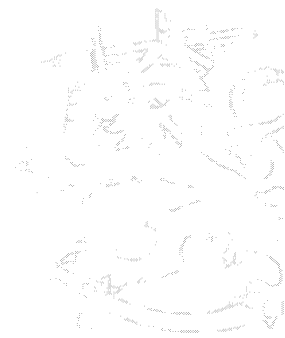


Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2002:15

Satu Nivalainen ja Raija Volk

Väestö ja hyvinvointipalvelut

**vuonna 2030:
Alueellinen tarkastelu**



■ SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Helsinki 2002

TIIVISTELMÄ

SATU NIVALAINEN JA RAIJA VOLK. VÄESTÖ JA HYVINVOINTIPALVELUT VUONNA 2030: ALUEELLINEN TARKASTELU. Helsinki. 2002. 46 s. (Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja, ISSN 1236-2050; 2002:15.) ISBN 952-00-1173-0

Seuraavan 30 vuoden aikana ikääntyneiden määrä ja heidän osuutensa väestöstä kasvaa selvästi kaikkialla Suomessa. Mikäli voimakas maan sisäinen muuttoliike jatkuu, väestö keskittyy voimakkaasti kasvualueille ja väestörakenteiden alueellinen epätasapaino kasvaa. Erityisesti Itä- ja Pohjois-Suomessa ikärakenne uhkaa muuttua erittäin vanhuspainotteiseksi. Myös erot huoltosuhteissa maakuntien välillä kasvavat huomattavasti nykyisestä.

Ikärakenteen muutoksen vuoksi sosiaali- ja terveydenhoitopalveluiden kokonaismenot nousisivat nykyisillä hoitokäytännöillä ja kustannuksilla laskien 30 vuodessa runsaan neljänneksen. Vähenevän väestön alueilla resursseja vapautuu nuorten ja työikäisten palveluista. Ne kompensoivat vanhus-ten palveluista aiheutuvan kustannusten nousun. Kasvavan väestön alueilla tarvitaan vanhusten palvelujen lisäksi lisää lasten ja nuorten palveluita vielä 30 vuoden päästäkin. Vähenevän väestön alueilla työikäisten osuus alenee, mikä saa aikaan sen, että kustannusrasitus työikäistä kohti kasvaa huomattavasti enemmän kuin kasvavan väestön alueilla.

Asiasanat: Alueellinen väestörakenne, ikääntyminen, sosiaali- ja terveyspalvelut

SAMMANDRAG

**SATU NIVALAINEN OCH RAIJA VOLK. BEFOLKNING OCH VÄLFÄRDS-
TJÄNSTERNA ÅR 2030: EN REGIONAL ANALYS.** 2002. 46 s. (Social- och
hälsovårdsministeriets publikationer, ISSN 1236-2050; 2002:15.)
ISBN 952-00-1173-0

Under de kommande 30 åren kommer antalet äldre och deras andel av befolkningen att växa tydligt överallt i Finland. Ifall den kraftiga flyttningsrörelsen inom landet förstärker kommer befolkningen att starkt koncentreras i tillväxtcentren och befolkningsstrukturernas regionala obalans blir större. Speciellt i östra och norra Finland hotar åldersstrukturen att bli mycket äldrebetonad. Också skillnaderna i underhållsförhållandena mellan landskapen växer avsevärt jämfört med för nuvarande.

På grund av förändringen i åldersstrukturen kan de totala utgifterna för social- och hälsovårdstjänsterna stiga med en dryg fjärdedel på 30 år ifall nuvarande vårdpraxis och kostnader fortgår. I områden där befolkningen minskar frigörs resurser från tjänster för unga och personer i arbetsålder. De kompenserar ökningen i kostnader som orsakas av tjänster för äldre. I områden där befolkningen växer behövs förutom tjänster för äldre, också service för barn och unga ännu om 30 år. På områden med minskande befolkning sjunker andelen personer i arbetsålder, vilket resulterar i att kostnadsbelastningen per person i arbetsålder växer avsevärt mycket mera än i områden med växande befolkning.

Nyckelord: Regional befolkningsstruktur, åldrande, social- och hälsovårdstjänster

ABSTRACT

SATU NIVALAINEN AND RAIJA VOLK. POPULATION AND WELFARE SERVICES IN 2030: A REGIONAL ANALYSIS. Helsinki 2002. 46 p.
(Publications of the Ministry of Social Affairs and Health, ISSN 1236-2050; 2002:15.)
ISBN 952-00-1173-0

During the next 30 years, the size and proportion of the elderly population in Finland will rapidly increase. If the current trend of internal migration continues, substantial regional differences will emerge. The population will become concentrated in a few prosperous regions, and the imbalance of regional population structures will grow to considerable dimensions. In Northern and Eastern Finland in particular, the age structure will become highly skewed towards the older age groups. Regional age dependency ratios will also diverge.

As a consequence of the ageing population, total spending on social and health care could increase by roughly a fourth in 30 years, if current care practices and costs continue. In regions with a declining population, resources will be released from services for the young and working-age population. They will compensate for the increase in spending on elderly care. In addition to services for the elderly in regions with a growing population, in 30 years more services for children and young people will still be needed. However, expenditure per working aged population will increase in regions with declining population markedly more than in regions with growing population since the size of working aged population will strongly decrease.

Key words: regional population structure, ageing, social and health services

ESIPUHE

Väestön ikääntyminen ja maan sisäinen muuttoliike muokkaavat Suomen aluekehitystä lähivuosikymmeninä merkittävästi. On odotettavissa, että tulevaisuudessa väestörakenteiden alueelliset erot kasvavat entisestään.

Väestörakenteiden alueittainen eriytyminen on sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisen kannalta suuri haaste. Se vaikeuttaa palvelujen järjestämistä sekä muuttovoitto- että muuttotappioalueilla. Keskeisiä kysymyksiä ovat muun muassa, mitä palveluja eri alueilla tarvitaan ja kuinka sosiaali- ja terveysalalle saadaan kaikkialla maassa riittävästi osaavaa työvoimaa. Alueellisen keskittymisen vuoksi kuntien sosiaali- ja terveystoimen menot ja niiden rahoitusmahdollisuudet voivat kehittyä olennaisesti eri tavalla.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tuottaa tietoa alueellisen väestörakenteen muutosten vaikutuksista sosiaali- ja terveyspalveluihin sosiaalimenotoimikunta SOMERAn työn tueksi ja tutkimuksen keskeiset tulokset olivat toimikunnan käytettävissä toimikunnan työn kuluessa. Tällaista perusteellista analyysiä väestön vanhenemisen ja muuttoliikkeen alueellisista yhteisvaikutuksista ei ole Suomessa aiemmin tehty.

Tutkimuksen ovat tehneet tutkija Satu Nivalainen ja tutkimusjohtaja Raija Volk Pellervon taloudellisesta tutkimuslaitoksesta. Tämä julkaisu esittelee tutkimuksen keskeiset tulokset ja johtopäätökset. Tutkimuksen tuloksia kuvataan yksityiskohtaisemmin raportissa Satu Nivalainen ja Raija Volk (2002): Väestön ikääntyminen ja hyvinvointipalvelut: alueellinen tarkastelu, Pellervon taloudellisen tutkimuslaitoksen raportti numero 181.

Tutkimus tehtiin sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiannosta. Tutkimuksen seurantaryhmään kuuluivat apulaisosastopäällikkö Rolf Myhrman, pääsihteeri Marja-Liisa Parjanne, apulaisosastopäällikkö Aino-Inkeri Hansson ja neuvotteleva virkamies Raimo Jämsén.

Sosiaali- ja terveysministeriö ei ole ottanut kantaa esitettyihin näkemyksiin.

Helsingissä toukokuussa 2002

Kansliapäällikkö

Markku Lehto

Sisällys

1. Johdanto.....	13
2. Väestökehitykseen vaikuttavat tekijät ja nykytilanne.....	14
3. Tuleva väestökehitys	18
4. Väestömuutokset ja työvoima	29
5. Sosiaali- ja terveyspalveluiden kysynnän yhteys alueellisiin olosuhteisiin	32
6. Väestömuutosten alueelliset kustannusvaikutukset.....	34
7. Lopuksi.....	43

1. Johdanto

Taustaa

Suomen väestörakenteessa tapahtuu suuria muutoksia seuraavan kolmenkymmenen vuoden aikana. Merkittävin on ikääntyneiden määrän huomattava lisääntyminen. Vaikka väestörakenne vanhenee koko Euroopassa, Suomessa muutos tapahtuu nopeammin¹. Väestörakenteeseen voimakkaasti vaikuttavat suurimmat ikäluokat syntyivät Suomessa 1940-luvun lopulla, kun monissa maissa vauvabuumi ajoittui vasta 1960-luvulle. Eläkeikäisten määrä nousee sitä mukaa kun suuret ikäluokat saavuttavat eläkeiän. Myös eliniän pidentyminen osaltaan nostaa vanhusten määrää tulevaisuudessa².

Väestön vanheneminen vaikuttaa moneen asiaan: työvoiman riittävyyteen, eläkejärjestelmiin, talouden kasvukykyyn ja sosiaali- ja terveydenhuoltosektorin menoihin. Väestörakenteen muutokseen liittyviä kysymyksiä on yleensä tarkasteltu koko maan näkökulmasta. Alueelliset vaikutukset ovat jääneet lähes kokonaan huomiotta, vaikka ikääntyminen koskettaa eri alueita hyvin eri tavalla. Alueellisella ikärakenteella on merkitystä erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluihin, sillä mitä enemmän väestö keskittyy ja mitä suuremmiksi alueiden ikärakenne-erot kasvavat, sen vaikeampaa on palvelujen organisointi ja rahoitus.

Tämä tutkimus nostaa alueellisen näkökulman esiin. Tutkimuksessa tarkastellaan ikärakenteen muutosta ja sen alueellisia vaikutuksia erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltosektorille. Aluejakona tarkasteluissa käytetään pääosin maakuntajakoa.

Tutkimuksen rakenne ja keskeisimmät oletukset

Tutkimuksen ensimmäisessä osassa kuvataan väestökehitykseen vaikuttavia tekijöitä ja lähihistoriassa tapahtunutta väestökehitystä sekä luodaan katsaus väestön nykyiseen ikärakenteeseen. Tämän jälkeen esitetään alueellisen väestökehityksen skenaario vuoteen 2030 saakka. Skenaariolaskelmat on tehty kunnittain. Laskelmissa on otettu huomioon luonnollinen väestökasvu, maan sisäinen muuttoliike ja siirtolaisuus. Luonnollinen väestönkasvu on saatu Tilastokeskuksen omavaraislaskelman perusteella (ks. Tilastokeskus, 1998). Maan sisäisen muuttoliikkeen on oletettu hiljentyvän nykyisestä viimeisen 30 vuoden keskiarvoon ja pysyvän tällä tasolla koko tarkastelujakson ajan. Alueellisesti muuttoliikkeen on oletettu kohdistuvan viime vuosien mukaisesti ja myös muuttajien ikärakenteen on oletettu pysyvän viime vuosien kaltaisena. Maahan- ja maastamuuton vuotuisiksi erotukseksi on oletettu 3 000 henkeä.

¹ Ks. esim. Parkkinen, 2002.

² Ks. Tilastokeskus, 2001

Pitkän aikavälin väestöskenaariot on ymmärrettävä muutospaineiksi, jotka toteutuvat tiettyjen oletusten vallitessa³. Kolmen vuosikymmenen päähän ylettyvät skenaariot ovat kuntatasolla epävarmoja⁴. Pienissä ja varsinkin suurempien keskusten läheisyydessä olevissa kunnissa muuttoliikkeen suunta ja rakenne voi muuttua melko lyhyessäkin ajassa, mikä vaikuttaa olennaisesti väestön muutoksiin. Sen vuoksi tulokset esitetään pääosin maakunnittain tai kuntaryhmittäin, jolloin mahdollisten virheiden vaikutus ta-soittuu.

Tutkimuksen toisessa osassa on arvioitu väestörakenteen muutoksen vaikutuksia alueiden sosiaali- ja terveydenhoidon kustannuksiin sekä jonkin verran muutama tärkeimpiin yksittäisiin toimintoihin kuten laitoshiitoon. Kustannukset on muodostettu valtionosuuksia laskettaessa käytettävien ikäryhmittäisten kustannusten avulla. Lisäksi on tarkasteltu alueellisten väestömuutosten vaikutuksia työvoiman saatavuuteen ja työvoiman tarpeeseen. Vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä on kunnilla. Ikääntymisen vaikutuksia kuntatasolla on tarkasteltu kahden esimerkkikunnan eli Sulkavan ja Savitaipaleen avulla. Näissä kunnissa väestön ikärakenne on nyt sellainen kuin se on keskimäärin 30 vuoden päästä koko maassa.

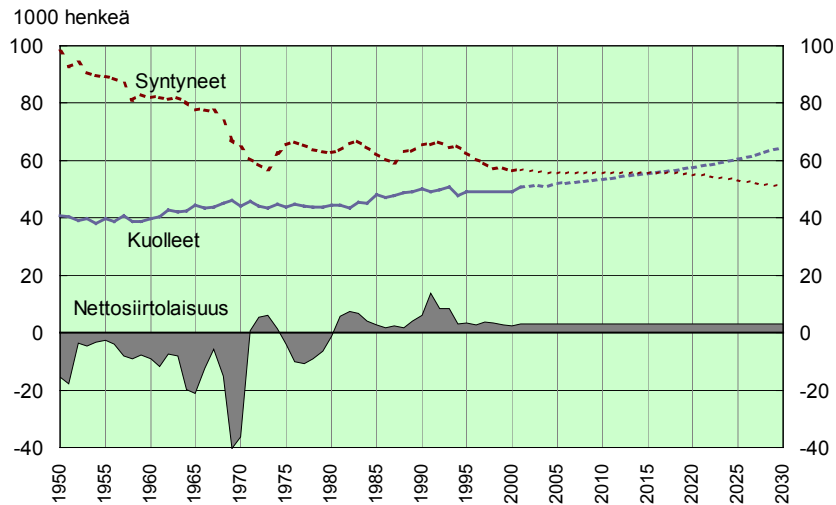
2. Väestökehitykseen vaikuttavat tekijät ja nykytilanne

Siirtolaisuus pian tärkein väestöä lisäävä tekijä

Väestökehityksen määräävät tekijät ovat syntyvyys, elinajan pituus ja siirtolaisuus. Lisäksi väestön kulloinkin ikärakenne määrittelee väestökehityksen lähtökohdat. Tällä hetkellä luonnollinen väestönkasvu on vielä positiivista, eli syntyneitä on kuolleita enemmän. Syntyneiden määrä on kuitenkin koko ajan laskenut mm. synnytysikäisten määrän vähenemisen ja lastenhankkimisiin myöhentymisen vuoksi. Samanaikaisesti kuolleiden määrä, eliniän jatkuvasta pidentymisestä huolimatta, on noussut tasaisesti.

