



Äldres roll i ekonomin på Åland

Innehåll

1. Sammanfattning	2
2. Inledning	4
2.1 Uppdraget	4
2.2 Metod	5
3. De äldres ekonomi och sysselsättning	8
3.1 Bakgrund	8
3.1.1 Klienter i åldringsvården	8
3.1.2 Sysselsättning bland äldre	11
3.2 De äldres ekonomi	13
3.2.1 Disponibel inkomst	13
3.2.2 Läkemedelskostnader	17
3.3 Prognoser för de äldres ekonomi	22
3.3.1 Prognos för disponibel inkomst	22
3.3.2 Prognos för läkemedelskostnader	23
4. Kostnader för äldreomsorgen	28
4.1 Verksamhetens uppbyggnad	28
4.2 Äldreomsorgens kostnader idag	29
4.2.1 De äldres sjukvårdskostnader	29
4.2.2 De äldres kommunala vårdkostnader	34
4.3 Prognoser för äldreomsorgen	46
4.3.1 Prognos för sjukvårdskostnader	46
4.3.2 Prognos för de äldres kommunala vårdkostnader	48
5. Personalens årsverken och kostnader	51
5.1 Personalen idag	51
5.2 Prognoser för personalen	55
6. Appendix	57
7. Källor	62

1. Sammanfattning

Syftet med denna rapport som görs på uppdrag av Ålands landskapsregering är att undersöka den demografiska utvecklingen och kostnadsutvecklingen för social- och hälsovårdstjänster för äldre, liksom de äldres ekonomiska situation. Rapporten är menad att kunna användas som underlag för det äldrepolitiska programmet som Ålands landskapsregering inlett år 2022.

Rapporten är indelad i tre huvudsakliga kapitel: de äldres ekonomi och sysselsättning, kostnader för äldres omsorg och vård och personalens årsverken och kostnader. Vi presenterar situationen idag och gör framskrivningar i varje kapitel.

I kapitlet om de äldres ekonomi och sysselsättning visar vi att andelen klienter som vårdas inom boendeservicen och närståendevården ökat under de senaste åren medan andelen klienter inom institutionsvården minskat. Andelen äldre som är sysselsatta har också ökat med åren och förväntas också öka till år 2040. Andelen sysselsatta av den totala arbetskraften låg på 3,3 % år 2020 och kan öka till 6,9 % år 2040 om snittökningen är lika stor som under de senaste 15 åren.

De äldres disponibla inkomst förväntas öka i framtiden eftersom de äldre kommer arbeta upp i allt högre åldrar. Däremot sjunker den disponibla inkomsten vid stigande ålder. Skillnaden i disponibla inkomsterna i Finland mellan decilgrupp 1 och decilgrupp 10 är relativt stor vilket är värt att beakta då man försöker arbeta fram avgifter för äldreomsorg. Då man ser till läkemedelskostnaderna ser vi att de också kommer att stiga med åldern och de kommer stiga i snabbast takt för över 85-åringarna. Prognoserna för läkemedelskostnaderna och fördelningen för decilgrupperna är baserade på data för hela Finland och inte bara Åland. Detta är viktigt att beakta vid tolkningen av prognoserna.

I kapitlet om kostnaderna för äldres omsorg och vård räknar vi på ÅHS:s totala sjukvårdskostnader för personer över 65 år utifrån ÅHS:s data för öppenvårdens besök. Vi

antar att kostnaderna för ÅHS:s hälso- och sjukvård för personer över 65 är en lika stor andel av ÅHS:s totala kostnader som de äldres andel av ÅHS:s öppenvårdsbesök¹. Kostnaderna totalt för personer över 65 förväntas öka med 43 % (från 42 miljoner euro till 61 miljoner euro) från år 2022 till år 2040. Då har vi antagit att kostnader per person per åldersgrupp ligger på samma nivå som ett medelvärde för 2017–2021 för respektive åldersgrupp. De kommunala driftskostnaderna för äldres omsorg och vård förväntas öka med 30 miljoner (från 40 miljoner euro till 70 miljoner euro) från år 2022 till år 2040, detta är en ökning på 76 %. Då antar vi att kostnaden per person ligger på samma nivå som ett medelvärde för åldersgrupperna för åren 2017–2021. Då vi prognostiserar sjukvårdskostnaderna och driftskostnaderna använder vi oss också av en inflationsprocent på 2 % för varje år. Vi har även utgått ifrån att nuvarande service- och organisationsstruktur, lagstiftning och arbetssätt bibehålls.

Personalens årsverken och kostnader behöver också öka med 76 % till år 2040 för att behålla samma nivå av årsverken per åldersgrupp som tidigare år. Årsverkena beräknas öka från 404 år 2022 till 711 år 2040 och kostnaderna beräknas öka från ca 30 miljoner euro till 53 miljoner euro under samma år. Personalens kostnader beräknas utgöra 78 % av de totala driftskostnaderna och därmed kommer den procentuella ökningen av kostnaderna och årsverken vara lika som den procentuella ökningen för de totala driftskostnaderna. Eftersom vi också utgår från befolkningsprognosen blir ökningen procentuellt sett lika stor som för de kommunala driftskostnaderna.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att de äldres disponibla inkomster antas öka i framtiden eftersom sysselsättningen bland de äldre troligen kommer att öka och de äldres inkomster blivit högre över tid. Kostnaderna antas dock öka i en snabbare takt eftersom åldersstrukturen enligt befolkningsprognosen förändras och antalet personer över 85 år kommer att öka i snabb takt. En stor del av driftskostnaderna för de åländska kommunerna kommer utgöras av personalkostnader. Driftskostnaderna för de åländska kommunerna förväntas öka med 76 % från år 2022 till år 2040 medan sjukvårdskostnaderna för de äldre vid ÅHS förväntas öka med 43% under samma tidsperiod.

¹ Detta i brist på mer exakt data.

2. Inledning

I detta kapitel börjar vi med att beskriva uppdraget som rapporten handlar om och sedan går vi igenom metoden vi utgått ifrån då vi gjort analyserna i rapporten.

2.1 Uppdraget

Denna rapport har skrivits på uppdrag av landskapsregeringen som bett om en utredning om äldres roll i ekonomin nu och i framtiden. Utredningen görs som ett underlag till det äldrepolitiska program som påbörjats under år 2022.

I denna rapport undersöker vi de äldres roll i ekonomin genom tre huvudsakliga punkter. För det första undersöker vi de äldres ekonomiska situation idag och i framtiden. Det gör vi genom att se på data för de äldres disponibla inkomst och även deras läkemedelskostnader.

För det andra undersöker vi kostnaderna för äldres omsorg och vård idag och i framtiden på Åland. Det gör vi genom att analysera data för kommunernas driftskostnader och kostnaderna för Ålands hälso- och sjukvård som rör den äldre befolkningen över 65 år².

För det tredje undersöker vi personalantalet och personalkostnaderna som berör äldreomsorgen för kommunerna på Åland. Data som berör antal årsverken inom äldreomsorgen i de åländska kommunerna används för att utreda nuläget och framtiden.

Data som vi använder oss av i analysen är hämtade från Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB), Ålands hälso- och sjukvård (ÅHS), Institutet för hälsa och välfärd (THL), Folkpensionsanstalten (FPA) och Statistikcentralen. Dessutom har vi utfört intervjuer med nyckelpersoner från Ålands landskapsregering och Ålands hälso- och sjukvård.

För att kunna göra analyserna har vi behövt göra ett antal antaganden bland annat på grund av tillgången på data. Resultaten och prognoserna ska främst ses som uppskattningar eftersom framtiden per definition är osäker.

² I denna text använder vi konsekvent begreppet kostnader. Vad beträffar sjukvården är det vanligt att man använder begreppet utgifter i stället för kostnader. Detta gäller till exempel internationella jämförelser mellan länder och i nationalräkenskaper.

