



Folketingets Finansudvalg  
Christiansborg

24. juni 2020

## Svar på Finansudvalgets spørgsmål nr. 2 (Aktstykke nr. 233) af 18. juni 2020

### Spørgsmål

Vil ministeren redegøre for metoden til beregning af delvis sund aldring, og oplyse betydningen for det demografiske udgiftstræk på delsektorer i hvert af årene 2021-2025?

### Svar

Væksten i det demografiske træk er et beregningsteknisk mål, der opgør, hvor meget ressourceanvendelsen til det samlede offentlige forbrug rent mekanisk vil ændre sig, hvis befolkningen ændrer sig, og det forudsættes, at den reale udgift pr. bruger er fastholdt uændret. Overordnet beregnes det demografiske træk på det offentlige forbrug således ved mekanisk at sammenholde den forventede befolkningsudvikling med historiske gennemsnitlige reale udgifter pr. bruger, dog med en korrektion for delvis sund aldring, *jf. nedenfor*.

Beregningen af det demografiske træk er senest opdateret som en del af det *Opdaterede 2025-forløb, oktober 2019* med DREAM og Danmarks Statistiks Befolkningsprognose 2019 samt nationalregnskabstal for det offentlige forbrug i 2018. Set i lyset af Covid-19-situationen, har Finansministeriet ikke offentliggjort en mellemfristede fremskrivning i forbindelse med *Danmarks Konvergensprogram 2020*, hvorfor beregningen af det demografiske træk fortsat baseres på forløbet fra oktober. Beregningen opdateres næste gang i forbindelse med en mellemfristede fremskrivning i august 2020.

Beregningen af det demografiske træk skal generelt fortolkes varsomt, hvilket navnlig gælder væksten fordelt på delsektorer eller udgiftsområder. Beregningen er baseret på en række forudsætninger og skøn for befolkningsudviklingen mv., som er omfattet af usikkerhed. Justerede forventninger til befolkningsudviklingen kan således have betydning for væksten i det demografiske træk.

Det bemærkes, at det demografiske træk er som udgangspunkt ikke sektorfordelt på kommuner, regioner og stat. Finansministeriet foretager imidlertid med usikkerhed en grov fordeling af udgiftsområderne på det individuelle offentlige forbrug:

- **Kommuner:** Folkeskole, dagpleje, hjemmehjælp, plejehjem og beskæftigelsesindsats.
- **Regioner:** Hospitaler, sygesikring og medicin.
- **Stat:** Undervisning (bl.a. gymnasier og videregående uddannelse, men ekskl. folkeskole) og kultur, fritid mv.

Det kollektive offentlige forbrug fordeles med 2/3 til staten og 1/3 til kommunerne. Der indregnes således ikke kollektivt offentligt forbrug til den regionale sektor. Endeligt er øvrige sociale udgifter og øvrige sundhedsudgifter beregnings-teknisk fordelt mellem sektorerne.

Det bemærkes i tillæg hertil, at fx kommunernes serviceudgifter vedrører de offentlige udgifter i budgetmæssig/regnskabsmæssig sammenhæng, mens det offentlige forbrug er en udgiftspost i nationalregnskabsmæssig sammenhæng. Der er således ikke en direkte sammenhæng mellem opgørelsen af kommunernes serviceudgifter og opgørelsen af det offentlige forbrug – og dermed det demografiske træk – i nationalregnskabet.

#### *Sund aldring*

I Finansministeriets beregning af det demografiske træk indgår en korrektion for delvis sund aldring. Baggrunden er, at helbredsrelaterede udgifter til personer på et givet alderstrin er betydeligt højere for personer, der har få leveår tilbage, i forhold til personer på samme alderstrin med flere leveår tilbage, jf. *Svar på Finansudvalgets spørgsmål 639 (alm. del) af 21. september 2018*. Fx er hospitalsudgifterne for de 70-79-årige, der dør i løbet af ét år, omkring 8 gange højere end for de 70-79-årige, der har en restlevetid på mere end 3 år. Tilsvarende tendens ses både for andre aldersgrupper samt for øvrige helbredsrelaterede udgiftsområder som plejehjem, hjemmehjælp og medicin.