³ Ks. käytetyistä oletuksista ja epävarmuudesta tarkemmin Nivalainen ja Volk: Väestön ikääntyminen ja hyvinvointipalvelut: alueellinen tarkastelu, Pellervon taloudellisen tutkimuslaitoksen raportteja 181, tulossa.

⁴ Yleisestikin pitkän aikavälin väestöennusteiden epävarmuus kasvaa huomattavasti tarkasteluperiodin loppua kohden (ks. Alho, 1998).



Tilastolähde: Tilastokeskus, väestötilastot

Kuvio 1. Syntyneiden ja kuolleiden määrän kehitys sekä nettosiirtolaisuus 1950-2030

Koska syntyvyys on alle väestön uusiutumistason eli seuraava sukupolvi on nykyistä pienempi, kuolleiden määrä ennen pitkää ylittää syntyneiden määrän. Tämän jälkeen Suomen väestön ainoa mahdollinen kasvulähde on siirtolaisuus. Mikäli siirtolaisuuden kautta saatava väestön lisäys pysyy viime vuosien tapaan vähäisenä, sekään ei lopulta riitä korvaamaan kuolleiden ja syntyneiden erotusta, vaan Suomen väestö alkaa vähentyä.

Nuoret muuttajat muovaavat alueellista väestörakennetta

Maan sisäinen muuttoliike ei vaikuta koko maan väestöön, mutta alueellisesti se on väestökehitykseen voimakkaimmin vaikuttava tekijä. Monen tekijän yhteisvaikutuksesta muuttoliike vilkastui merkittävästi 1990-luvun puolivälin jälkeen ja on siitä lähtien pysynyt korkealla tasolla. Samoin muuttoliikkeen keskittyminen voimistui; muuttajat suuntasivat yhä harvemmille seuduille ja jopa maakuntatason keskuksia alkoivat menettää väestöään vetovoimaisemmille ja nopeammin kasvaville keskuksille. Maantieteellisesti katsottuna erityisesti Itä- ja Pohjois-Suomi ovat kärsineet suuresta muuttotappiosta, kun taas maan eteläosa, erityisesti Uusimaa, on houkuttellut muuttajia. Muuttoliikkeen luonnetta kuvaa hyvin se, että 1990-luvun aikana esimerkiksi Lappi menetti noin seitsemän prosenttia asukkaistaan muuttoliikkeen vuoksi, Uudenmaan asukasluku sitä vastoin kasvoi saman verran sen ansiosta.

Vaikka muuttoliikkeestä on käyty keskustelua jo useita vuosia, yllättävän harvoin on korostettu sen merkittävää vaikutusta alueiden väestörakenteen muovaajana ja väestökehityksen määrääjänä. Jos muuttajat olisivat ikä- ja sukupuolirakenteeltaan samanlaisia kuin alueiden muu väestö,

muuttoliike ei vaikuttaisi alueiden väestörakenteeseen mitenkään, ainoastaan väestön määrä muuttuisi.

Muuttajien ikäjakauma ei kuitenkaan lähimainkaan noudattele lähtö- ja kohdealueiden ikäjakaamaa. Nuoret alle 30-vuotiaat muuttavat eniten, joten muuttoliikkeen myötä parhaassa aktiivi-iässä olevat siirtyvät sankoin joukoin tappioalueilta voittoalueille. Nuoret muuttajat synnyttävät ennen pitkää jälkeläisiä, ja aikanaan heidän jälkeläisilleenkin syntyy perillisiä, mikä edelleen muuttaa alueiden väestön koostumusta. Seurauksena väestöä menettävien ja vastaanottavien alueiden väestökehitys eriytyy vuosi vuodelta nopeammin.

Siirtolaisuus jakaantuu alueellisesti maan sisäistä muuttoliikettä tasaisemmin. Nykyisillä siirtolaisuusmäärillä ei kuitenkaan ole sanottavaa vaikutusta alueelliseen väestökehitykseen, ainakaan väestörakenne-erojen taasaamismielessä.

Ikärakenne vaihtelee alueittain, erot selkeimmät vanhemmissa ikäryhmissä

Muuttoliikkeen lisäksi alueellisia eroja on syntyneiden määrissä. Myös kuolleisuus vaihtelee eri puolilla maata. Osassa länsirannikkoa ja eteläistä Suomea luonnollinen väestönkasvu on vielä voimakasta. Suurimmassa osassa maata kuitenkin kuolee enemmän ihmisiä kuin syntyy, eli luonnollinen väestön muutos on negatiivista. Erityisesti monin paikoin itäisessä Suomessa väestö vähenee jatkuvasti ilman muuttoliikettäkin. Alueellinen vaihtelu johtuu suurelta osin ikärakenteiden eroista (taulukko 1). Ikärakenteiden erot puolestaan ovat seurausta tapahtuneesta muuttoliikkeestä ja syntyvyyseroista.

Taulukko 1. Eri ikäluokkien osuus maakunnan väestöstä vuonna 2000, %

Maakunta	0-14	15-64	65-74	75-84	85+
Uusimaa	18,4	70,2	6,4	3,7	1,2
Itä-Uusimaa	19,9	65,7	7,9	4,9	1,6
Varsinais-Suomi	17,2	66,6	8,8	5,6	1,8
Satakunta	16,9	65,6	9,7	5,9	1,8
Kanta-Häme	17,9	65,0	9,3	6,0	1,9
Pirkanmaa	17,3	66,9	8,8	5,4	1,6
Päijät-Häme	17,2	66,9	9,0	5,4	1,5
Kymenlaakso	16,5	65,8	10,0	6,0	1,7
Etelä-Karjala	16,2	65,9	10,2	6,0	1,8
Etelä-Savo	16,3	64,6	10,9	6,4	1,8
Pohjois-Savo	17,6	65,6	9,6	5,6	1,5
Pohjois-Karjala	17,7	65,5	9,7	5,6	1,6
Keski-Suomi	18,0	66,3	8,9	5,3	1,5
Etelä-Pohjanmaa	18,6	63,7	9,6	6,3	1,8
Pohjanmaa	18,6	64,0	8,8	6,3	2,2
Keski-Pohjanmaa	20,0	64,9	8,5	5,2	1,5
Pohjois-Pohjanmaa	21,5	65,9	7,3	4,2	1,1
Kainuu	17,5	65,6	10,2	5,4	1,3
Lappi	18,4	66,6	9,1	4,7	1,2
Ahvenanmaa	18,6	65,0	8,0	5,9	2,5
Koko maa	18,1	66,9	8,4	5,1	1,5

Tilastolähde: Tilastokeskus, Altika

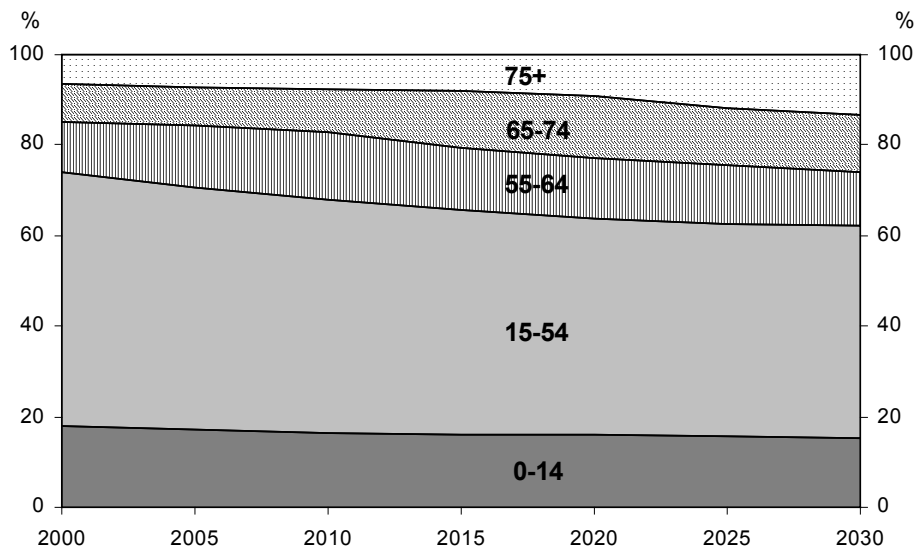
Koko maan ikärakenne on vielä tällä hetkellä melko hyvä, reilu kaksi kolmasosaa väestöstä on työiässä. Alueelliset erot ovat kuitenkin suuria. Työikäisten osuus vaihtelee alueittain 64 ja 70 prosentin välillä ja lapsia on maakunnasta riippuen 16-21 prosenttia väestöstä.

Selkeimpiä alue-erot ovat vanhemmissa ikäryhmissä: yli 65-vuotiaiden väestöosuus vaihtelee 11 ja 19 prosentin välillä. Suotuisin nykyinen ikärakenne on ns. kasvumaakunnissa, esimerkiksi Uudellamaalla ja Pohjois-Pohjanmaalla, heikoin itäisessä Suomessa, esimerkiksi Etelä-Savossa.

3. Tuleva väestökehitys

Yli neljännes suomalaisista eläkkeellä 30 vuoden päästä

Seuraavien vuosikymmenten kuluessa väestörakenne vanhenee radikaalisti koko maassa. Suurten ikäluokkien eläkeikään tulon myötä vanhempien ikäluokkien koko kasvaa. Kolmenkymmenen vuoden kuluttua useampi kuin joka neljäs suomalainen on ylittänyt 65 vuoden iän (kuvio 2). Lisäksi eläkeikään on vielä vuoden 2030 jälkeen tulossa yli 10 prosenttia väestöstä.

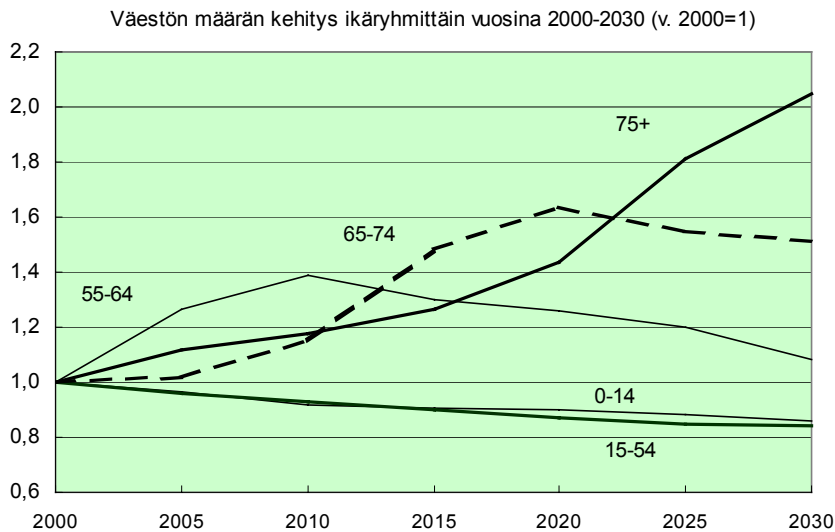


Tilastolähde: Tilastokeskus, Altiika (v. 2000)

Kuvio 2. Ikäryhmien osuudet koko maan väestöstä vuosina 2000-2030

Suuret ikäluokat eläkeikään 10 vuoden sisällä

Ensimmäisenä syntyneet suurten ikäluokkien edustajat ovat jo täyttäneet 55 vuotta, ja loputkin ylittävät tämän ikäpyykin 10 vuoden kuluessa (kuvio 3). Suurten ikäluokkien ensimmäiset alkavat tällöin jo siirtyä 65-74-vuotiaiden ikäryhmään, jonka koko saavuttaa huippunsa vuoden 2020 tienoilla. 75-vuotta täyttäneiden määrä lisääntyy koko ajan, mutta nopeinta kasvu on parinkymmenen vuoden kuluttua suurten ikäluokkien saavuttaessa tämän iän.



Kuvio 3. Ikäryhmien koon muutos nykyiseen verrattuna vuoteen 2030 mennessä (vuosi 2000=1)

Kolmenkymmenen vuoden päästä 65-74-vuotiaita on nykyiseen verrattuna puolitoistakertainen ja 75-vuotta täyttäneitä yli kaksinkertainen määrä. Tällöin 65-vuotta täyttäneitä suomalaisia on yhteensä yli 1,3 miljoonaa, eli yli 75 prosenttia nykyistä enemmän.

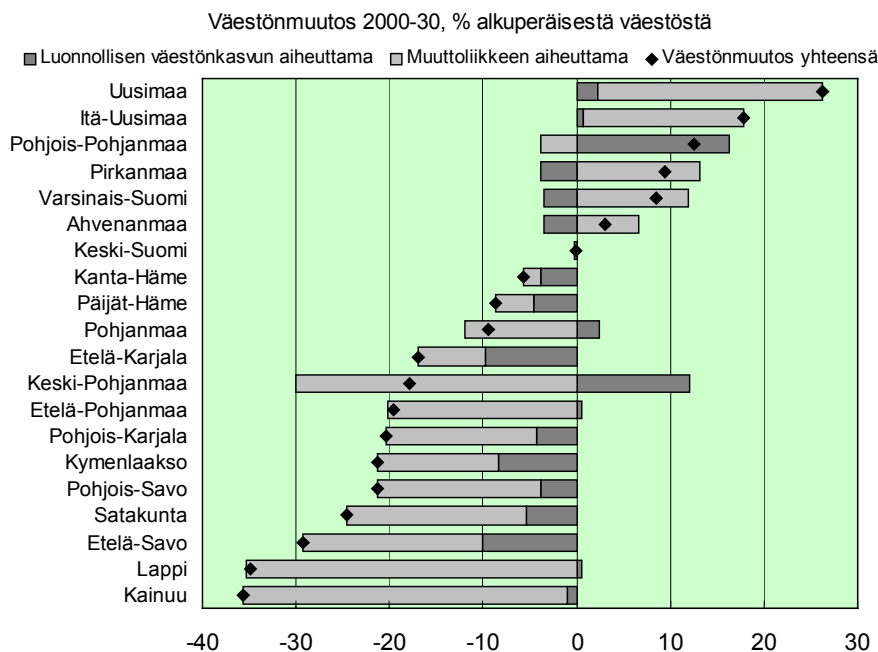
Nuoria vähemmän, ikääntyneitä enemmän; suomalaisten määrä alkaa vähentyä

Alhaisen syntyvyyden vuoksi nuorempien ikäluokkien koko ei riitä korvaamaan suurten ikäluokkien aiheuttamaa poistumaa, joten työikäinen väestö pienenee. Pienemmät ikäluokat synnyttävät pieniä ikäluokkia, joten myös lasten määrä vähenee nykyisestä. Kolmenkymmenen vuoden kuluttua 15-64-vuotiaita on yli 400 000 ja lapsia yli 100 000 nykyistä vähemmän. Eläkeikäisiä on lähes 600 000 nykyistä enemmän. Kuolleiden määrän väestöä vähentävä vaikutus ylittää syntyneiden ja siirtolaisuuden väestöä lisäävän vaikutuksen pian vuoden 2020 jälkeen. Tällöin väestö alkaa vähentyä. Kokonaisuutena suomalaisia on vuonna 2030 vain hieman enemmän kuin nyt.