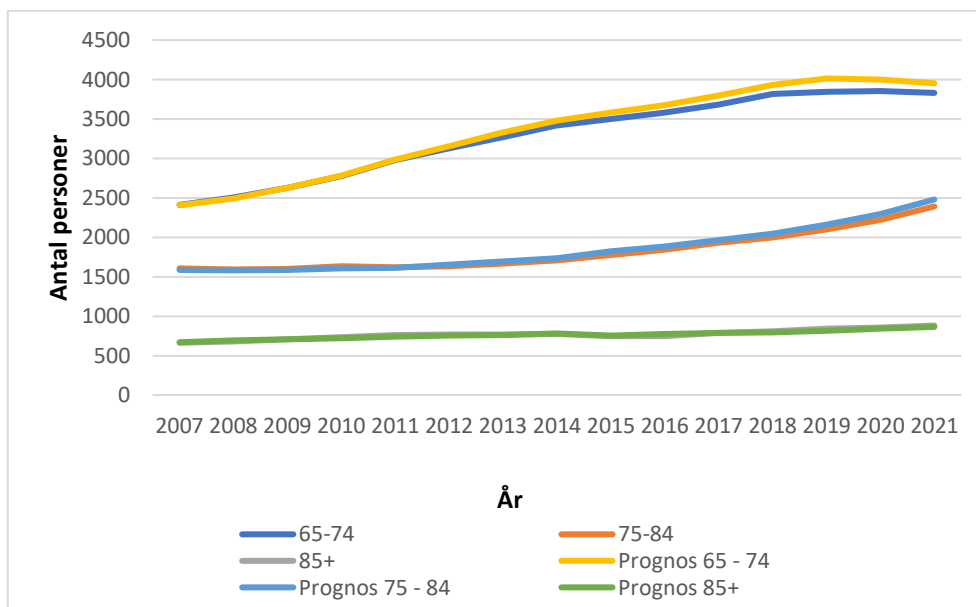
2.2 Metod

För att undersöka de äldres ekonomiska situation, kostnader för äldres omsorg och vård och personalkostnader för framtiden gör vi prognoser där vi utgår från tidigare data. Vi utgår även från befolkningsprognosen för äldre som är hämtad från ÅSUB (2022g). Med äldre menar vi i denna rapport personer som fyllt 65 år och äldre.

Det mesta data vi använder oss av är uppdelat i åldersgrupperna, 65–74-åringar, 75–84-åringar och 85 år och äldre. Detta gör vi eftersom det finns en stor skillnad i hur kostnaderna fördelar sig beroende på åldersgrupp.

Vi beräknar framtida kostnader genom att se på historiska data och dela det med antalet personer i befolkningen. Därmed får vi fram kostnaden per person per åldersgrupp för respektive år i det historiska datat. Sedan tar vi ett medelvärde av siffrorna för varje år och de siffrorna utgår vi ifrån då vi gör framskrivningar. Detta medelvärde per person per åldersgrupp multiplicerar vi sedan med befolkningsantalet i befolkningsprognosen och därmed får vi fram de framskrivna värdena på kostnaderna. Vi beaktar även inflationen då vi gör framskrivningar. Vi utgår från en inflationsprocent per år på 2 procent, men inga penningvärden är deflaterade.

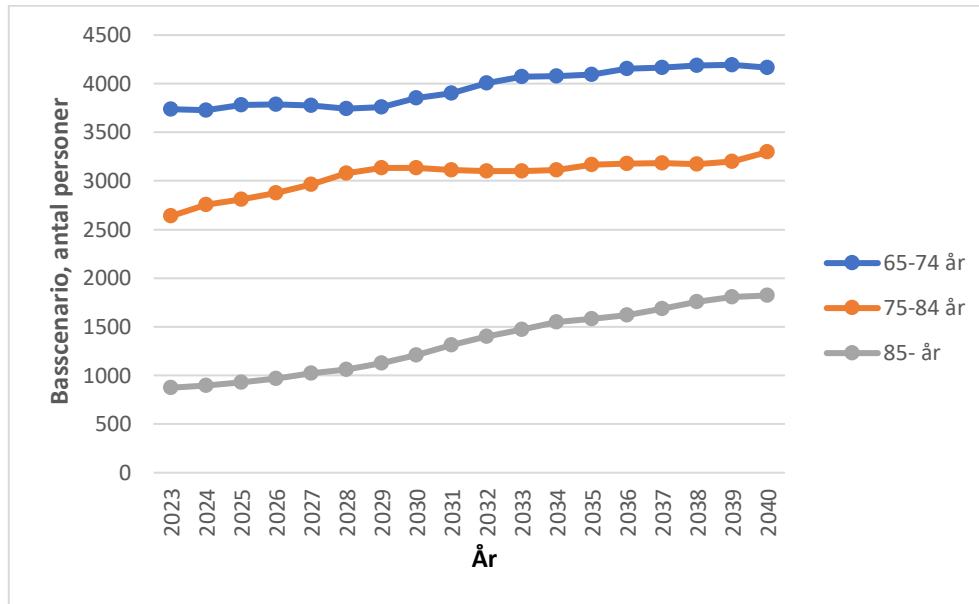
Vi antar att befolkningsprognosen från ÅSUB stämmer ganska bra med verkligheten. Detta kan vi bland annat göra eftersom vi jämfört en befolkningsprognos för åren 2007–2021 publicerad år 2007 av ÅSUB (2022d) med det verkliga antalet äldre i befolkningen för samma år (ÅSUB, 2022c). I figur 2.1 visas det prognostiserade antalet personer i åldersgrupperna 65–74 år, 75–84 år och 85+ år. I samma graf visas även det verkliga antalet personer i åldersgrupperna 65–74 år, 75–84 år och 85+ år.



Figur 2.1 Befolkningsprognos och verkligt utfall 2007–2021

I figur 2.1 kan man se att befolkningsprognosen från 2007 nästan exakt överensstämmer med det verkliga antalet personer från samma år. Under de senare åren, 2016–2021, kan man se att det blir en litet större skillnad mellan prognoskurvan och kurvan för det verkliga utfallet. Skillnaderna är dock inte väldigt betydande och det är därmed ändamålsenligt att använda sig av ÅSUB:s befolkningsprognos då vi skattar befolkningsutvecklingen för de äldre även i framtiden.

ÅSUB (2022g) har publicerat data på hur befolkningsprognosen förväntas se ut från åren 2023–2040. I figur 2.2 finns information om hur befolkningsmängden bland 65–74-åringar, 75–84-åringar och 85-åringar och äldre förväntas utvecklas under åren 2023–2040.



Figur 2.2 Befolkningsprognos 2023–2040

Mellan år 2023 och 2040 förväntas 65–74-åringarna öka med 11,5% (från 3 736 till 4 165), 75–84-åringarna förväntas öka med 24,9% (från 2 757 till 3 297) och 85-åringarna och äldre förväntas öka med 108,5% (från 874 till 1822). Totalt förväntas befolkningen över 65 år att öka med 28,1% mellan åren 2023 och 2040. Denna befolkningsprognos utgår vi ifrån då vi gör de övriga prognoserna i denna rapport.