Beregningen af det demografiske træk med korrektion for delvis sund aldring indebærer således, at befolkningen opdeles i en gruppe, der befinder sig i den såkaldte terminale fase (konkret defineret i Finansministeriets beregninger som de sidste 3 leveår) og en gruppe, der har mere end 3 leveår tilbage. Når levetiden stiger, svarer det til, at en lavere andel af hver aldersgruppe befinder sig i den terminale fase, hvor sundhedsudgifterne mv. er relativt høje. Når der tages højde for af-tagende terminaludgifter i hver aldersgruppe, vokser det demografiske træk mindre, end hvis der ikke blev taget særskilt højde for terminaludgifterne.

Korrektionen for delvis sund aldring – hvor den anvendte metode altså hviler på en observeret sammenhæng mellem alder, restlevetid og udgiftstræk – ligger ca. midt i mellem et scenarie, hvor der forudsættes ingen sund aldring (dvs. udgifterne forudsættes uændrede på hvert alderstrin i forhold til lønudviklingen), og et scenarie, hvor der antages fuld sund aldring (dvs. udgifterne afhænger af restlevetiden og ikke alderen som sådan). Et scenarie med fuld sund aldring anslås at undervurdere det demografisk betingede udgiftspres, mens et scenarie helt uden sund aldring anslås at overvurdere det demografisk betingede udgiftspres.

De Økonomiske Råd (DØRS) foretager en korrektion for delvis sund aldring på baggrund af en lignende metode. DØRS indregner en effekt for de sidste 10 leveår (tre år i Finansministeriets beregninger), dvs. en større korrektion for så vidt angår sund aldring af det demografiske træk ift. Finansministeriets beregninger.

Tabel 1 indeholder en opgørelse af væksten i det demografiske træk samlet og fordelt på delsektorer med korrektionen for delvis sund aldring og scenariet, hvor der forudsættes ingen sund aldring. Frem mod 2025 udgør væksten i det demografiske træk uden korrektionen for sund aldring ca. 17 mia. kr. (2020-priser, målt i forhold til 2020), mens korrektionen for delvis sund aldring (nuværende) ca. 15 mia. kr.

Med udgangspunkt i forventningen om en fortsat gradvis stigning i levetiden i de kommende år – svarende til et gradvist fald i dødeligheden på hvert alderstrin – sker der en ændring af fordelingen af personer i og uden for den terminale fase. For et givet alderstrin vil en lavere andel nu befinde sig i den terminale fase, hvor de helbredsrelaterede udgifter er væsentligt højere end for personer, som ikke er i den terminale fase.

**Tabel 1**  
**Vækst i det demografiske træk fordelt på sektorer, 2021-2025**

Mia. kr. (2020-priser)	2021	2022	2023	2024	2025	2021-2025 (akk.)
<b>Korrektion for delvis sund aldring (anvendt korrektion, hvor der tages eksplicit højde for terminaludgifter)</b>						
Vækst i det samlede demografiske træk	2½	3	3	3	3½	15
Kommuner	1	1½	1½	2	2	8
Regioner	1	1	1	1	1	5½
Stat	½	½	½	½	½	1½
<b>Ingen korrektion for sund aldring</b>						
Vækst i det samlede demografiske træk	3	3	3½	3½	4	17
Kommuner	1½	1½	1½	2	2	8½
Regioner	1½	1½	1½	1½	1	6½
Stat	½	½	½	½	½	1½
<b>Fuld korrektion for sund aldring</b>						
Vækst i det samlede demografiske træk	2	2	2½	2½	2½	12
Kommuner	1	1	1	1½	1½	5½
Regioner	1	1	1	1	1	4½
Stat	½	½	½	½	½	1½

Anm.: Væksten i det demografiske træk er opgjort i halve mia. kr. efter vanlig praksis, og derfor kan den beregnede sum afvige fra totalen. Det demografiske træk er som udgangspunkt ikke sektorfordelt på kommuner, regioner og stat. Finansministeriet foretager imidlertid med usikkerhed en grov fordeling af udgiftsområderne på det individuelle offentlige forbrug samt en fordeling af kollektivt offentligt forbrug.

Kilde: Danmarks Statistik, *Opdaterede 2025-forløb, oktober 2019* og egne beregninger.

Med venlig hilsen

Nicolai Wammen  
Finansminister