Väestönkasvu keskittyy kasvualueille, suurimmassa osassa maata väestö vähenee

Alueellisesti väestökehitys näyttää dramaattiselta. Mikäli muuttoliike jatkuu oletetun kaltaisena, kolmenkymmenen vuoden kuluttua vain seitsemässä maakunnassa väestö on suurempi tai yhtä suuri kuin nyt (kuvio 4). Uuden

maan väestö kasvaa tarkastelujaksolla keskimäärin vajaan prosentin vuodessa, vuonna 2030 maakunnassa on yli neljännes nykyistä enemmän asukkaita. Toisessa ääripäässä ovat Kainuu, Lappi ja Etelä-Savo, joiden asukasluku on vuoteen 2030 mennessä pienentynyt noin kolmanneksella, eli keskimäärin prosentilla vuosittain. Kaikissa suurimpana syynä on muuttoliike.



Kuvio 4. Muuttoliikkeen ja luonnollisen väestönkasvun vaikutus⁵ maakuntien väestökehitykseen 2000-2030

Vanhusten määrä lisääntyy kaikkialla, eniten Uudellamaalla

Suurten ikäluokkien ikääntymisen myötä vanhusten määrä lisääntyy kaikkialla. Vuonna 2030 eläkeikäisiä on maakunnasta riippuen nykyiseen verrattuna 1,4-2,4-kertainen määrä (taulukko 2). Suurin lisäys tapahtuu Uudellamaalla, jossa 65-74-vuotiaita on tällöin yli kaksinkertainen ja yli 75-vuotiaita on lähes kolminkertainen määrä nykyiseen verrattuna. Kokonaisuutena maakunnan 65 vuotta täyttäneiden asukkaiden joukko kasvaa noin 200 000 hengellä. Myös Itä-Uudellamaalla ja Pohjois-Pohjanmaalla eläkeikäisten

⁵ Luonnollisen väestönkasvun vaikutukset kuvaavat, minkä suuruinen väestönmuutos kussakin maakunnassa tapahtuisi vuoteen 2030 mennessä, jos väestö pysyisi aloillaan vuoden 2000 lopun mukaisesti eikä siirtolaisuutta tapahtuisi. Muuttoliikeluvut sisältävät maassa- ja maahanmuuton ja kuvaavat muuttoliikkeen vuosien 2000-2030 välillä aiheuttamia väestömuutoksia. Muuttoliikkeen vaikutukset sisältävät muuttajien lisäksi myös heille syntyneet ja heistä kuolleet.

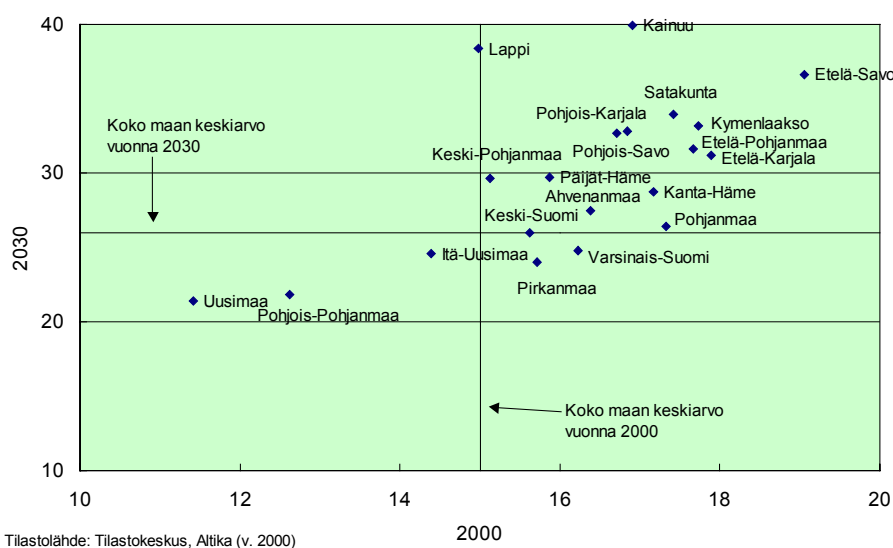
määrä kasvaa noin kaksinkertaiseksi. Nykyisen ikärakenteen vuoksi Etelä-Savossa ja Pohjanmaalla yli 65-vuotiaiden määrä nousee vähiten, alle 40 prosenttia nykyisestä.

Lasten ja työikäisten osuus väestöstä pienenee koko maassa. Kainuussa ja Lapissa lapset vähenevät eniten: vuonna 2030 heitä on enää vain reilut yksitoista prosenttia väestöstä (ks. liitetaulukko 1). Määrällisesti lapsiluku on tällöin alle puolet nykyisestä. Työikäisen väestön määrä on kolmenkymmenen vuoden kuluttua nykyistä suurempi vain Uudellamaalla. Pohjois-Pohjanmaalla, Itä-Uudellamaalla, Varsinais-Suomessa ja Pirkanmaalla määrä pysyy jotakuinkin nykyisellään, kaikissa muissa maakunnissa se laskee. Kasvumaakunnissa työikäisten väestöosuus pysyttelee 60 prosentissa, heikoimmilla alueilla se tippuu jopa alle 50 prosentin.

Taulukko 2. Väestön määrä vuonna 2030 suhteessa väestön määrään vuonna 2000 ikäryhmittäin

Maakunta	0-6	7-14	15-64	65-74	75-84	85+	Yhteensä
Uusimaa	1,1	1,1	1,1	2,1	2,7	2,4	1,3
Itä-Uusimaa	1,1	1,1	1,0	1,8	2,3	2,1	1,2
Varsinais-Suomi	1,0	1,0	1,0	1,5	1,9	1,8	1,1
Satakunta	0,5	0,6	0,6	1,2	1,8	1,8	0,8
Kanta-Häme	0,8	0,8	0,8	1,4	1,8	1,7	0,9
Pirkanmaa	1,0	1,0	1,0	1,5	1,9	1,9	1,1
Päijät-Häme	0,8	0,8	0,8	1,4	2,1	2,2	0,9
Kymenlaakso	0,6	0,7	0,6	1,2	1,8	1,8	0,8
Etelä-Karjala	0,7	0,7	0,7	1,2	1,8	1,8	0,8
Etelä-Savo	0,5	0,6	0,6	1,1	1,7	1,7	0,7
Pohjois-Savo	0,6	0,6	0,6	1,3	1,9	1,8	0,8
Pohjois-Karjala	0,6	0,6	0,7	1,3	1,9	1,8	0,8
Keski-Suomi	0,9	0,9	0,9	1,4	2,0	2,0	1,0
Etelä-Pohjanmaa	0,6	0,7	0,7	1,2	1,7	1,7	0,8
Pohjanmaa	0,8	0,8	0,8	1,2	1,6	1,5	0,9
Keski-Pohjanmaa	0,6	0,7	0,7	1,3	2,0	1,9	0,8
Pohjois-Pohjanmaa	1,0	1,0	1,0	1,7	2,3	2,2	1,1
Kainuu	0,3	0,5	0,5	1,2	2,0	2,2	0,6
Lappi	0,4	0,4	0,5	1,3	2,2	2,3	0,7
Ahvenanmaa	0,9	0,8	0,9	1,7	1,9	1,4	1,0
<i>Koko maa</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>0,9</i>	<i>1,5</i>	<i>2,1</i>	<i>2,0</i>	<i>1,0</i>

Vuonna 2030 jokaisen maakunnan asukkaista vähintään viidennes on täytännyt 65 vuotta (kuvio 5, ks. myös liitetaulukko 1). Vaikka Uudellamaalla ikääntyvien ja vanhusten määrä lisääntyy huomattavasti, heidän osuutensa maakunnan asukkaista pysyy suuren väestönkasvun vuoksi keskimääräistä alhaisempana. Seitsemässä maakunnassa eläkeikäisiä on kolmannes asukkaista tai enemmän. Kainuussa ja Lapissa eläkeikäisten väestöosuus nousee suurimmaksi, jopa 40 prosenttiin.



Kuvio 5. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä maakunnittain vuonna 2000 ja 2030

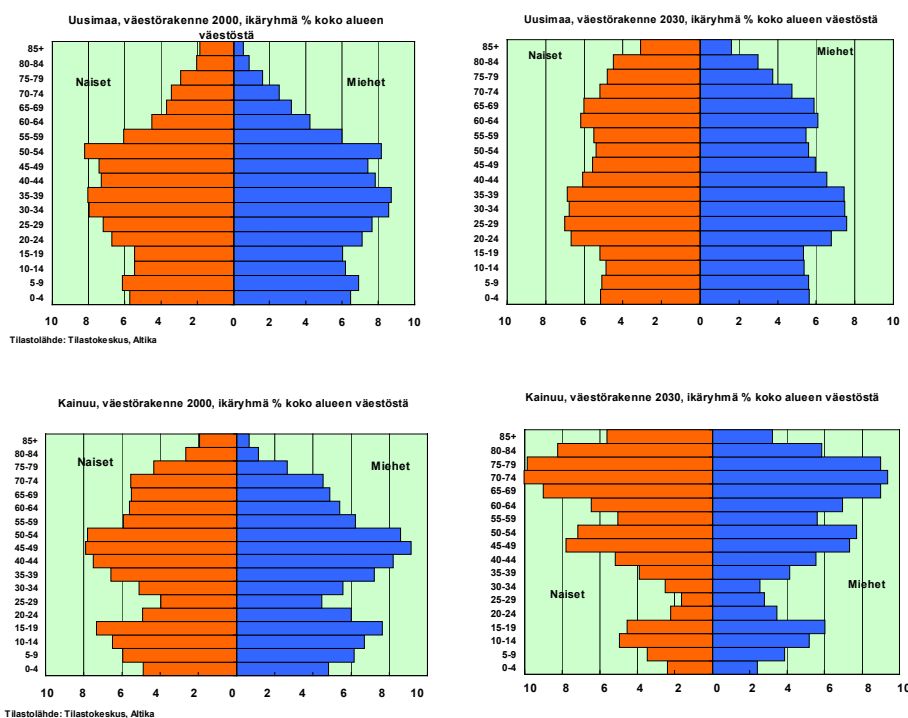
Ikärakenteiden erot maakuntien välillä kasvavat

Alueiden väestörakenteen kehitystä ja tasapainoisuutta voidaan tarkastella väestöpyramidien avulla. Väestörakenteen muutos ja alueittainen eriytyminen näkyy selkeästi vertaamalla esimerkiksi Uttamaata ja Kainuuta, jotka edustavat väestökehityksen ääripäitä (kuvio 6).

Uudenmaan ja Kainuun väestörakenteet eroavat toisistaan jo nyt ja tulevaisuudessa nämä erot kasvavat. Vuoteen 2030 mennessä Uudenmaan väestöpyramidi kapenee ja muuttuu tasapaksummaksi. Lasten ja työikäisten osuus alenee nykyisestä, mutta jatkuvan muuttovoiton seurauksena maakunnan väestöllinen painopiste pysyy parhaassa työiässä olevissa ja lapsia syntyy edelleen paljon.

Kainuu on esimerkkinä voimakkaan muuttotappion aikaansaamasta väestökehityksestä. Kolmenkymmenen vuoden kuluessa väestöpyramidin muoto muuttuu dramaattisesti: vuoden 2030 pyramidi muistuttaa lähinnä kärkekolmiota. Väestö on erittäin vanhuspainotteista ja nuorten aikuisten

osuus on supistunut hyvin pieneksi. Peruskouluikäisiä on vielä jonkin verran, mutta synnytysikäisten vähenemisen vuoksi syntyvät ikäluokat ovat koko ajan pienempiä. Muuttoliikkeen jatkuessa lasten määrä uhkaa laskea hyvin alhaiseksi.



Kuvio 6. Uudenmaan ja Kainuun väestörakenne vuosina 2000 ja 2030

Väestörakenteen tasapainoisuutta voidaan kuvata myös väestöllisen huoltosuhteen⁶ avulla. Huoltosuhte on sitä heikempi, mitä korkeampi se on. Vuonna 2030 koko maassa kymmentä työikäistä kohden on 11 työiän ulkopuolella olevaa, eli huoltosuhte on noin 40 prosenttia nykyistä korkeampi.

Kaikissa maakunnissa, Uuttamaata lukuun ottamatta, huoltosuhte on kolmenkymmenen vuoden päästä kivunnut yli yhden (taulukko 3). Samalla huoltosuhteen keskihajonta on kasvanut, eli alueelliset erot ovat laventuneet. Huoltosuhte on heikoin Kainuussa, jossa on 17 työiän ulkopuolista kymmentä työikäistä kohti. Lapissakin huoltosuhte on huomattavan heikko. Muuttoliikkeen vaikutus alueiden väestörakenteeseen näkyy muuttoliikkeen

⁶ Alle 20-vuotiaat ja yli 60-vuotiaat suhteessa 20-59-vuotiaisiin.

sisältävän (ML) ja omavaraislaskelman⁷ (OV) tuottamia huoltosuhteita vertaamalla.