3. De äldres ekonomi och sysselsättning

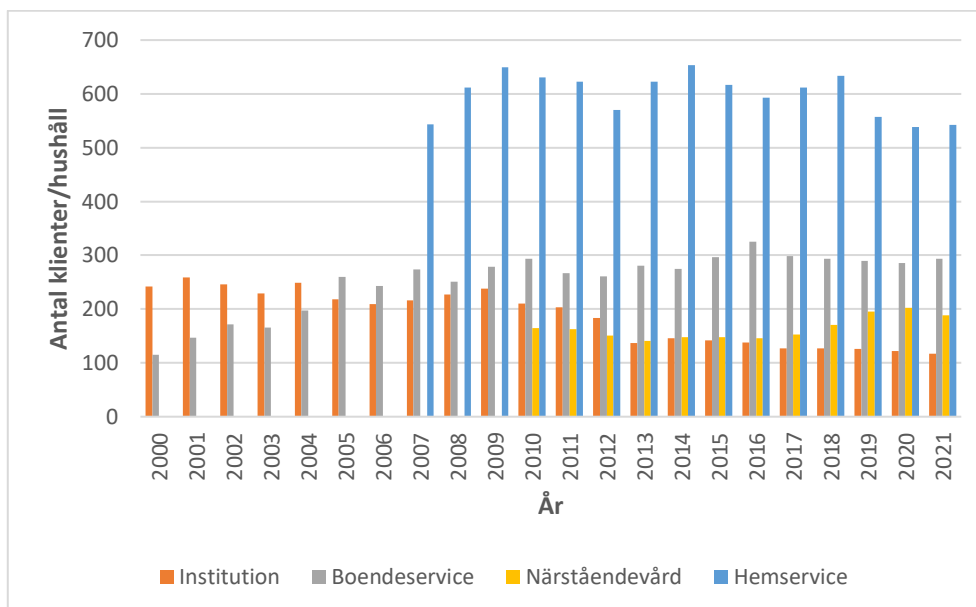
I detta kapitel börjar vi med att ge en överblick över antalet klienter inom äldreomsorgen i kommunerna och hur sysselsättningsgraden ser ut i den äldre befolkningen. Efter det ser vi på de äldres ekonomiska situation idag genom att gå igenom hur utvecklingen ser ut gällande den disponibla inkomsten och de äldres läkemedelskostnader. Till sist gör vi prognoser där vi uppskattar hur de äldres disponibla inkomster och läkemedelskostnader kommer att se ut i framtiden.

3.1 Bakgrund

3.1.1 Klienter inom äldreomsorgen

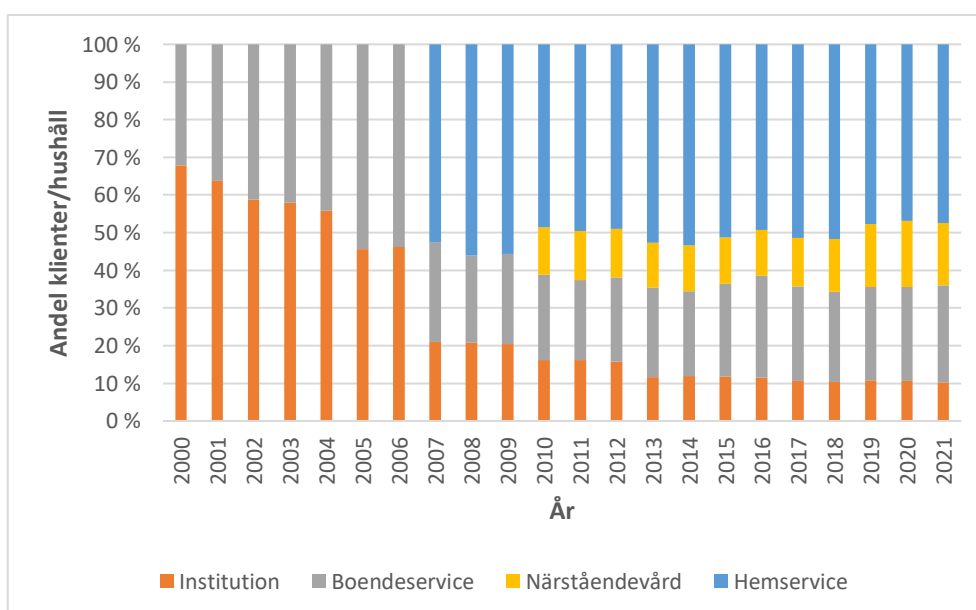
För att få en överblick över hur nuläget ser ut för de äldre på Åland idag börjar vi med att se på siffror om hur många som bor på institution, hur många som har hemservice, boendeservice, närståendevård och hemservice i de åländska kommunerna idag.

Figur 3.1 visar hur många klienter som vårdades på institution, boendeservice och inom närståendevården år 2000 till år 2021. Figuren visar även antalet hushåll som fått hemservice från år 2007 till år 2021 (ÅSUB, 2022a). Mellan år 2000 och 2009 finns det ingen data om hur många klienter som hade närståendevård och mellan år 2000 och 2006 finns det ingen data om hur många hushåll som fått hemservice. Figur 3.2 visar andelen av klienterna som vårdades på institution, boendeservice, inom närståendevården och inom hemservicen under tidsperioden 2000–2021. (ÅSUB, 2022f, 2022i)



Figur 3.1 Klienter/hushåll inom äldreomsorgen efter kommun, år och typ av service.

I figur 3.1 kan vi se att det skett förändringar i fördelningen av klienter i de olika vårdformerna från år 2000 till år 2021. Antalet personer som vårdas på institution har minskat med 125 från år 2000 till år 2021. Däremot har antalet personer som fått boendeservice ökat med 179 under samma tidsperiod. Antalet klienter inom närståendevården har ökat med 23 personer från år 2010 till år 2021. Antalet hushåll inom hemservicen har fluktuerat under åren men om man jämför år 2007 och 2021 så har antalet hushåll som fått hemservice minskat med 1.



Figur 3.2 Andel klienter/hushåll inom äldreomsorgen.

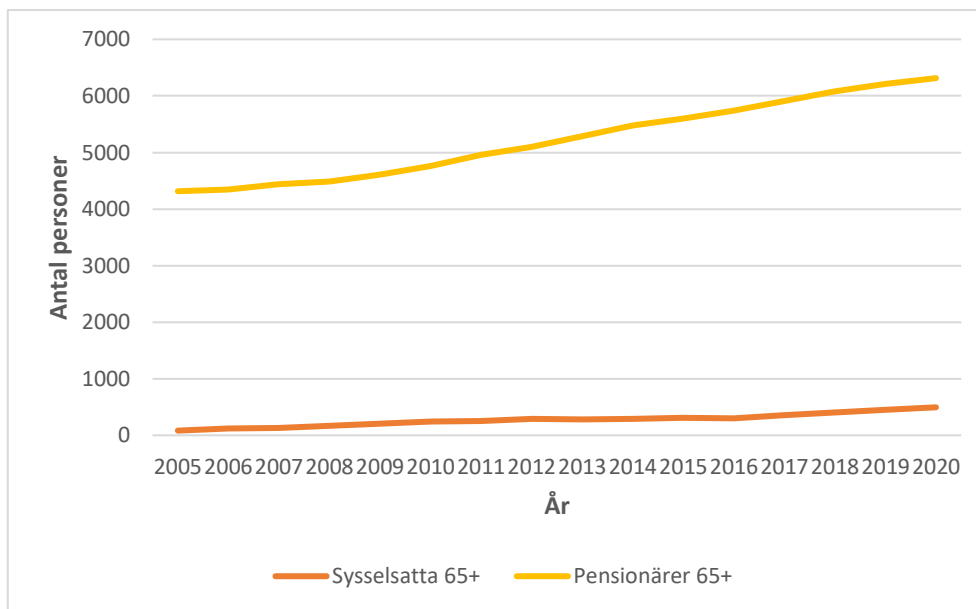
I figur 3.2 ser vi först vad som hänt mellan år 2000 och 2006 eftersom närståendevården och hemservicen faller bort för dessa år. Andelen klienter som vårdas på institution har minskat från år 2000 till år 2007 med ca 22 procentenheter medan andelen klienter som har boendeservice under samma tidsperiod ökat med ca. 22 procentenheter.

