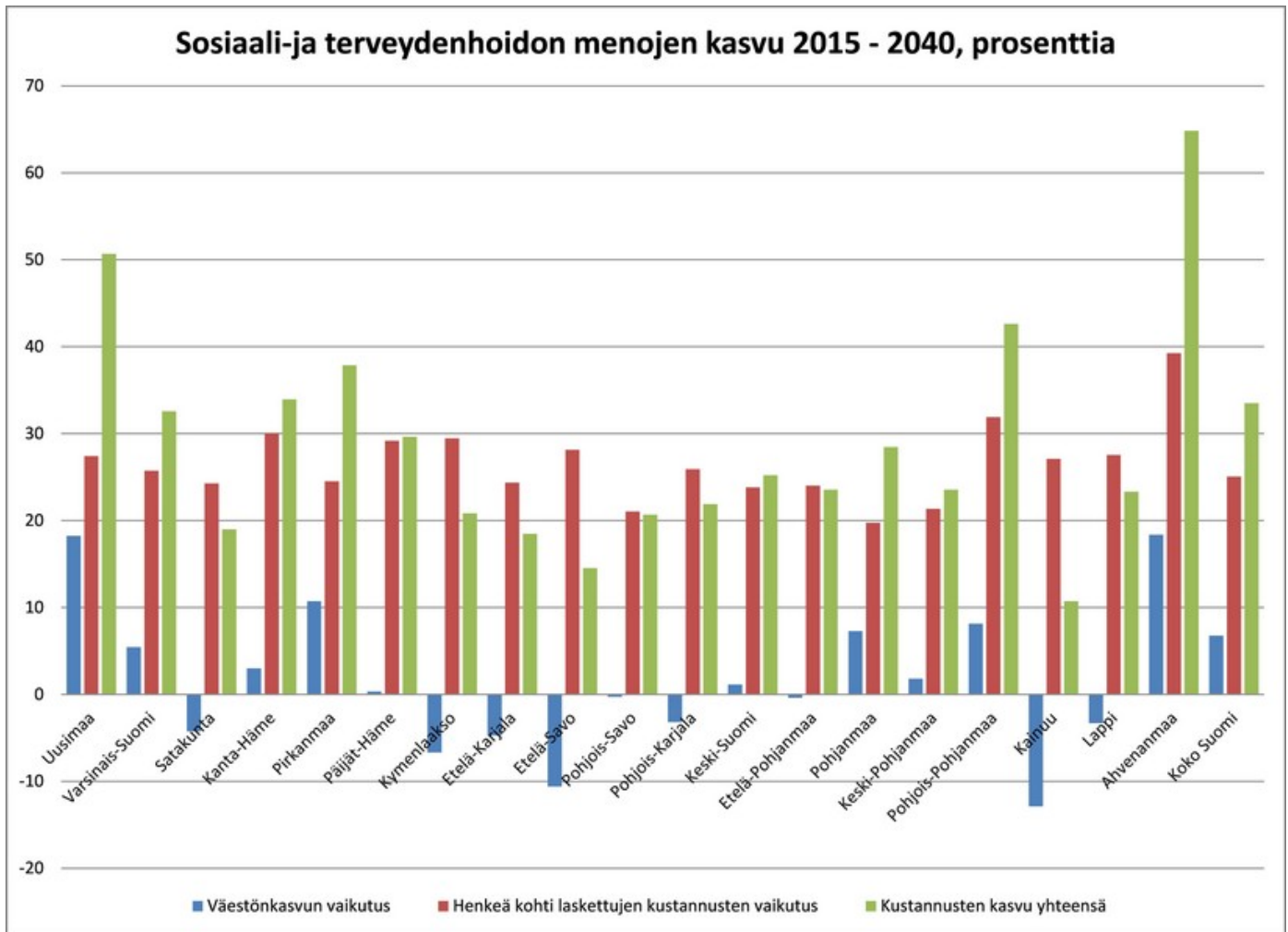
Kuvio 1. Ikäryhmien osuus sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista ja kävijöistä (Suomi).

Kun kustannukset henkeä kohden laskettuna ovat suurempia vanhemmissa ikäluokissa, väestön vanheneminen pyrkii nostamaan kustannuksia. Väestörakenteen muutos lähivuosikymmeninä näyttää muodostuvan kohtuullisen suureksi: siinä missä yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä oli vuonna 2014 noin 20 prosenttia, nousee se vuoteen 2030 mennessä lähes 26 prosenttiin, jolle tasolle se näyttää asettuvan. Kehityksessä on kuitenkin suuria alueellisia eroja. Kuvioon 2 on koottu hoivamenojen kasvu vuodesta 2015 – vuoteen 2040 eri maakunnissa. Kuvioista näkyy, että kasvu on suurinta Uudellamaalla, jossa väestönkasvu on selvästi muuta Suomea nopeampaa, vaikka Uudellamaallakin vanhusväestön osuus kasvaa.



Kuva 2. Väestön ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvu vuodesta 2015, prosenttia.

Väestön vanhenemisen keskeistä roolia menopaineen kasvussa kuvaa kuvio 3, jossa kustannusten kasvu on esitetty hajotelmana väestönkasvun ja väestörakenteen muutoksen vaikutuksista. Koko maan tasolla reaaliset menot kasvavat noin kolmanneksen vuoteen 2040 mennessä. Tästä muutoksesta noin 6 prosenttiyksikköä johtuu väestönkasvusta ja 26 prosenttiyksikköä henkeä kohti laskettujen kustannusten kasvusta, siis ikärakenteen muutoksesta. Kuviosta näkyy, kuinka suuria erot maakuntien välillä tässä suhteessa ovat. Uusimaa poikkeaa muusta Suomesta, sillä nuorempien ikäluokkien osuus kustannuksista on selvästi koko maan keskiarvoa pienempi ja vanhempien ikäluokkien vastaavasti pienempi, jolloin väestönkasvu selittää yli kolmanneksen kustannusten kasvusta ja ikääntyminen vajaan kaksi kolmasosaa. Myös useat Pohjanmaan maakunnat ja Pirkanmaa eroavat tässä suhteessa muusta Suomesta, joskaan eivät yhtä selvästi kuin Uusimaa.



Kuvio 3. Sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvu 2015-2040, prosenttia.

SOME-malli liittyy myös laajempaan, julkisen talouden kestävyyttä arvioivaan metodologiaan (nk. AWG eli Aging Working Group-metodologia). Tässä laajemmassa kontekstissa menopaineen arvio suhteutetaan kansantalouden kykyyn rahoittaa menoja, jolloin koko kansantalouden tasolla sosiaali- ja terveysten menojen suhteellisen nopea kasvu suhteutuu kansantalouden kantokykyyhin. Menojen kasvua voidaan kuvata esimerkiksi niiden bkt-osuuden muutoksella. THL:n tekemä arviointi kattaa toistaiseksi noin kaksi kolmasosaa sosiaali- ja terveysten menoista, joiden kansantuoteosuuden kasvuksi voisi muodostua noin kaksi prosenttiyksikköä.



Juha Honkatukia
tutkimuspäällikkö
Terveys- ja sosiaalitalous, CHES
etunimi.sukunimi@thl.fi
Kuvaaja: Harriet Järf

Kuvioiden viimeistely Seija Puro,THL

Lisää tietoa:

[AWG, Aging Working Group-metodologia](#)

[Maakuntien menopaineet tulevaisuudessa](#) (SlideShare -esitys, Tehokas ja vaikuttava sote
-seminaari 8.11.2018)

Päivitetty: 13.12.2018