Taulukko 3. Huoltosuhteet maakunnittain vuosina 2000 ja 2030

Maakunta	Huoltosuhte			Vanhushuoltosuhte		
	(0-19-v. + yli 60-v.) / 20-59-v.			yli 60-v. / 20-59-v.		
		ML*	OV**		ML*	OV**
	2000	2030	2030	2000	2030	2030
Uusimaa	0,66	0,95	1,14	0,26	0,54	0,72
Itä-Uusimaa	0,83	1,20	1,22	0,35	0,67	0,71
Varsinais-Suomi	0,80	1,08	1,14	0,38	0,65	0,71
Satakunta	0,87	1,45	1,19	0,43	1,00	0,73
Kanta-Häme	0,87	1,28	1,20	0,42	0,80	0,73
Pirkanmaa	0,79	1,05	1,14	0,37	0,62	0,71
Päijät-Häme	0,82	1,29	1,20	0,39	0,83	0,75
Kymenlaakso	0,85	1,40	1,22	0,43	0,96	0,76
Etelä-Karjala	0,85	1,27	1,19	0,44	0,85	0,76
Etelä-Savo	0,91	1,56	1,21	0,48	1,12	0,76
Pohjois-Savo	0,86	1,37	1,17	0,41	0,93	0,71
Pohjois-Karjala	0,88	1,35	1,18	0,41	0,92	0,71
Keski-Suomi	0,83	1,14	1,12	0,38	0,68	0,66
Etelä-Pohjanmaa	0,95	1,42	1,16	0,44	0,92	0,66
Pohjanmaa	0,90	1,22	1,13	0,42	0,72	0,63
Keski-Pohjanmaa	0,92	1,42	1,14	0,38	0,86	0,58
Pohjois-Pohjanmaa	0,85	1,09	1,11	0,31	0,57	0,55
Kainuu	0,90	1,70	1,19	0,43	1,26	0,70
Lappi	0,86	1,58	1,18	0,38	1,16	0,70
Ahvenanmaa	0,83	1,19	1,18	0,39	0,75	0,73
KOKO MAA	0,80	1,13	1,15	0,36	0,69	0,70
<i>Keskiahjonta</i>	<i>0,06</i>	<i>0,19</i>	<i>0,03</i>	<i>0,05</i>	<i>0,20</i>	<i>0,06</i>

Tilastolähde: Tilastokeskus (v. 2000 ja OV)

*Muuttoliikkeen sisältävässä laskelmassa sekä luonnollinen väestönkasvu, että muuttoliike

**Omavaraislaskelman mukainen (luonnolliseen väestönkasvuun perustuva, ei muuttoliikettä)

Myös vanhushuoltosuhteen⁸ alueellinen vaihtelu kasvaa: vuonna 2030 alhaisin arvo maakuntatasolla on 0,5 ja korkein 1,3. Vain kuudessa maakunnassa vanhushuoltosuhte pysyy koko maan keskiarvon alapuolella. Vaikeimmalta

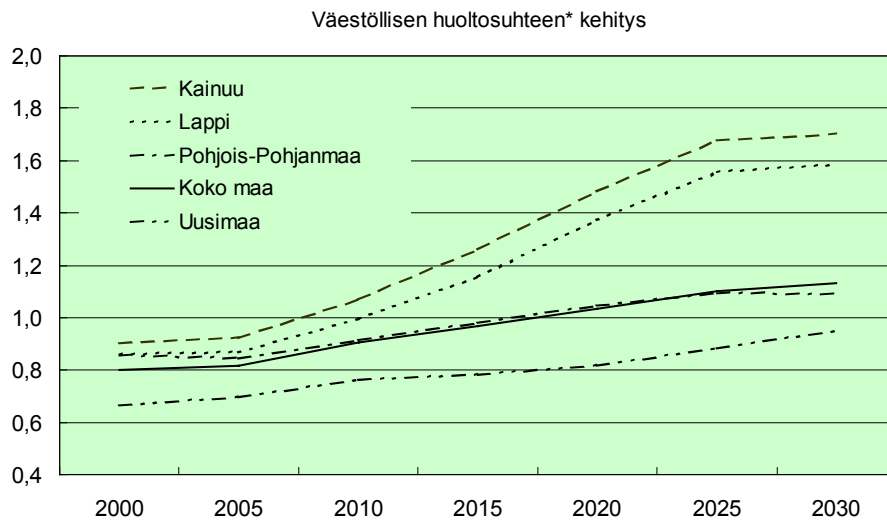
⁷ Omavaraislaskelma sisältää vain luonnollisen väestönkasvun olettaen, että väestö pysyy aloillaan koko tarkastelujakson ajan, eli maassamuuttoa ja siirtolaisuutta ei tapahdu.

⁸ Yli 60-vuotiaat suhteessa 20-59-vuotiaisiin.

tilanne näyttää Kainuussa, Lapissa, Etelä-Savossa ja Satakunnassa, joissa pelkästään eläkeikäisiä on vähintään yhtä paljon kuin huoltajia.

Kainuussa ja Lapissa väestörakenteen heikkeneminen on nopeinta, vuosien 2000 ja 2030 välillä huoltosuhte liiki kaksinkertaistuu. Kainuun ja Lapin huoltosuhteen nousu kuitenkin pysähtyy 2020-luvulla, kun taas esimerkiksi Uudellamaalla huoltosuhte heikkenee vielä tarkastelujakson lopussakin (kuvio 7).

Väestörakenteen erojen kasvu havainnollistuu esimerkiksi Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan huoltosuhteita vertaamalla. Molemmissa huoltosuhte on vielä jakson alkupuolella samansuuruinen, mutta muuttoliikkeen ja luonnollisen väestönkasvun erojen vuoksi se alkaa erkaantua ja vuonna 2030 Lapin huoltosuhte on jo yli 40 prosenttia korkeampi.



*alle 20-vuotiaat ja yli 60-vuotiaat suhteessa 20-59-vuotiaisiin
Tilastolähde: Tilastokeskus, Altika (v. 2000)

Kuvio 7. Huoltosuhteen kehitys 2000-2030 eräissä maakunnissa ja koko maassa

Maakuntien sisälläkin erilaisia alueita

Väestökehityksessä on eroja myös maakuntien sisällä. Sen vuoksi kunnat jaettiin maakunnittain kolmeen ryhmään: maakuntakeskus, kasvavan väestön alue ja vähenevän väestön alue⁹ (ks. liitteen kartta 1). Väestöltään kasvavat kunnat sijaitsevat lähinnä Etelä-Suomessa ja suurimpien keskustusten

⁹ Jako perustuu viime vuosina tapahtuneeseen kehitykseen. Kasvavan väestön alueet ovat kasvaneet joko luonnollisen väestönkasvun tai muuttoliikkeen tai molempien kautta. Vähenevän väestön alueilla joko luonnollinen väestönkasvu tai muuttoliike tai molemmat ovat olleet negatiivisia.

ympäristössä. Suurin osa Suomen kunnista kuuluu vähenevän väestön alueeseen.

Mikäli viime vuosien väestökehitystrendi jatkuu, väestö keskittyy voimakkaasti keskuksiin ja niiden ympäriskuntiin (taulukko 4). Vähenevän väestön alueiden asukasluku pienenee rajusti. Tästä huolimatta näillä alueilla asuu vuonna 2030 vielä yhteensä yli miljoona asukasta, eli neljäsosa kaikista suomalaisista.

Väestökatoalueiden väestö on keskimääräistä vanhempaa ja työikäinen väestö hupenee jatkuvasti muuttoliikkeen myötä. Näin ollen hoivapalvelujen tarve lisääntyy, mutta samaan aikaan työvoiman saatavuus vaikeutuu ja veropohja kapenee, eli palvelujen järjestämismahdollisuudet heikkenevät.

Taulukko 4. Väestö kuntaryhmittäin vuosina 2000 ja 2030 ja eri ikäryhmien osuus väestöstä vuonna 2030

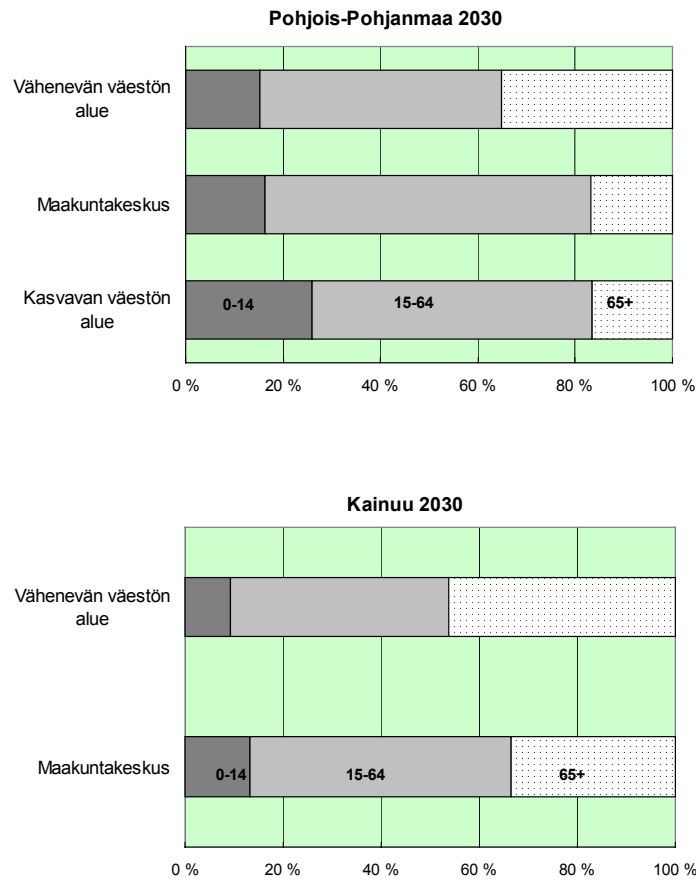
Alue	Väestö	Väestö	Ikärakenne 2030, %		
	2000	2030	0-14-v.	15-64-v.	yli 65-v.
Maakuntakeskukset	1 866 000	2 135 000	13	64	23
Kasvavan väestön alueet	1 413 000	1 765 000	19	59	22
Vähenevän väestön alueet	1 903 000	1 315 000	13	49	37
<i>Koko maa</i>	<i>5 181 000</i>	<i>5 215 000</i>	<i>15</i>	<i>59</i>	<i>26</i>

Tilastolähde: Tilastokeskus (v. 2000)

Kaikki kasvumaakuntien kunnat eivät välttämättä kasva; esimerkiksi Pirkanmaalla vähenevän väestön alueen asukasluku laskee lähes 30 prosentilla vuoteen 2030 mennessä. Toisaalta kaikki kunnat heikomman väestökehityksen maakunnissakaan eivät välttämättä menetä väestöään. Esimerkiksi kokonaisväestöltään vähenevissä Pohjois-Karjalassa ja Etelä-Pohjanmaalla sekä keskuksen että kasvavan väestön alueen tuleva asukasmäärä on nykyistä suurempi.

Maakuntakeskusten ikärakenne reuna-alueita suotuisampi

Erot väestöllisesti parhaiden ja heikoimpien alueiden kesken ovat suuria. Kasvumaakunnissa parhaat alueet ovat ikärakenteeltaan varsin suotuisia ja heikot keskimääräistä heikompia. Esimerkiksi Pohjois-Pohjanmaan maakuntakeskuksessa yli 65-vuotiaiden osuus pysyy vielä 30 vuoden päästäkin alle 17 prosentissa, kun taas maakunnan heikoimmilla alueilla eläkeikäisiä on jo yli kolmannes väestöstä (kuvio 8).



Kuvio 8. Lasten, työikäisten ja vanhusten osuus väestöstä (%) Pohjois-Pohjanmaan ja Kainuun eri alueilla

Myös negatiivisen väestökehityksen maakunnissa voi olla suuria sisäisiä vaihteluita. Monissa kuitenkin parhaidenkin alueiden väestörakenne on melko heikko. Vuonna 2030 esimerkiksi Kainuussa kolmannes keskuksen asukkaista on täyttänyt 65 vuotta ja vähenevän väestön alueella tämän ikäisiä on jo enemmän kuin työikäisiä. Väestöltään kasvavia kuntia Kainuussa ei ole. Yksittäisten kuntien väliset erot voivat olla vieläkin suurempia. Pääsääntöisesti kuitenkin kaikissa maakunnissa keskuksen väestörakenne säilyy edullisempänä kuin reuna-alueiden.

Väestö harvenee, mutta koko Suomi pysyy asuttuna

On mahdollista, että tehtyjen oletusten vuoksi laskelmat jonkin verran liioittelevat muuttotappioalueiden väestörakenteen muutoksia. Kun jollakin alueella työvoima ikääntyy ja työvoiman tarjonta alenee tarpeeksi, työpaikka-avaukset voivat tarjota työmahdollisuuksia myös potentiaalisille poismuuttajille. Tässä tapauksessa muuttotappio voi pienentyä, jolloin myös väestöra

kenteen rappeutumiskierre hidastuu. Toisaalta edes muuttoliikkeen pysähtyminen ei enää juurikaan auttaisi kaikkein vaikeimmassa asemassa olevien alueiden tilannetta, niiden väestörakenne on jo nyt niin epäedullinen.

Tuleva todellisuus voi myös olla tässä esitettyä synkempi, sillä joidenkin näkemysten mukaan pitkään jatkuva aktiivi-ikäisten väheneminen voi kiihdyttää muuttoliikettä edelleen. Näin voi käydä, jos supistuva väestökehitys vaikuttaa negatiivisesti esimerkiksi yritysten sijoittumiseen ja palvelujen tuottamiseen. Tällöin muuttotappioalueet voivat ajautua yhä syvenevään taantumakierteeseen.

Tulevaisuuteen liittyvistä epävarmuustekijöistä huolimatta on varmaa, että muuttoliikkeen jatkuessa alueelliset väestöerot kasvavat. Väestön tämänhetkisen ikärakenteen perusteella on myös varmaa, että vanhusten määrä kasvaa tulevaisuudessa kaikkialla Suomessa huomattavasti nykyistä suuremmaksi¹⁰. On myös melko selvää, että mikäli merkittäviä muutoksia ei tapahdu yritysten sijoittumisessa ja työpaikkakehityksessä, muuttotappioalueilla kehityksen suunta ja väestörakenteen muoto tulee pitkällä aikavälillä olemaan dramaattinen.

Väestö keskittyy tulevaisuudessa nykyistä voimakkaammin sekä määrällisesti että ikärakenteen suhteen. Tästä huolimatta koko Suomi näyttää kuitenkin pysyvän asuttuna; vaikka väestö joillakin alueilla harveneekin, kolmenkymmenen vuoden kuluttua asukkaita on yhä kaikissa osissa maata.

Osa Suomea rakentaa palveluita ja osa purkaa niitä

Ikärakenteen muutos vaikuttaa alueiden kehitykseen monella tavalla. Koska väestö vanhenee epätasaisesti maan eri osissa, myös kulutuskysynnässä ja palvelujen tarpeessa syntyy alueellisia eroja. Lisäksi väestön vanheneminen heijastuu myös elinkeinorakenteeseen, palvelujen tarjontaan ja kuntatalouteen.