Efter det jämför vi åren 2007 och 2009 eftersom hemservicen adderas men inte närståendevården. Mellan år 2007 och 2009 har institutionsvården minskat med 1 procent och boendeservicen med 3 procentenheter. Under samma år har andelen hushåll inom hemservicen ökat med ca 3 procentenheter.

Från år 2010 till 2021 har vi data om antalet klienter/hushåll i alla grupper och därmed även andelen klienter/hushåll som vårdas i de olika servicegrupperna under samma år. Andelen klienter som vårdas på institution har under tidsperioden 2010–2021 minskat med 6 procentenheter, andelen klienter med boendeservice har ökat med 3 procentenheter och andelen klienter med närståendevård ökat med 4 procentenheter. Andelen hushåll med hemservice har under samma år minskat med 1 procentenhet. Siffrorna ger en bild av vården av äldre har förändrats och att boendeservicen och närståendevården tagit över en del av platserna som tidigare gick till institutionsvården. Andelen och antalet hushåll inom hemservicen har ökat fluktuerat en del men har under de senaste åren minskat något.

3.1.2 Sysselsättning bland äldre

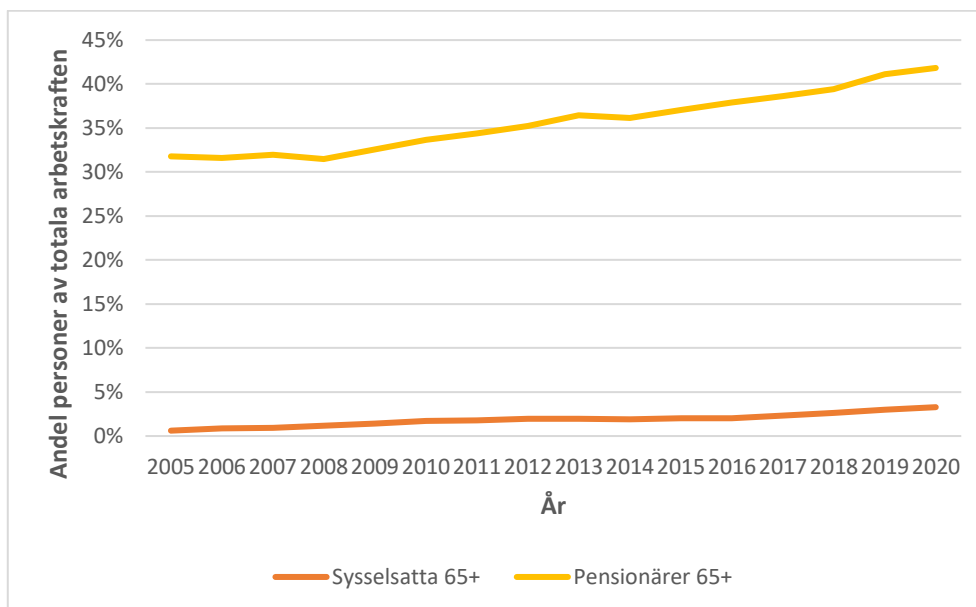
Det har blivit allt vanligare att personer över 65 år jobbar fastän de har rätt att ta pension vid den åldern, vilket data från Statistikcentralen (2022b) visar på. I figur 3.3 visas antal personer över 65 år som är sysselsatta och pensionärer under åren 2005 till 2020.



Figur 3.3 Antal sysselsatta personer och pensionärer över 65 år.

Ur figur 3.3 utläses att både antalet pensionärer och antalet sysselsatta personer över 65 år ökat från år 2005 till år 2020. Antalet pensionärer har dock ökat mer än antalet sysselsatta personer över 65 år. Antalet pensionärer över 65 år har ökat med 1999 och antalet sysselsatta personer över 65 år har ökat med 412 från år 2005 till år 2020.

Då vi delar antalet personer som är sysselsatta och pensionärer över 65 år med det totala antalet personer i arbetskraften får vi fram andelen personer över 65 år som är sysselsatta av den totala arbetskraften och andelen pensionärer av den totala arbetskraften. Andelarna visas i figur 3.4.



Figur 3.4 Andelen pensionärer och sysselsatta personer över 65 år av den totala arbetskraften.

Figur 3.4 visar att både andelen sysselsatta över 65 år och andelen pensionärer över 65 år ökat under tidsperioden 2005–2020. Andelen sysselsatta personer över 65 år har haft en snittökning på 0,18 % per år och andelen pensionärer över 65 år har haft en snittökning på 0,67 %. Andelen för de sysselsatta har gått från att vara 0,16 % av den totala arbetskraften år 2005 till att vara 3,28 % år 2020, samma siffror för pensionärerna över 65 år har gått från 31,80 % till 41,83 %.

Även om figur 3.4 visar att andelen sysselsatta personer över 65 år har ökat med åren i förhållande till den totala arbetskraften kan vi också se att andelen 65 år och äldre av den totala arbetskraften är hög och också stiger varje år i och med den åldrande befolkningen. Ökningen av andelen pensionärer per år ökar också i snitt snabbare än ökningen av andelen sysselsatta 65+ per år. Alltså kan man dra slutsatsen att även om andelen personer över 65 år jobbar mer än för 15 år sedan räcker det inte för att täcka ökningen av pensionärer i direkta siffror.

Angående sysselsättningen är det inte omöjligt att sysselsättningsgraden också kan öka i framtiden. Det är förstås rätt spekulativt hur mycket, men ett land som eventuellt kan tas som ett exempel är Island. Island är ett land som haft hög sysselsättningsgrad bland den

äldre befolkningen, vilket data hämtat från Eurostat (2022a, 2022b) visar på. År 2021 hade de en sysselsättningsgrad på Island bland 65-åringar och äldre på 6,14 %. Island hade en genomsnittlig ökning av sysselsättningsgraden på 0,19 % per år mellan år 2012 och 2021. Om vi räknar med att sysselsättningsgraden stiger med 0,18 % varje år på Åland, som den gjorde i snitt mellan år 2005 och 2020, kommer sysselsättningsgraden bland 65-åringar och äldre på Åland år 2040 ligga på 6,88 % (3,28 % + 3,6 %).

Ytterligare antagande här är att inflationen ligger på en konstant nivå. Idag har vi dock ett speciellt läge då vi plötsligt har en mycket hög inflation. Pensionerna i Finland påverkas av två index, arbetspensionsindexet och lönekoeficienten. Östling (2022) skriver att det nu har skett den största höjningen i arbetspensionsindexet på 30 år på grund av att den påverkas av prisutvecklingen (alltså inflationen) vilket har gjort att sällsynt många finländare väntas pensionera sig i november 2022. Detta kan påverka våra analyser i denna rapport.