Kasvualueilla joudutaan panostamaan voimakkaasti kaikkiin palveluihin, kun taas väestöltään vähenevillä alueilla joudutaan tasapainoilemaan pienevän aktiiviväestön ja kasvavan vanhusväestön aiheuttamien paineiden kanssa. Väestötekijöiden vuoksi erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelumenojen kasvupaineet ovat alueellisesti hyvin erilaisia.

¹⁰ Taustalla on tietenkin oletus ns. normaaliolosuhteiden säilymisestä, siis ettei esim. mitään väestöllisiä katastrofeja tapahdu.

4. Väestömuutokset ja työvoima

Yhdessä maakunnassa työkään tulevia jo vähemmän kuin eläkeikään tulevia

Väestön ikärakenteen muutoksen on pelätty tuovan vaikeuksia työmarkkinoille, koska koko maan tasolla vuodesta 2007 lähtien työmarkkinoille tulevien ikäluokkien koko alittaa poistumisiässä olevien ikäluokkien koon. Sodan jälkeen syntyneiden suurten ikäluokkien poistuessa työmarkkinoilta tulee äkkinäinen hyppäys poistuvien määrässä ja nuoret ikäluokat pienenevät hiljalleen koko ajan. Työvoiman tarjonta alenee väestöllisistä syistä eri alueille hyvin eri aikaan (taulukko 5). Etelä-Savossa jo vuonna 2000 työiän saavutti pienempi joukko ihmisiä kuin eläkeiän. Uudellamaalla puolestaan muuttoliike ja nuorten synnytyksikäisten suuri osuus saavat aikaan sen, että työvoima uusiutuu vielä vuonna 2030. Pohjois-Pohjanmaalla työvoima uusiutuu muuttoliikkeen jatkuessakin kaikkein parhaiten, jos alueen nykyinen syntyvyys säilyy.

Työttömien ja työelämän ulkopuolella olevien työvoimareservi jarruttaa työllisten vähenemistä

Työkäisen väestön muutokset ovat vain osa työvoiman tarjonnan muutosta. Mitä lyhyempää aikaväliä tarkastellaan, sitä enemmän työmarkkinoiden sopeutumisessa merkitsee työvoimareservin suuruus eli nykyisten työelämän ulkopuolella olevien työkäisten määrä. Karkeasti voi sanoa, että mitä enemmän vanhuksiin painottunut väestö alueella on, sitä enemmän on myös työttömänä olevia. Huomattava osa työttömistä on parhaassa työiässä olevia. Näin ollen työvoiman muutokset eivät ole niin nopeita kuin väestöllisen kehityksen perusteella voisi päätellä¹¹.

¹¹ Ks. tarkemmin Nivalainen ja Volk (2002)

Taulukko 5. Työelämään tulevan (20-24-vuotiaat) ja työelämästä poistuvan (60-64-vuotiaat) väestön suhde maakunnittain 1980-2030

	1980	1990	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2020	2030
Etelä-Savo	1,7	1,1	0,9	0,7	0,6	0,5	0,5	0,4	0,4	0,3	0,4
Kymenlaakso	1,7	1,1	1	0,7	0,7	0,6	0,5	0,5	0,5	0,4	0,5
Kainuu	2,3	1,2	1	0,7	0,7	0,5	0,4	0,4	0,3	0,2	0,4
Itä-Uusimaa	1,6	1,3	1	0,7	0,7	0,6	0,5	0,5	0,5	0,6	0,7
Satakunta	1,8	1,2	1	0,8	0,7	0,6	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Päijät-Häme	1,7	1,3	1	0,8	0,8	0,7	0,6	0,6	0,5	0,6	0,7
Etelä-Karjala	1,7	1,1	1	0,8	0,8	0,7	0,6	0,6	0,6	0,6	0,7
Kanta-Häme	1,6	1,2	1	0,9	0,8	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	0,7
Pohjois-Savo	1,9	1,2	1,1	0,9	0,9	0,7	0,7	0,6	0,6	0,5	0,6
Lappi	2,4	1,3	1,1	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,5	0,4	0,6
Ahvenanmaa	1,3	1,6	1,1	0,9	0,8	0,7	0,7	0,7	0,8	0,8	0,6
Etelä-Pohjanmaa	1,6	1,2	1,2	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,5	0,4	0,5
Keski-Pohjanmaa	1,9	1,5	1,3	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,5	0,4	0,6
Pohj.-Karjala	1,9	1,1	1,1	1	0,9	0,8	0,7	0,6	0,6	0,5	0,7
Pohjanmaa	1,4	1,3	1,3	1,1	1	0,9	0,8	0,8	0,8	0,9	1
Keski-Suomi	1,7	1,2	1,3	1,2	1,2	1	0,9	0,9	0,8	0,8	1
Varsinais-Suomi	1,5	1,3	1,4	1,2	1,1	1	0,9	0,9	0,9	1	1
Pirkanmaa	1,6	1,3	1,3	1,2	1,2	1	1	0,9	0,9	1	1
Pohjois-Pohjanmaa	2,3	1,6	1,7	1,5	1,4	1,2	1,1	1	1	1	1,2
Uusimaa	1,9	1,8	1,6	1,4	1,3	1,2	1,2	1,1	1,2	1,3	1,1

Työttömyysasteiden alueelliset erot alkavat kaventua

Työllisyysaste, ts. työssä olevien osuus ikäluokkansa kaikista työkäisistä, on vielä kaikissa maakunnissa selvästi alempi kuin aikaisempina korkeasuhdanteina. Niissä maakunnissa, joissa työelämästä poistuu jo tämän vuosikymmenen alkuvuosina enemmän väkeä kuin työkään tulee, lienee odotet

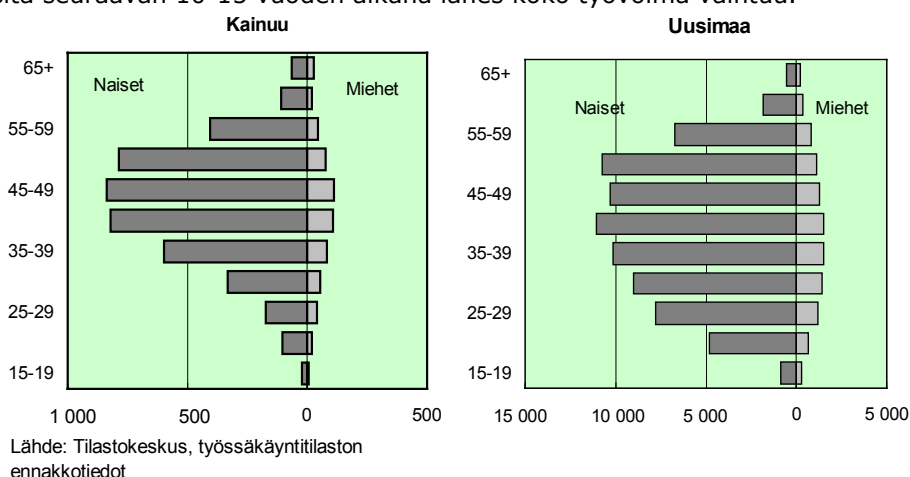
tavissa vähitellen työttömyysasteen lasku. Tämä edellyttää luonnollisesti sellaista talouskasvua, että työpaikkojen lukumäärä pysyy vähintään ennallaan. Koska nykyiset 50-54 -vuotiaat ovat suurimmat ikäluokat lähes kaikilla alueilla, väestöllisistä syistä tapahtuva työllisyysasteen nousu alkanee näkyä vähitellen vuosikymmenen kuluessa.

Työntekijän valinnanmahdollisuudet kasvavat

Nuorten ikäluokkien pienentyessä ja nykyisin työiässä olevien työelämän ulkopuolella olevien reservien tullessa töihin, alueellisten työmarkkinoiden tilanne muuttuu sikäli, että muuttoliikettä ei nykyisessä määrin enää ohjaa työpaikkojen puute. Näin ollen syntyy nykyistä voimakkaammin ”työntekijän markkinat” ts. työnhakijan mieltymykset määräävät nykyistä enemmän hänen sijoittumisensa eikä tarjolla olevat työpaikat. Jos alueiden välisen talouskasvun ja työvoiman kysynnän erot ovat edelleen hyvin suuret, on myös mahdollista, että parhaasta työvoimasta kilpaillaan nykyistä enemmän.

Hoivapalveluissa työskentelevät keskimääräistä vanhempia

Väestön ikääntymisellä on vaikutusta myös työvoiman kysyntään. Hoivapalveluihin tarvitaan lisää työvoimaa kaikkialla Suomessa, koska ikääntyvien ja vanhusten määrä lisääntyy kaikilla alueilla ja työn tuottavuutta voidaan kasvattaa vain vähän. Sosiaali- ja terveysala on eräs suurimpia työllistäjiä taloudessa. Lähes neljännes naisista työskentelee alalla. Heistä suuri osa lähestyy eläkeikää tämän vuosikymmenen lopulla. Varsinkin Itä- ja Pohjois-Suomessa alalla on hyvin vähän nuoria (kuvio 9). Tämän vuoksi vajaan kymmenen vuoden päästä alkava työvoiman uudistumisvauhti on nopea ja sitä seuraavan 10-15 vuoden aikana lähes koko työvoima vaihtuu.



Kuvio 9. Sosiaali- ja terveysalan työntekijöiden ikäjakauma vuonna 2000 Kainuussa ja Uudellamaalla

Uusia työntekijöitä tarvitaan eniten Uudellamaalla

Vanhusten määrän lisääntymisestä aiheutuu työvoiman lisätarvetta kaikilla alueilla. Nykyhoitokäytännöin henkilökuntatarpeen suuruusluokka on 35 000 – 40 000 ihmistä. Määrällisesti eniten työvoimaa tarvitaan Uudellamaalla, lähes kolmasosa kaikista, koska vanhusten määrä kasvaa eniten. Keskusten ulkopuolella lasten ja nuorten hoidosta ja koulutuksesta vapautuu työvoimaa. Se ei kuitenkaan riitä kattamaan vanhusten parissa työskentelevien lisätarvetta. Uudellamaalla työvoimaa tarvitaan vielä lisää nuortenkin ikäluokkien kasvattamiseen ja kouluttamiseen.

5. Sosiaali- ja terveyspalveluiden kysynnän yhteys alueellisiin olosuhteisiin

Ikääntyminen lisää palveluiden kysyntää

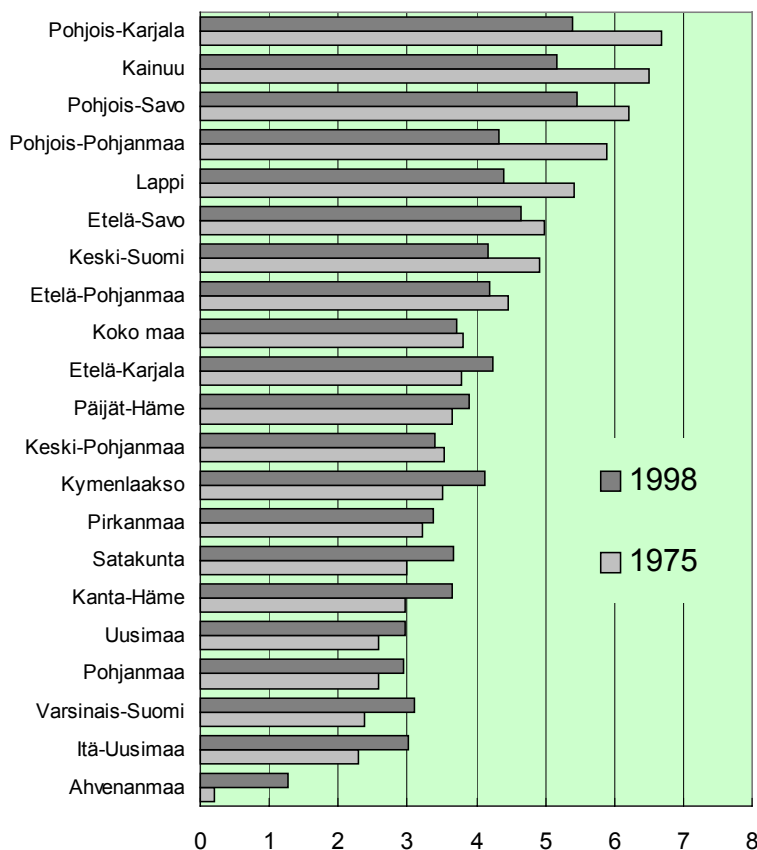
Ikä on keskeisimpiä sosiaali- ja etenkin terveyspalvelujen käyttöön vaikuttavia tekijöitä. Näin ollen vanhusten määrän kasvu lisää näiden palveluiden kysyntää. Kustannusten kannalta ovat merkityksellisiä elämän viimeiset vuodet. Eri maiden tutkimusten mukaan vanhimpien eli yli 85-vuotiaiden aiheuttamat terveydenhoidon kustannukset ovat 5-8 -kertaiset verrattuna nuorten ja työikäisten aiheuttamiin kustannuksiin (Baltjan ja Lagergren 2000, Bucht 2000, Häkkinen ym. 2000, Mayhew 2000). Lääketieteen ja hoitokäytäntöjen kehittyminen sekä elin- ja asuinolojen kohentuminen näkyvät etenkin nuorimpien eläkeläisten aikaisempaa parempana terveytenä ja toimintakykenä. Jossain määrin ilmeisesti iäkkäidenkin vanhusten toimintakyky paranee, joskaan muutos ei ole yhtä suuri kuin nuoremmilla. Palveluiden kustannuksiin vaikuttaa myös se, että pitkällä aikavälillä palveluiden uusien järjestämistapojen kautta hoivatyön tuottavuus kasvaa.

Myös sosio-ekonomiset erot saavat aikaan alueellista vaihtelua palveluiden kysynnässä

Ikärakenteen ohella monet sosio-ekonomiset tekijät kuten tulotaso, koulutus ja asuinolot vaikuttavat terveyspalvelujen käyttöön (tai käyttämättömyyteen) ja useimmissa niissä on selkeitä alueellisia eroja. Alueittain koulutustaso, ammatti- ja ikärakenne sekä tulotaso ovat yhteydessä toisiinsa. Koulutus lisää tietoisuutta terveyteen liittyvistä palveluista. Samaan aikaan korkeampi tulotaso tekee mahdolliseksi erilaisten maksullisten palveluiden käytön. Alueelliset erot koulutuksessa ja tulotasossa ovat ajan myötä kaventuneet, mutta ovat kuitenkin edelleen selkeinä olemassa. Pohjois- ja Väli-Suomen

alueella käytettävissä olevat tulot ovat tulonsiirroista huolimatta edelleen alhaisemmat kuin Etelä-Suomessa. Erot työttömyydessä kaventuvat todennäköisesti ainakin jossain määrin sitten, kun työikäisen väestön määrä laskee noin kymmenen vuoden kuluttua. Tämä kaventaa tuloeroja. Samaan aikaan kuitenkin väestön ikärakenteet uhkaavat edelleen eriytyä alueittain ja kun nykyisten työssä olijoiden tulotaso on keskimääräistä alhaisempi Itä- ja Pohjois-Suomessa, erot eläkeläisten tulotasoissa maan eri osien välillä säilyvät.

Sairastavuudessa on selviä eroa maan eri osien välillä. Suurimmissa kaupungeissa ollaan terveimpiä ja erityisesti syrjäisimmillä itäisillä ja pohjoisilla alueilla sairaimpia (esim. Noro ym. 2000 ja Kelan sairastavuusindeksi <http://www.kela.fi>). Suurkaupungeissa sairastavuus alkaa eriytyä asuinalueittain. Työkyvyttömyyseläkeläisten määrällä mitatulla sairastavuudella alueelliset erot ovat koko maan tasolla selvästi pienentyneet (kuvio 10). Kuolleisuudella mitattu sairastavuus ei sen sijaan ole lähentynyt 1990-luvulla maan eri osissa. Monet sosio-ekonomiset tekijät ovat siis lähentyneet alueittain, mutta erojen poistuminen ei ole näköpiirissä.



Lähde: Tilastokeskus, Altika

Kuvio 10. Työkyvyttömyyseläkkeellä olevien 15-54-vuotiaiden osuus ko. ikäryhmästä, %

Puutteellinen asunto ja yksinasuminen lisäävät palveluiden tarvetta

Eräs tärkeä palvelujen tarpeeseen ja käyttöön vaikuttava tekijä liittyy asumiseen. Yksinasuminen lisää huomattavasti avuntarvetta (Vaarama 2000). Useimmiten juuri puoliso tai muu perhe on ensimmäinen avustaja toimintakyvyn heiketessä ikäänymisen myötä. Jos yksinasumiseen liittyy puutteellinen asunnon varustelutaso, avuntarve kasvaa. Puutteellinen asuminen on selvästi yleisintä maaseudulla, jossa asutaan sitä useammin puutteellisesti varustetuissa asunnoissa, mitä vanhempia ollaan. Maaseudulla jopa 20-30 prosenttia eläkeläisistä asuu erittäin puutteellisesti varustelluissa asunnoissa. Heiltä siis puuttuu sähkö, vesijohto tai keskuslämmitys. Heikot asuinolot voivat jouduttaa tuettuun asumiseen siirtymistä ja saavat maaseudulla aikaan esimerkiksi kuntakeskuksiin siirtymistä. Yksinasuminen on puolestaan yleisempää kaupungeissa ja eteläisessä Suomessa.

Alueelliset erot ovat asumisololoissakin hitaasti tasoittumassa. Miesten eliniän pidentyminen lisää kaksinasuvien vanhusten määrää. Toisaalta alueelliset erot näyttävät yksinasumisessa kaventuvan siten, että maaseutualueilla ja itäisessä Suomessa lähennytään kaupunkimaisten alueiden lukuja. Puutteellisesti asuvien osuus on toistaiseksi selkeästi alentunut. Kuitenkin puutteellisesti asuvia eläkeläisiä ja eläkeikää lähestyviä on vielä niin paljon, että ongelman poistuminen kestää vielä pitkään.

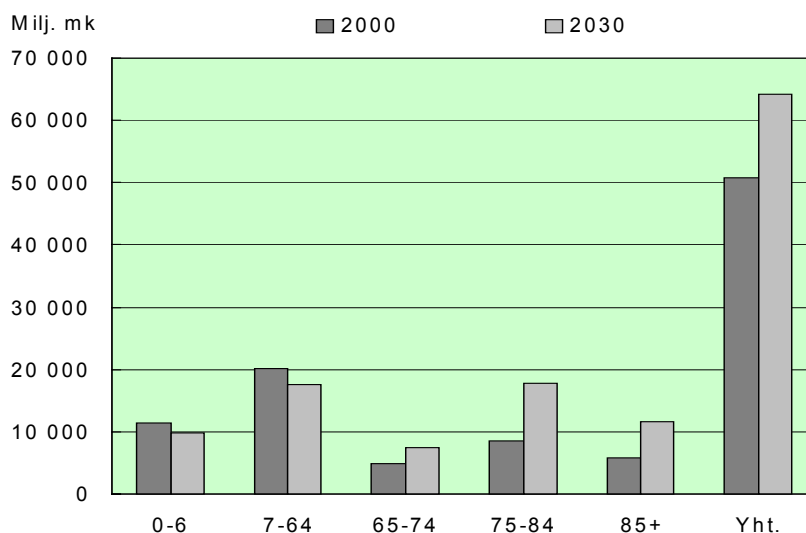
6. Väestömuutosten alueelliset kustannusvaikutukset

Nykykustannuksilla laskien ikärakenteen muutos nostaa kustannuksia 14 mrd. markkaa (2,35 mrd. euroa)

Maakunnittaiset sosiaali- ja terveyskustannusten muutokset on saatu kertomalla kussakin ikäryhmässä tapahtuva väestön muutos kustannuksilla. Kustannuksina on käytetty sosiaali- ja terveydenhoidon valtionosuuksia laskettaessa käytettäviä ikäryhmittäisiä kustannuksia. Pelkkä ikärakenteen muutos aiheuttaa nykykustannuksilla kolmessa kymmenessä vuodessa koko maassa runsaan 7 mrd. markan (1,27 mrd. euron) nousun sosiaalimenoissa ja reilun 6 mrd. markan (1,03 mrd. euron) muutoksen terveydenhoitomenoissa (kuvio 11). Muutos on verrattain pieni, jos sitä verrataan viimeisen kolmen vuosikymmenen aikana tapahtuneeseen nousuun, joka oli yleisestä inflaatiosta puhdistettuna 34 mrd. markkaa (5,7 mrd. euroa). Todennäköisesti tulevaisuudessakin terveydenhoitomenoissa on ikärakenteesta riippumaton "pohjanousu", jonka suuruus riippuu mm. lääketieteen kehityksestä, hoito

työn organisoinnista, yleisestä talouskehityksestä ja siitä riippuvasta asiakkaiden tulo- ja vaatimustason noususta¹².

Nuorten, alle 75-vuotiaiden, eläkeläisten aikaan saama kustannusten lisäys on kolmenkymmenen vuoden päästä suurempi kuin sitä vanhempien vanhusten. Tämä johtuu siitä, että yli 85-vuotiaiden lukumäärä on suurimmillaan vasta vuoden 2030 jälkeen.

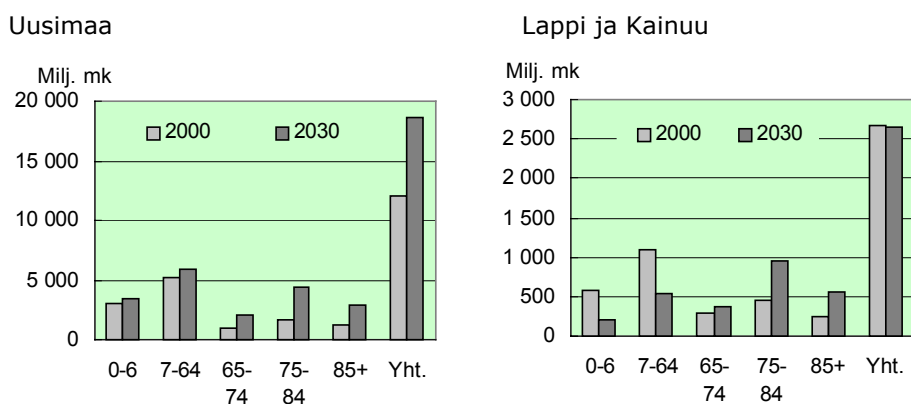


Kuvio 11. Ikäriippuvaiset sosiaali- ja terveysmenot koko maassa vuosina 2000 ja 2030 nykystä

Uudellamaalla kaikkien ikäryhmien kustannukset nousevat, vähenevän väestön alueilla menot siirtyvät nuorista vanhoihin

Koska Uudellamaalla asuu jo huomattava osa väestöstä ja eläkeläisten määrä kasvaa noin 200 000 hengellä, Uudenmaan osuus koko maan ikäriippuvaisista kustannuksista on melkein puolet. Näin ollen myös uuden hoivahenkilöstön tarve ja kustannusten nousu on Uudellamaalla suurin. Uudenmaan ja osin muidenkin kasvavien alueiden tilanne poikkeaa muusta maasta sikäli, että ikärakenne on kuitenkin niin hyvä, että nuortenkin määrä on edelleen hieman nykyistä suurempi. Näin ollen resurssit ei vapaudu lainkaan enempää nuorten kuin minkään muunkaan ikäryhmän palveluista. Vähenevän väestön maakunnissa nuorten ja osin myös työikäisten palveluista vapautuvat resurssit tasoittavat ikääntyvien hoivamenojen kasvusta tulevia kustannuksia. Lapissa ja Kainuussa tasoitus on niin suuri, että kokonaisuutena sosiaali- ja terveysmenot pysyvät nykytasolla. Vanhusmenot kasvavat myös näillä alueilla selvästi (kuviot 12).

¹² Ks. esimerkiksi Jacobzone ja Oxley, 2001 ja Jacobzone ym. 2000.



Kuvio 12. *Ikäriippuvaiset sosiaali- ja terveysmenot Uudellamaalla sekä Lapissa ja Kainuussa yhteenlaskettuna vuosina 2000 ja 2030*

Palvelujen purkaminen saattaa kasvattaa yksikkökustannuksia

Käytännössä kustannusten lasku on tuskin niin suoraviivaista kuin laskelmis- sa on oletettu, sillä rajakustannuksen aleneminen, joka syntyy siitä, että palveluja käyttää yksi ihminen vähemmän, ei ole keskikustannusten suuruinen. Vastaavasti myös palveluja rakennettaessa rajakustannukset poikkeavat keskikustannuksista. Rajakustannukset saattavat lisäksi muuttua sen mukaan miten paljon palveluja supistetaan. Esimerkiksi päivähoidossa puretaan usein ensiksi perhepäivähoitoa, jolloin kiinteät kustannukset ovat vähäisiä. Päiväkotitoiminnan supistamisen rajakustannus puolestaan voi vaihdella huomattavasti suurkaupunkien ja pienten maalaiskuntien välillä. Edellisessä suljetaan kokonaisia päiväkoteja, kun taas jälkimmäisessä supistetaan kunnan ainoan päiväkodin toimintaa asteittain. Tällöin hoidettavaa kohti laskettu kustannus supistuu portaittain ja kiinteät kustannukset eivät lainkaan. Maaseutumaisilla alueilla palvelujen supistamiseen liittyy helposti esimerkiksi kuljetusten ja muiden oheispalvelujen kustannusten nousu.

Hoitoa tarvitsevien vanhusten määrä lisääntyy useilla kymmenillä tuhansilla

Terveystieteiden ja elinolosuhteiden paranemisen ansiosta ikääntyvät ovat aikaisempaa terveempiä. Kuitenkin elämän viimeisinä vuosina avun tarve selvästi lisääntyy. Yli 85-vuotiaista 20 prosenttia tarvitsee päivittäistä apua. Lääketieteen edistyminen saattaa ratkaisevasti muuttaa hoivatarvetta. Jos esimerkiksi dementiaa sairastavien määrää vähenee, sillä on konkreettisia vaikutuksia myös hoivatarpeeseen. Jos dementian yleisyys pysyy nykytasolla, esimerkiksi Uudellamaalla on kolmen vuosikymmenen päästä yli 8 000

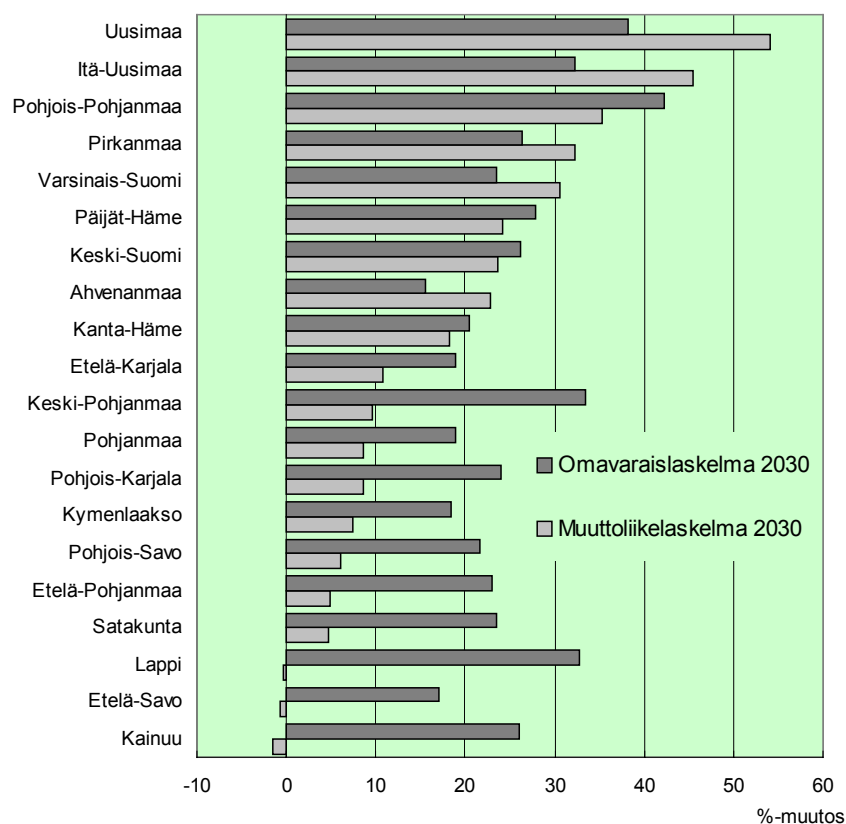
vähintään keskivaikeaa dementia sairastavaa nykyistä enemmän. Lapinkin alueella heitä olisi 1 500 nykyistä enemmän.

Nykyisin noin 11 prosenttia yli 75-vuotiaista on laitoshoidossa. Jos nykykäytäntö jatkuisi, olisi laitoshoidossa 30 vuoden päästä 38 000 ihmistä nykyistä enemmän. Tästä yli neljäsosa olisi Uudellamaalla. Lisäksi kotipalveluja tarvitsevien asiakkaiden määrä lisääntyisi hieman enemmän kuin laitoshoidossa olijoiden.