3.2 De äldres ekonomi

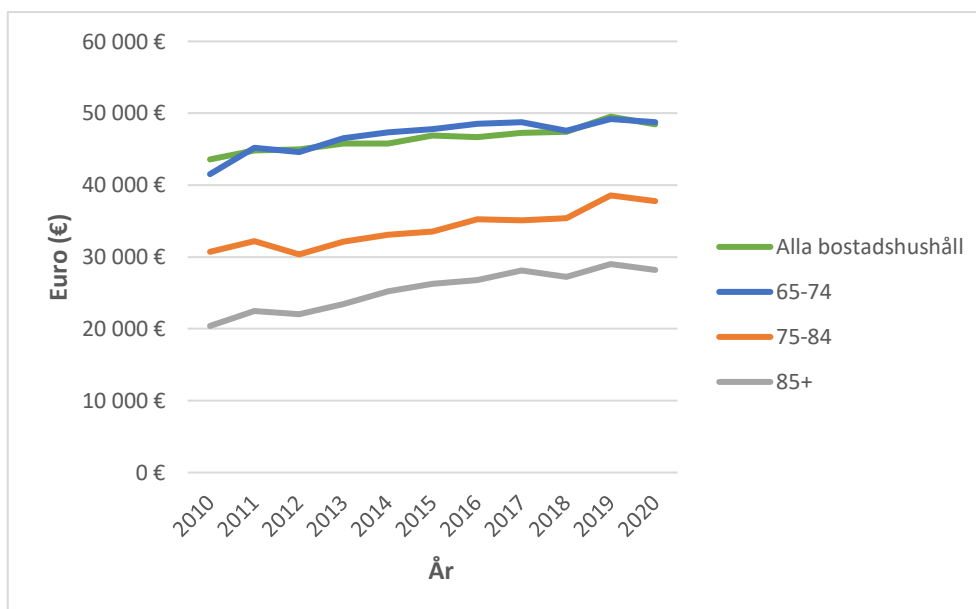
3.2.1 Disponibel inkomst

Statistikcentralen (2022a) har försett oss med data över hur många bostadshushåll det finns på Åland för åldersgrupperna 65–74 år, 75–84 år och 85 år och äldre och det totala antalet bostadshushåll. Dessutom finns det data på den disponibla inkomsten och den disponibla inkomsten per konsumtionsenhet enligt tidigare nämnda åldersgrupper. Åldersgruppen bestäms utifrån referenspersonens ålder och referenspersonen är den person i hushållet som har högst inkomst.

Den disponibla inkomsten bildas enligt Statistikcentralen (2022d) så att betalda transfereringar subtraheras från löneinkomsterna, företagarinkomsterna, kapitalinkomsterna (inklusive bostadsinkomst från ägarbostad och försäljningsvinster) och erhållna transfereringar (inklusive bostadsinkomst från hyresbostad från annat hushåll). Den disponibla inkomsten är således ett bra mått på konsumtionsmöjligheterna för hushåll.

Den disponibla inkomsten per konsumtionsenhet använder man för att man lättare ska kunna göra jämförelser mellan bostadshushåll som har olika storlek och struktur. Den första fullvuxna hushållsmedlemmen får vikten 1, övriga personer över 13 år får vikten 0,5 och barn får vikten 0,3 på konsumtionsenhetsskalan då bostadshushållens konsumtion beräknas. Den disponibla inkomsten divideras alltså med den konsumtionsvikt som gäller för hushållet.

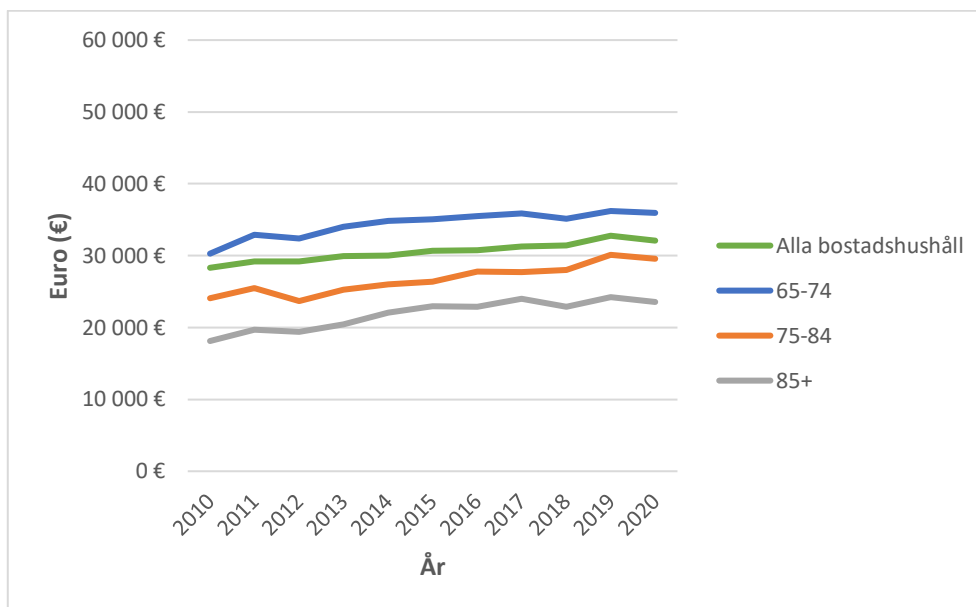
I figur 3.5 finns det information om hur den disponibla inkomsten för de äldre sett ut på Åland mellan år 2010 och 2020.



Figur 3.5 Disponibel inkomst enligt referenspersonens ålder (medelvärde).

I figur 3.5 ser man att den disponibla inkomsten ökat för alla åldersgrupper då man jämför år 2010 och 2020. Man kan också se att ju äldre referenspersonen är desto lägre disponibel inkomst har bostadshushållet. Man kan också se att medelvärdet på den disponibla inkomsten för "Alla bostadshushåll" och 65–74-åringarna ligger på ungefär samma nivå från år 2010 till 2020.

Då man sedan ser på den disponibla inkomsten per konsumtionsenhet i figur 3.6 ser det annorlunda ut.



Figur 3.6 Disponibel inkomst per konsumtionsenhet enligt referenspersonens ålder (medelvärde).

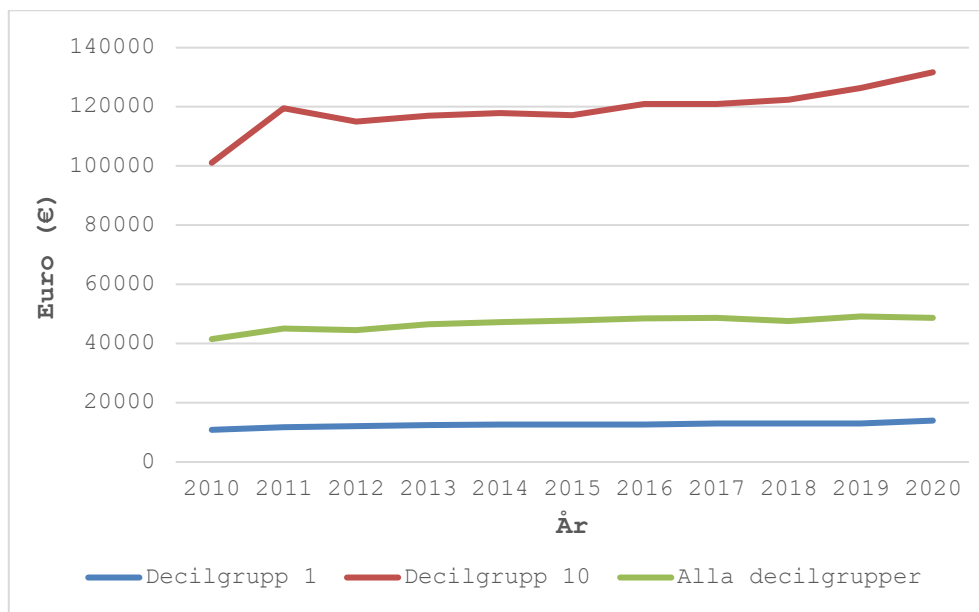
Då ligger 65–74-åringarna på en högre nivå än "Alla bostadshushåll", medan 75–84-åringarna och över 85-åringarna ligger på en lägre nivå än "Alla bostadshushåll". Den disponibla inkomsten per konsumtionsenhet för alla åldersgrupper ligger även på en lägre nivå än den disponibla inkomsten. Även skillnaderna mellan åldersgrupperna minskar då disponibla inkomsten per konsumtionsenhet beaktas. Detta kan man se om man jämför figur 3.6 med figur 3.5.

Eftersom männen på Åland haft en högre lön än kvinnorna, se tabell 6.1 i appendix (ÅSUB, 2022e) kan det förklara varför 75–84-åringarna och över 85-åringarna har en lägre disponibel inkomst i snitt än 65–74-åringarna. Detta eftersom kvinnorna i Finland, och vi antar även på Åland, lever längre än männen och den disponibla inkomsten räknas efter den äldsta personen i hushållet. Då kvinnan blir änka kommer således den disponibla inkomsten att räknas endast på kvinnans inkomst, vilken traditionellt sett ligger på en lägre nivå än mannens. En annan orsak till att den disponibla inkomsten är lägre vid stigande ålder har och göra med att pensionerna har ökat över tid. Den äldsta åldersgruppen har därmed sämst pensioner.