Uudenmaan kustannukset kasvavat eniten

Uudellamaalla väestön ikääntymisestä tuleva kustannusrasitus on huomattava, koska väestö kasvaa sekä luonnollisen kasvun että muuttoliikkeen vuoksi. Sosiaali- ja terveysmenot nousevat muuttoliikkeen jatkuessa puolella ja omavaraislaskelman mukaisenkin väestökehityksen toteutuessa nousu olisi lähes 40 prosenttia (kuvio 13). Kaiken kaikkiaan nykyisin väestörakenteeltaan nuorimmilla alueilla kustannusten muutokset ovat sekä muuttoliikkeen että omavaraislaskelman mukaisella väestökehityksellä huomattavat eli vähintään kolmanneksen.

Muuttoliikkeen ja omavaraislaskelman ero on sen sijaan suuri väestöään menettävillä alueilla. Muuttoliikkeen jatkuessa ne menettävät nuorta väestöään ja sitä kautta lasten määrä vähenee. Tämä kompensoi vanhusten määrän kasvusta aiheutuvaa kustannusten nousua, minkä vuoksi sosiaali- ja terveysmenot kokonaisuutena eivät muuttuisi lainkaan väestöään eniten menettävissä maakunnissa kuten Kainuussa, Etelä-Savossa ja Lapissa. Omavaraislaskelman mukaisella väestökehityksellä laskettaessa sen sijaan nuorten ikäluokkien hoidosta aiheutuvat kustannukset eivät kompensoi vanhusten lisääntyviä hoivamenoja ja kustannukset kokonaisuutena nousisivat.



Kuvio 13. Ikäriippuvaisten kustannusten prosentuaalinen muutos vuosien 2000 ja 2030 välillä maakunnittain muuttoliikelaskelman ja omavaraislaskelman mukaan, %

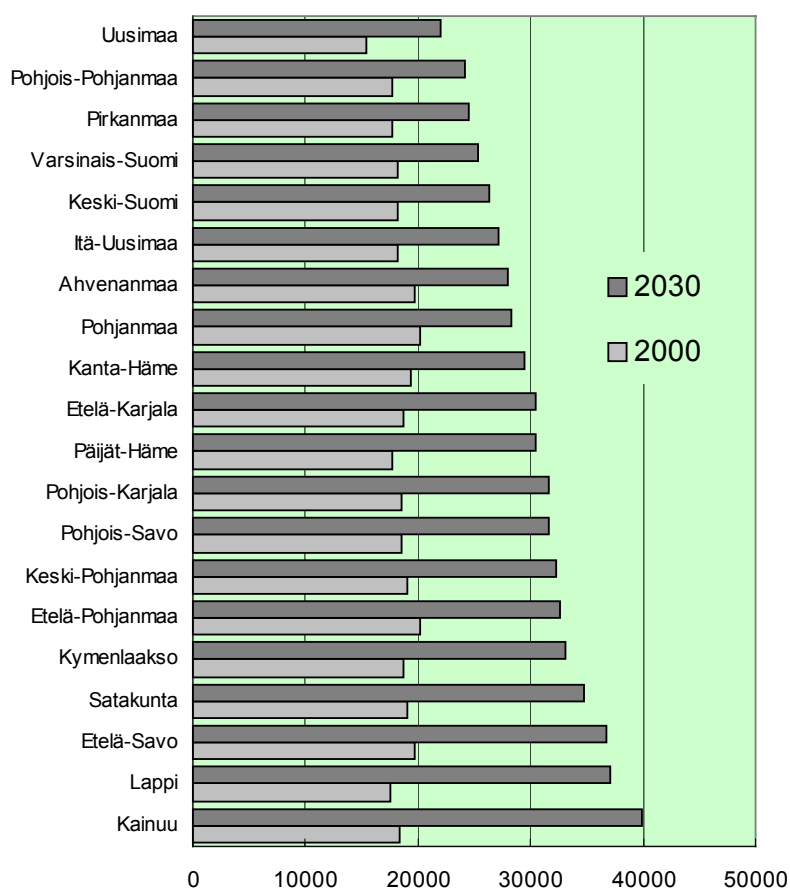
Aktiivi-ikäistä kohti laskettu kustannusrasitus suurin vähenevän väestön alueilla

Muuttoliikkeen ansiosta Uudenmaan ja Itä-Uudenmaan kaltaisilla muuttovoittoalueilla työiän ohittaneiden suhteellisen osuuden kasvu hidastuu siitä mitä se olisi ilman muuttoliikettä. Tällä on vaikutusta siihen millaiseksi muodostuu ikääntyvien asukkaiden lukumäärän lisääntymisestä tuleva kustannusrasitus yhtä aktiivi-ikäistä kohti laskettuna. Aktiivi-ikäistä kohti laskettuna kuva kustannusrasituksesta on olennaisesti erilainen kuin edellä. Tällä hetkellä Uudellamaalla on eniten työssäolokäisiä ja kustannukset ovat selvästi pienimmät. Korkeimmat aktiivi-ikäistä kohti lasketut kustannukset ovat lapsirikkaimmalla alueella Pohjois-Pohjanmaalla.

Vuonna 2030 aktiivi-ikäistä kohti lasketut kustannukset ovat edelleen selvästi alhaisimmat Uudellamaalla (kuviokuva 14). Korkeimmat kustannukset löytyvät vähenevän väestön alueelta: Kainuusta, Lapista ja Etelä-Savosta, joissa kustannus aktiivi-ikäistä kohti on muuttoliikevaihtoehdon mukaisella

väestökehityksellä lähes kaksinkertainen Uuteenmaahan verrattuna. Muuttoliikkeen pysähtyminen tasaisi selvästi aktiivi-ikäistä kohti laskettujen kustannusten eroja eri alueilla.

Jos muuttoliike jatkuu koko ajan nykyisen kaltaisena, Uudellamaalla sosiaali- ja terveyssektorin kustannukset nousevat 20-59-vuotiaita kohti laskettuna 40 prosenttia. Jos taas muuttoliike pysähtyisi täysin, nousu olisi 70 prosenttia. Toisessa ääripäässä Kainuussa ja Lapissa kustannukset nousevat nykykehityksen mukaan 120 prosenttia aktiivi-ikäistä kohti, mutta muuttoliikkeen pysähtyessä nousu jäisi 60 prosenttiin.

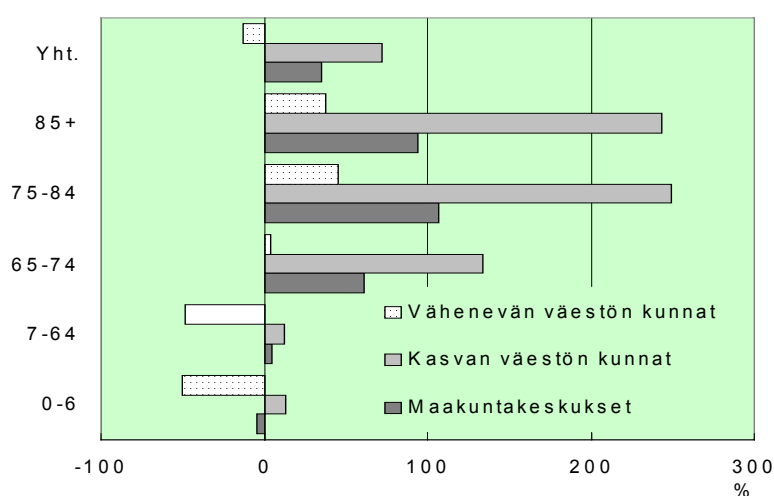


Kuvio 14 . Sosiaali- ja terveydenhuollon ikäriippuvaliset kustannuksen aktiivi-ikäistä kohti, mk

Kasvavan väestön kunnissa suurimmat kustannusnousut

Väestön ikärakenteen muutos kulkee lähtötasoltaan eri tyyppisillä alueilla eri tahtiin. Maakuntakeskuksissa ja kasvavan väestön alueilla, jotka ovat yleensä suurten kaupunkien ympärökuntia, kasvaa aluksi nuorempien eläkeläis-

ten määrä. Niinpä 75-84-vuotiaisiin eläkeläisiin liittyvät menot kohoavat yhtä paljon kuin eniten hoivapalveluja tarvitsevien yli 85-vuotiaiden aiheuttamat kustannukset. Ikääntyneiden hoivapalveluiden kustannukset nousevat selvästi eniten kasvavan väestön alueilla (kuvio 15). Vähenevän väestön alueella ikärakenne on jo nyt enemmän ikääntyneisiin painottunut. Näillä alueilla aktiivi-ikäisten määrä vähenee muuttoliikkeen vuoksi. Vähenevän väestön alueilla tapahtuva lasten ja työikäisen väestön määrän väheneminen on muuttoliikkeen jatkuessa niin voimakas, että sosiaali- ja terveysmenot nykykustannuksin laskien jopa pienevät.



Kuvio 15. Sosiaali- ja terveysmenojen muutos kuntaryhmittäin vuosina 2000-2030

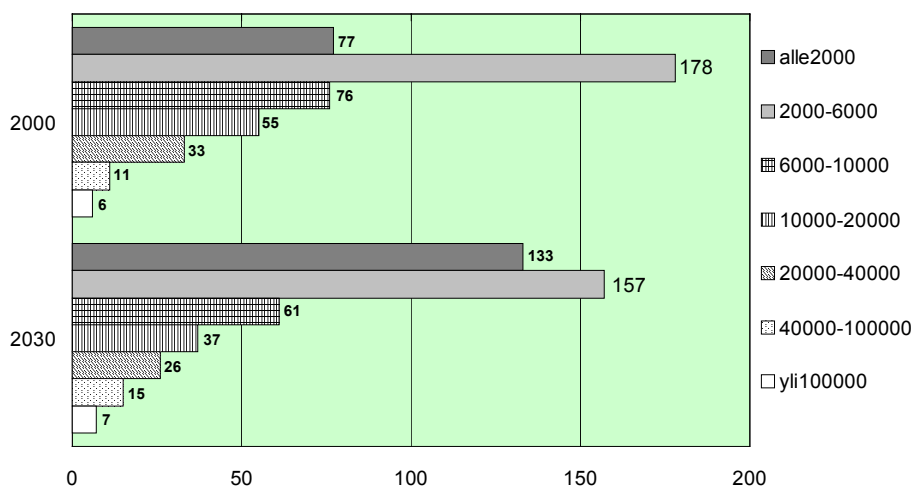
Jos muutoksia tarkastellaan kuntien kantokyvyn näkökulmasta, näkymä muuttuu olennaisesti. Vähenevän väestön alueella työikäisen väestön määrä alenee ja aktiivi-ikäistä kohti laskettu kustannusrasite nousee noin 80 prosenttia. Kasvavan väestön kunnissa työikäisen väestön määrä hieman lisääntyy ja näin ollen aktiivi-ikäistä kohti laskettu rasitus kasvaa selvästi vähemmän kuin vähenevän väestön kunnissa. Maakuntakeskuksissa absoluuttinen kustannusten muutos ja aktiivi-ikäistä kohti laskettu muutos on suunnilleen saman kokoinen.

Taulukko 6. Sosiaali- ja terveystenonien muutos vuosina 2000 – 2030 kuntaryhmittäin 20-59-vuotiaita kohti

	20-59 v. väestö muutos v. 2000- 2030	Kustannukset/20-59 asukkaat, muutos 2000- 2030, % v. 2000 arvosta
Maakuntakeskukset	2	33
Kasvavan väestön alueet	8	59
Vähenevän väestön alueet	-52	80

Kuntien kyky huolehtia palveluista eriytyy

Väestön vähetessä monien kuntien koko pienenee ja kuntien kokoerot kasvavat. Pienten alle 2 000 hengen kuntien lukumäärä lisääntyy (kuvio 16). Pienenevään kokoon liittyy poikkeuksetta myös väestön ikärakenteen muutos vanhusvoittoisemmaksi. Kunnat joutuvat siten yhä useammin rakentamaan palveluverkkonsa yhteistyössä.

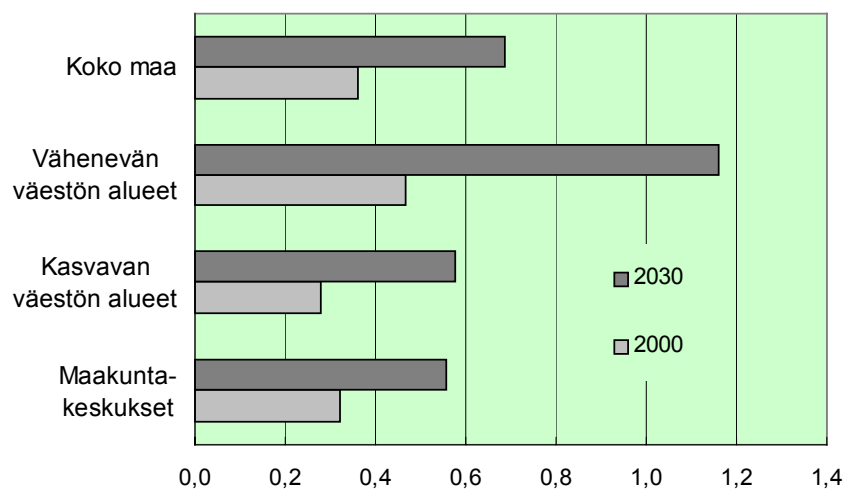


Kuvio 16. Kuntien kokojakauma vuosina 2000 ja 2030

Pienet vanhusvoittoiset kunnat ovat jo nykyisin hyvin riippuvaisia valtionosuuksista. Koko maassa valtionosuudet muodostivat vuonna 2000 vain 15 prosenttia tuloista, mutta pienissä syrjäisissä kunnissa ne ovat suurempi tulolähde kuin verotulot ja muodostavat korkeimmillaan jopa 40-50 prosenttia tuloista. Asukaspuhjan pienentyessä työikäisten veronmaksajien määrä alenee ja yritystoimintakin voi supistua. Tämä eriyttää kuntien tulopohjaa edelleen.

Kuntatasolla erot väestön ikärakenteessa kasvavat vähitellen selvästi nykyistä suuremmiksi (kuvio 17). Huoltosuhte heikkenee kaikkialla, mutta

kasvavan väestön alueilla eläkeläisiä on suhteessa aktiivi-ikäisiin 30 vuoden kuluttua kuitenkin vain puolet siitä mitä vähenevän väestön alueella. Eläkeikäisten osuus uhkaa nykytrendin jatkuessa nousta heikoimmissa kunnissa lähes kaksinkertaiseksi nykyiseen verrattuna eli joissakin yksittäisissä kunnissa kuusi kymmenestä asukkaasta olisi eläkeikäisiä.