Det är även intressant att se på fördelningen av den disponibla inkomsten för de äldre eftersom vi då kan se hur inkomsten skiljer sig för de med högst inkomst och de med lägst

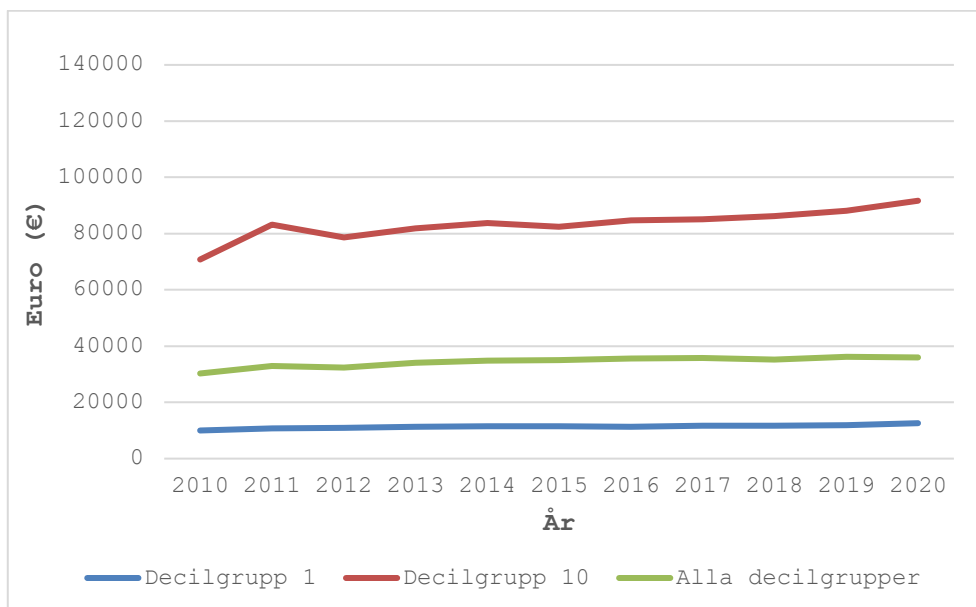
inkomst i de olika åldersgrupperna. Data om inkomstfördelningen är baserad på data från hela Finland och inte endast Åland. Vi antar att situationen ser liknande ut på Åland som för hela Finland.

I figur 3.7 visas fördelningen av den disponibla inkomsten i decilgrupp 1, decilgrupp 10 och alla decilgrupper totalt för åldersgruppen 65–74 år.



Figur 3.7 Disponibel inkomst enligt referenspersonens ålder i åldersgruppen 65–74 år.

I figur 3.7 kan vi se att det är en stor skillnad i hur mycket decilgrupp 1 och decilgrupp 10 har i inkomst i medeltal. Decilgrupp 10 ligger på nivån 100 000 € eller högre medan decilgrupp 1 har en inkomst på mindre än 20 000 € per år under tidsperioden 2010–2020. Då ett medelvärde på alla decilgrupper görs kan man se att de har en disponibel inkomst på någonstans mellan 40 000 € och 60 000 € varje år under tidsperioden 2010–2020.



Figur 3.8 Disponibel inkomst per konsumtionsenhet enligt referenspersonens ålder i åldersgruppen 65–74 år.

Då konsumtionsenheten tas i beaktande som i figur 3.8 kan man se att den disponibla inkomsten minskar för samtliga åldersgrupper men det sker inga andra större förändringar. I appendix finns figurer för disponibel inkomst för åldersgrupperna 75–84 år, 85 år och äldre samt för alla hushåll (se figur 6.1 - figur 6.6 i appendix). De följer alla ett liknande mönster som figurerna för 65–74-åringarna i det avseendet att decilgrupp 10 har väldigt mycket högre disponibel inkomst än decilgrupp 1 och alla decilgrupper. Konsumtionsenheten har en större negativ inverkan på grafen för alla hushåll (se figur 6.5 och figur 6.6 i appendix) än på de äldre åldersgrupperna eftersom det till gruppen "alla hushåll" bland annat hör hushåll som har fler personer än de äldre åldersgruppernas hushåll.

3.2.2 Läkemedelskostnader

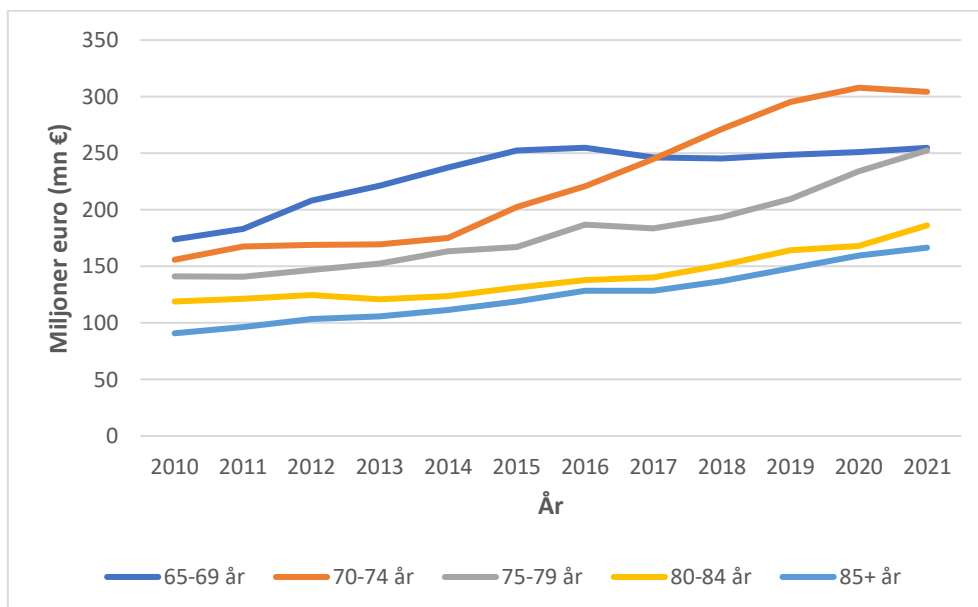
De äldre och deras läkemedelskostnader spelar en stor roll i deras ekonomi och kommunernas ekonomi idag. Om de äldre själva står för läkemedelskostnaderna eller inte beror på hurdan vård den äldre har anlitat. Kommunerna står för läkemedelskostnaderna om klienten har institutionsvård medan om den äldre har närståendevård eller någon form av boendeservice står patienten själv för läkemedelskostnaderna. (S. Broman, personlig kommunikation, 26 oktober, 2022)

Det som är värt att nämna här är att man på Åland idag kan få avdrag för sjukdomskostnader i den åländska kommunalbeskattningen, det kan man inte få i riket. Sjukdomskostnaderna innefattar till exempel apoteksinköp med momsats 10 % (Skatteförvaltningen, 2022). Ett annat undantag från riket är att ÅHS har ett högkostnadsskydd för patientavgifterna som regleras i landskapslagen om grunderna för avgifter till Ålands hälso- och sjukvård ÅFS 23/2007 samt ÅFS 78/2007 (ÅHS, 2022a). I kommande analyser gällande läkemedelskostnaderna har vi utgått från data för hela Finland och inte beaktat avdragen i beskattningen och högkostnadsskyddet.

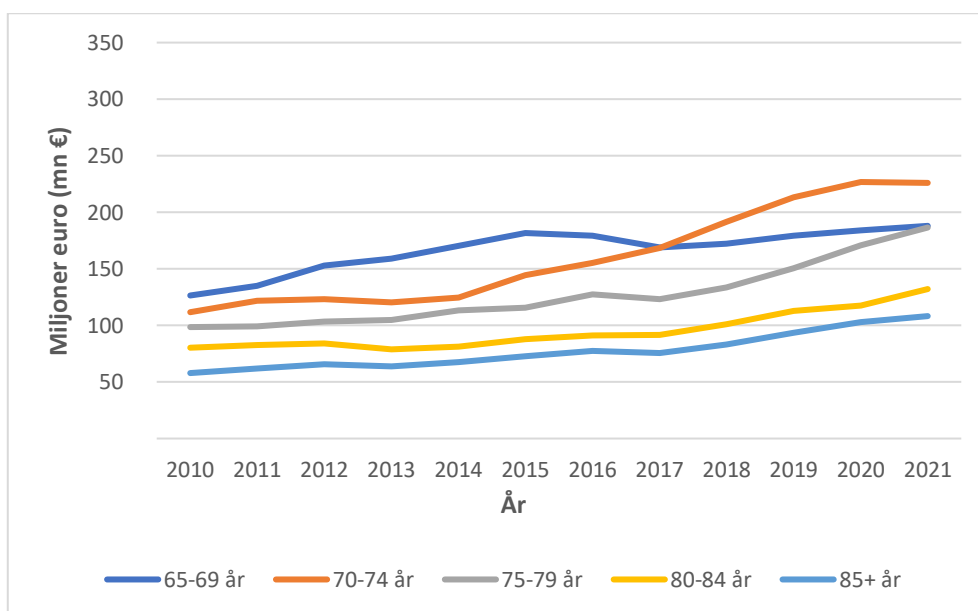
I data från FPA (2022) har vi fått fram siffror på läkemedelskostnader per åldersgrupp, FPA-ersättningar per åldersgrupp, antal expedieringar³ per åldersgrupp och antalet personer som fått läkemedel per åldersgrupp under tidsperioden 2010–2021. Data som vi fått är data för hela Finland och vi utgår ifrån antagandet att läkemedelskostnaderna och läkemedelsersättningarna per person ligger på samma nivå på Åland som för hela Finland. Det som är värt att beakta är att den initiala självriskan på 50 € infördes 1 januari 2016 och därmed kommer kostnaderna och ersättningarna att skilja sig mer från varandra från och med år 2016.

I följande två figurer, figur 3.9 och figur 3.10, kan man se kostnaderna och ersättningarna för åldersgrupperna 65–69 år, 70–74 år, 75–79 år, 80–84 år och 85 år och äldre för hela Finland.

³ En expediering avser ett köptillfälle på apotek av en sorts läkemedel.
Åbo Akademi // Domkyrkotorget 3, 20500 ÅBO // Tel. +358 2 215 31 // abo.fi



Figur 3.9 Läkemedelskostnader per åldersgrupp i Finland.

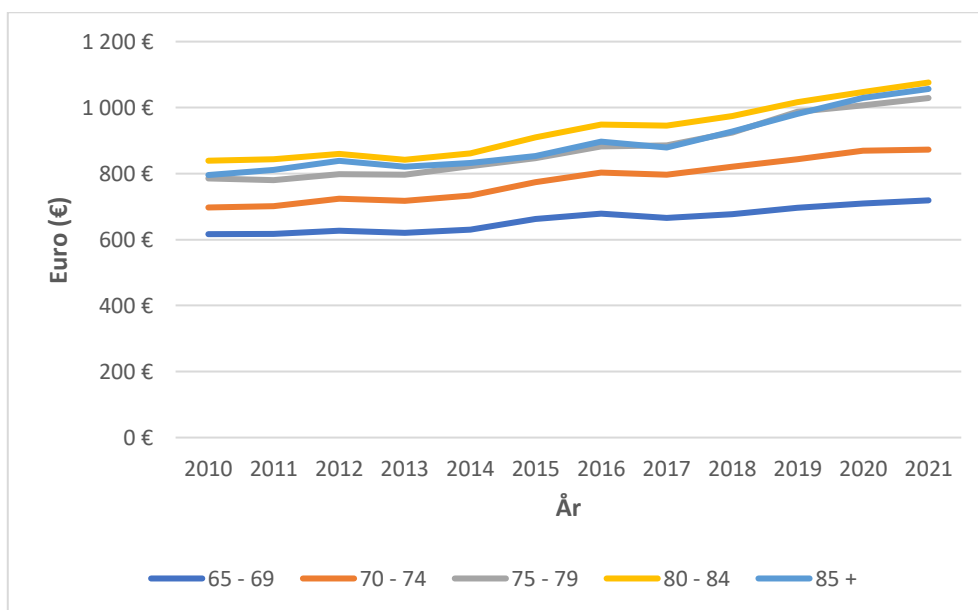


Figur 3.10 Läkemedelsersättningar per åldersgrupp i Finland.

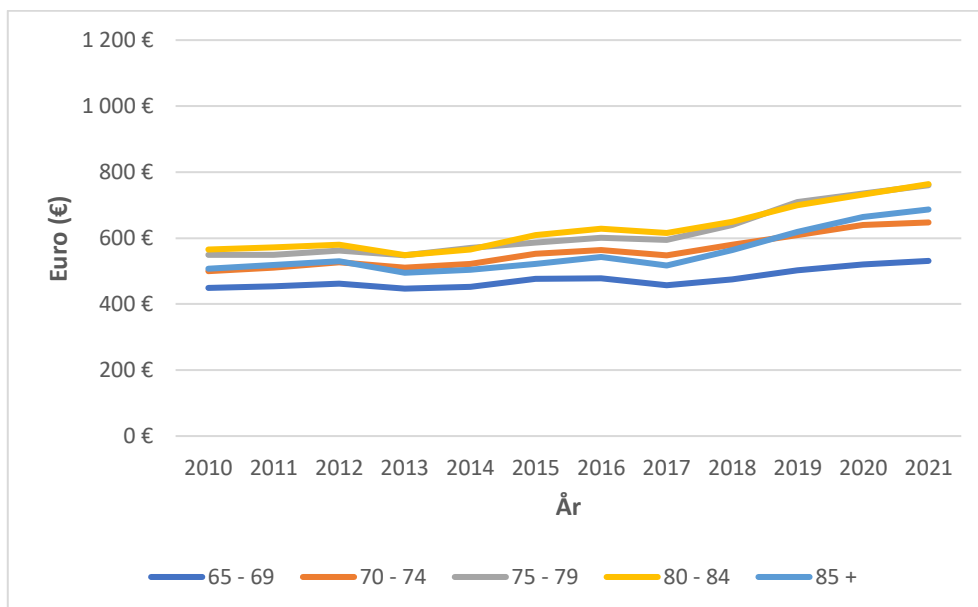
I figur 3.9 och 3.10 kan man se att läkemedelskostnader och läkemedelsersättningarna har haft ett liknande mönster under åren 2010 till 2021. Det är även naturligt med tanke på att många läkemedel berörs av läkemedelsersättningen i Finland idag.

Med hjälp av de totala läkemedelskostnaderna och ersättningarna kan man räkna ut kostnader per person i de olika åldersgrupperna i snitt om man delar kostnaderna och Åbo Akademi // Domkyrkotorget 3, 20500 ÅBO // Tel. +358 2 215 31 // abo.fi

ersättningarna på den totala befolkningen i Finland (Statistikcentralen, 2022c). Detta har vi gjort och resultaten kan ses i figur 3.11 och 3.12.