Kuvio 17. Vanhushuoltosuhte (yli 60-v./20-59-v.) vuosina 2000 ja 2030 erilaisen väestökehityksen kunnissa

Esimerkkikunnat Savitaipale ja Sulkava

Savitaipaleella ja Sulkavalla ikääntyneiden osuus on tällä hetkellä yhtä suuri kuin se on 30 vuoden päästä koko maassa keskimäärin. Esimerkkikunnissa sopeutuminen kasvavaan vanhusten määrään ajoittuu osin 1990-luvulle, jolloin kustannuksia karsittiin laman vuoksi. Niinpä esimerkkikuntien palvelut kohdistuvat nykyisin tiukasti vain niitä kipeimmin tarvitseviin.

Resursseja on vapautunut jonkin verran nuorten palveluista, mikä näkyy siinä, että ikääntyneiden palvelujen osuus kaikista sosiaali- ja terveysmenoista on kasvanut, mutta nuorten pienentynyt. Esimerkkikunnissa sosiaali- ja terveyssektorin menojen osuus kunnan kaikista menoista on jopa alle maan keskitason huolimatta suuresta vanhusväestöstä. Ikääntyneiden suuri osuus väestöstä näkyy vain siinä, että sosiaali- ja terveystoimen sisällä vanhusten palvelujen osuus on 5-8 %-yksikköä korkeampi kuin maassa keskimäärin ja lasten sekä nuorten palvelujen osuus noin 5 %-yksikköä keskimääräistä alempi. Lisäksi asukasta kohti lasketut perusterveydenhoidon kustannukset ovat keskimääräistä korkeammat. Esimerkkikunnissa näyttää siis toteutuneen edellä esitetty laskelma, että nuorten palveluista vapautuvat resurssit kompensoivat osan kasvavista vanhusmenoista.

Esimerkkikunnista ei kuitenkaan voida päätellä mitään siitä kuinka suuret kunnat tulevat sopeutumaan ikääntyvien määrän kasvuun. Nuorimman ikärakenteen kunnilla ei vapaudu resursseja nuorten palveluista. Toisaalta suurissa kaupungeissa sopeutumista helpottaa asiakkaiden kohtuullisen hyvä maksukyky. Myös yksityisiä palveluita on tarjolla selvästi enemmän kuin maaseudulla. Lisäksi kuntien asukkaiden ikärakenne on edelleen keskimääräistä nuorempi ja elinkeinoelämä monipuolinen. Näin näiden kuntien verotulot ovat tulevaisuudessakin keskimääräistä korkeammat.

7. Lopuksi

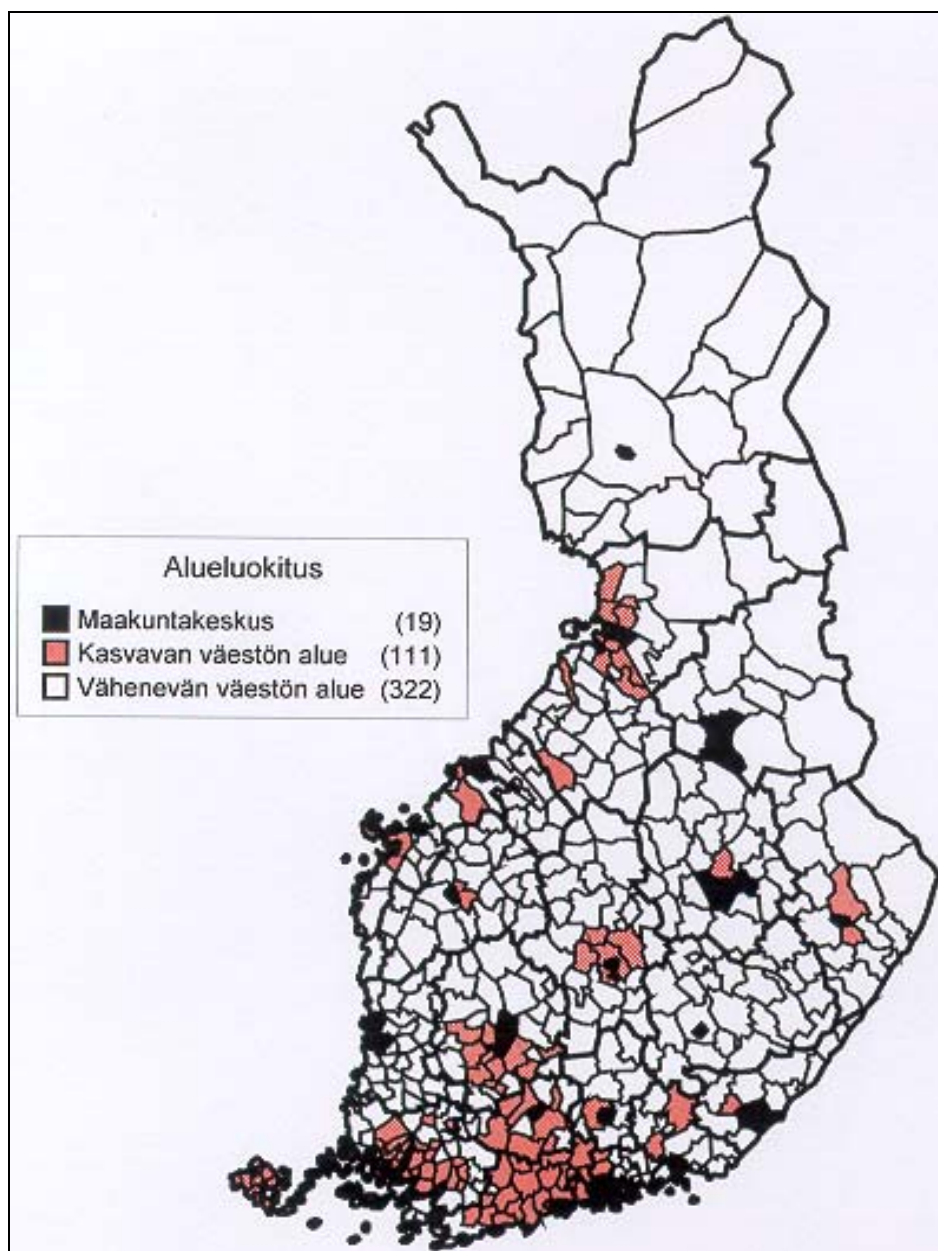
Seuraavan 30 vuoden aikana väestö keskittyy Suomessa rajusti sekä määrällisesti että ikärakenteen suhteen, mikäli voimakas maan sisäinen muuttoliike jatkuu. Samalla väestörakenteiden alueelliset erot kasvavat dramaattisesti. Heikoimmalta tilanne näyttää Itä- ja Pohjois-Suomessa, jossa väestöpohja kapenee ja ikärakenne uhkaa muuttua erittäin vanhuspainotteiseksi. Alueellisen epätasapainon kasvamisesta huolimatta koko Suomi pysyy kuitenkin asuttuna.

Nykyisillä hoitokäytännöillä ja kustannuksilla laskien ja sosiaali- ja terveydenhoitopalveluiden kokonaismenot nousisivat ikärakenteen muutoksen vuoksi 30 vuodessa runsaan neljänneksen eli keskimäärin alle prosentin vuodessa. Ikärakennetta voimakkaammin varsinkin terveyspalveluiden kysyntään vaikuttavat tulotason nousu ja lääkkeiden ja hoitomenetelmien kehitys.

Alueellisesti kustannusrasituksen nousu vaihtelee huomattavasti. Uudellamaalla ja muualla kasvavan väestön alueella rakennetaan palveluja kaikille ikäluokille lisää ja kustannusten nousu on huomattava. Vähenevän väestön alueilla resursseja vapautuu nuorten ja työikäisten palveluista. Ne kompensoivat vanhusten palveluista aiheutuvan kustannusten nousun. Aktiivi-ikäistä kohti laskettuna kuitenkin vähenevän väestön alueilla aiheutuu huomattavasti suurempi kustannusrasitus kuin kasvavan väestön alueilla, joissa työikäisten määrä ei vähene.

LIITE**Taulukko 1.** Väestön ikärakenne maakunnittain vuonna 2030

Maakunta	0-14	15-64	65-74	75-84	85+
Uusimaa	15,9	62,8	10,9	8,1	2,4
Itä-Uusimaa	18,8	56,6	12,0	9,7	2,8
Varsinais-Suomi	15,5	59,7	11,9	9,9	3,0
Satakunta	13,1	53,0	15,3	14,3	4,3
Kanta-Häme	15,6	55,6	13,8	11,6	3,3
Pirkanmaa	15,6	60,3	11,7	9,5	2,8
Päijät-Häme	14,9	55,4	13,7	12,4	3,7
Kymenlaakso	13,3	53,6	15,5	13,7	4,0
Etelä-Karjala	13,3	55,5	14,4	13,0	3,8
Etelä-Savo	12,6	50,8	17,3	14,9	4,3
Pohjois-Savo	13,2	54,2	15,9	13,3	3,5
Pohjois-Karjala	13,4	53,8	15,8	13,4	3,6
Keski-Suomi	15,6	58,4	12,6	10,4	3,0
Etelä-Pohjanmaa	14,8	53,5	14,8	13,1	3,7
Pohjanmaa	16,3	57,4	12,0	10,9	3,5
Keski-Pohjanmaa	16,4	53,9	13,5	12,6	3,6
Pohjois-Pohjanmaa	18,7	59,4	11,0	8,6	2,2
Kainuu	11,2	48,9	18,8	16,6	4,5
Lappi	11,2	50,4	18,5	15,8	4,1
Ahvenanmaa	15,0	57,5	13,2	10,7	3,5
<i>Koko maa</i>	<i>15,4</i>	<i>58,6</i>	<i>12,7</i>	<i>10,4</i>	<i>3,0</i>



Kartta 1. Maakuntakeskukset ja kasvavan ja vähenevän väestön alueet

LÄHDEKIRJALLISUUTTA

- Alho J.M. (1998): A Stochastic Forecast of the Population of Finland. Tilastokeskus, Katsauksia 1998:4.
- Parkkinen P. (2002): Suomen ja muiden unionimaiden väestön ikärakenne vuoteen 2050. VATT-keskustelualoitteita 265, Helsinki.
- Tilastokeskus (1998): Väestöennuste kunnittain 1998-2030. SVT, Väestö 1998:6. Helsinki.
- Tilastokeskus (2001): Väestöennuste kunnittain 2001-2030. SVT, Väestö 2001:10. Helsinki.
- Nivalainen S. ja Volk R. (2002): Väestön ikääntyminen ja hyvinvointipalvelut: alueellinen tarkastelu. Pellervon taloudellisen tutkimuslaitoksen raportteja N:o 181.
- Batljan I. ja Lagergren M. (2000): Kommer det att finnas en hjälpande hand? En analys av framtida behov och kostnader för vården och omsorgen om de äldre 2000-2030. Bilaga 8 till Långtidsutredningen 1999/2000. Finansdepartementet Stockholm.
- Bucht C., Bylund J. ja Norlin J. (2000): En åldrande befolkning – konsekvenser för svensk ekonomi. Bilaga 9 till Långtidsutredningen 1999/2000. Finansdepartementet, Stockholm.
- Heikkinen E., Lampinen P. ja Suutama T. (toim.) (1999): Kohorttierot 65-69 -vuotiaiden henkilöiden toimintakyvyssä, terveydessä ja harrastustoiminnoissa. Havaintoja Ikivihreät-projektin kohorttivertailututkimuksesta vuosilta 1988 ja 1996. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 47, KELA.
- Jacobzone S., Cambois C. ja Robine J.M. (2000): Is the health of older persons in OECD countries improving fast enough to compensate for population ageing. OECD Economic Studies No. 30.
- Jacobzone S., Oxley H (2001): Healthcare expenditure – A future in question. OECD Observer No. 229, November 2001.
- Mayhew L. (2000): Health and Elderly Care Expenditure in an Aging World. International Institute for Applied Analysis RR-00-21
- Noro A., Häkkinen U. ja Arinen S. (2000): Ikääntyvien suomalaisten terveys, toimintakyky ja sosiaali- ja terveystalvelujen käyttö vuonna 1996. Stakes, Kela, SVT; Terveys 2000:2.
- Vaarama M. (2000): Suomi ikääntyy – pysyvätkö palvelut perässä? Kuntapuntari 2/2000.

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN JULKAISUJA
SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSMINISTERIETS PUBLIKATIONER **ISSN 1236-2050**

- 2002: 1 Juhani Iivari, Keijo Piirainen, Aki Siltaniemi. Sosiaalinen luototus - vaikuttavuus- ja kokonaisuusarviointi. Sosiaalisen luototuksen evaluaatiotutkimuksen raportti II.
ISBN 952-00-1079-3
- 2 Sosiaaliturvan suunta 2002.
ISBN 952-00-1093-9
- 3 Ikäohjelman monet kasvot. Kansallisen ikäohjelman 1998-2002 loppuraportti.
ISBN 952-00-1101-3
- 4 Valtakunnallinen uniapneaohjelma 2002-2012.
ISBN 952-00-1103-X
- 5 Kuntoutuksen kustannuksista ja vaikuttavuudesta. Tausta-aineisto valtioneuvoston kuntoutusselontekoon.
ISBN 952-00-1104-8
- 6 Kuntoutusselonteko 2002. Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle.
ISBN 952-00-1105-6
- 7 Rehabiliteringsredogörelse 2002. Statsrådets redogörelse till riksdagen.
ISBN 952-00-1106-4
- 8 Ilkka Haapola. Toimeentulotukiasiakkaiden syrjäytymisriskit 1990-luvun Suomessa. Paneelitutkimus vuosien 1990-1992 uusista tuensaajista.
ISBN 952-00-1109-9
- 9 Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista.
ISBN 952-00-1117-X
- 10 Statsrådets principbeslut om riksomfattande riktlinjer för förskoleverksamheten.
ISBN 952-00-1118-8
- 11 Sosiaali- ja terveystietokertomus 2002.
ISBN 952-00-1120-X
- 12 Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle lasten ja nuorten hyvinvoinnista.
ISBN 952-00-1127-7
- 13 Statsrådets redogörelse till riksdagen om barns och ungas välfärd.
ISBN 952-00-1128-5
- 14 The Many Faces of the National Programme on Ageing Workers. The Concluding Report on the Programme.
ISBN 952-00-1150-1
- 15 Satu Nivalainen, Raija Volk. Väestö ja hyvinvointipalvelut vuonna 2030. Alueellinen tarkastelu.
ISBN 952-00-1164-1