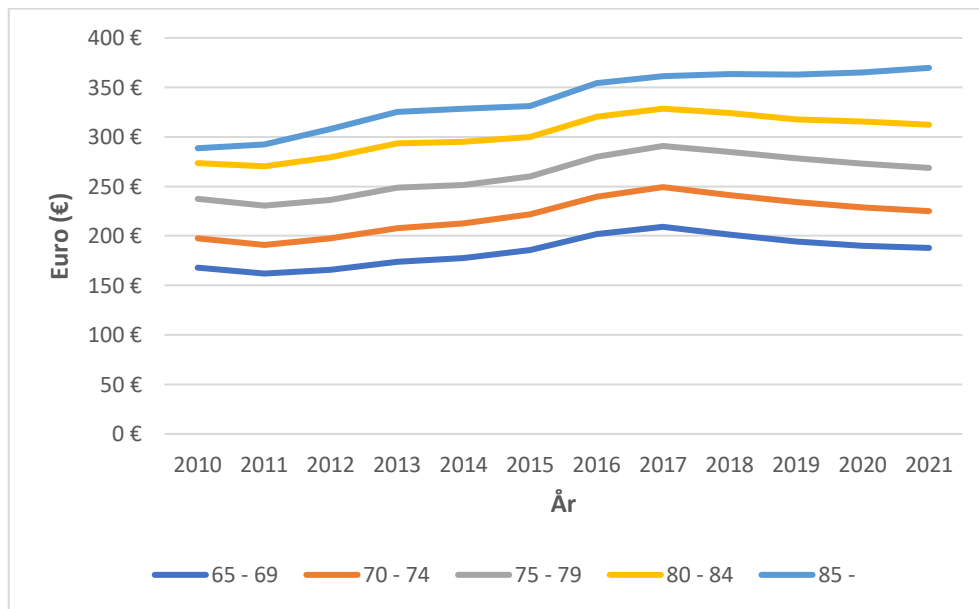
Figur 3.11 Läkemedelskostnader i snitt per person i Finland



Figur 3.12 Läkemedelsersättningar i snitt per person i Finland.

Figur 3.11 och 3.12 visar att generellt sett ökar läkemedelskostnaderna och -ersättningarna per person ju äldre personen är. 80–84-åringarna toppar statistiken då det gäller både kostnaderna och ersättningarna och 65–69-åringarna betalar i snitt minst per person.

För att ta reda på vad de äldre på Åland måste betala för sina läkemedel har vi utgått ifrån de genomsnittliga läkemedelskostnaderna och -ersättningarna för hela Finland. Vi har sedan subtraherat läkemedelsersättningarna från läkemedelskostnaderna för att få fram nettokostnaden som de enskilda äldre behöver betala i snitt per person per år i Finland. Vi antar att de äldre betalar lika mycket i snitt per år för sina läkemedel på Åland som i Finland. Nettokostnaderna kan ses i figur 3.13.



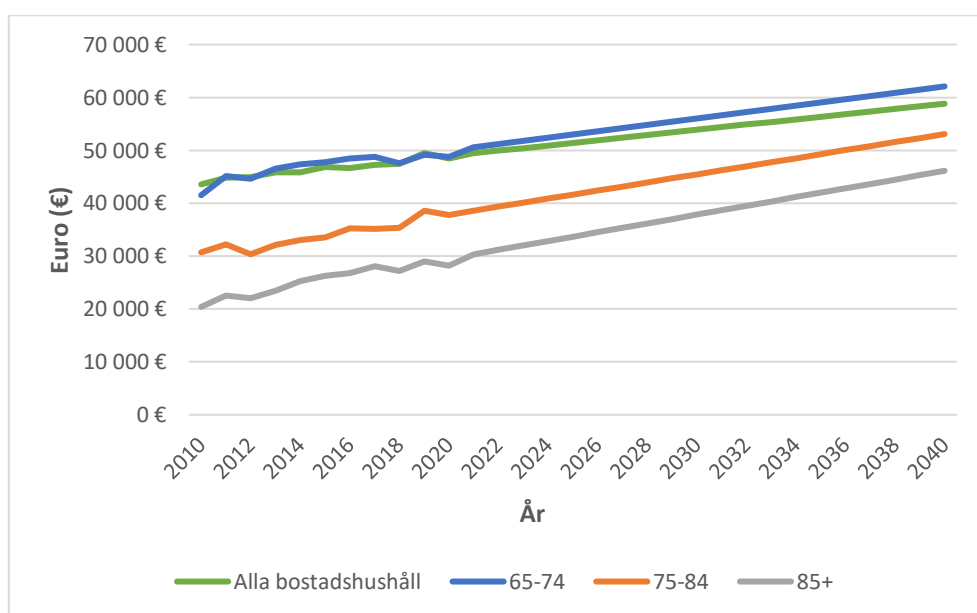
Figur 3.13 Nettokostnader per person i Finland.

I figur 3.13 kan man se att det skett en förändring i kostnaderna efter år 2016 då självriskan på 50 € infördes och efter det har kostnaderna för de äldre minskat lite för alla grupper förutom för de äldre över 85 år. Detta är intressant eftersom logiskt sett borde kostnaderna för de äldre ha ökat då självriskan tillkommit efter 2016 och inte minskat. Detta eftersom läkemedelsersättningarna borde ha minskat, men i verkligheten har de ökat. Med hjälp av dessa uppgifter kan vi göra framskrivningar och uppskatta de äldres läkemedelskostnader på Åland i framtiden.

3.3 Prognoser för de äldres ekonomi

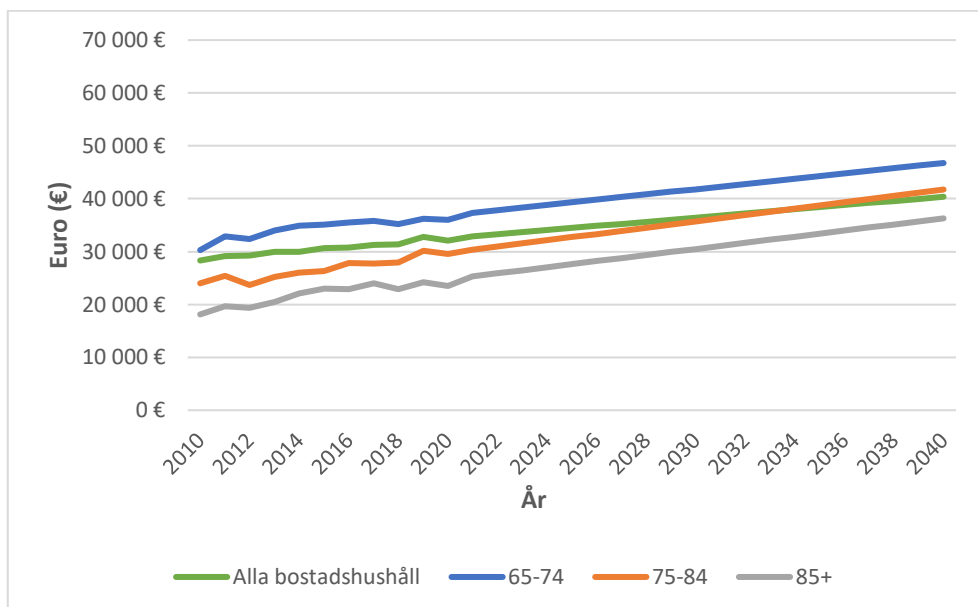
3.3.1 Prognos för disponibel inkomst

I figur 3.14 visas den disponibla inkomsten för hushållen i åldersgrupperna 65–74 år, 75–84 år, 85 år och äldre samt alla bostadshushåll under tidsperioden 2010–2040. År 2010 till år 2020 visar de verkliga värdena och år 2021 till 2040 visar de prognostiserade värdena. De prognostiserade värdena är baserade på de tidigare värdena så att tillväxttakten är ett medelvärde av tillväxttakten som varit under åren 2010–2020.



Figur 3.14 Disponibel inkomst år 2010–2020 och prognos för disponibel inkomst 2021–2040.

I figur 3.14 kan vi se att den disponibla inkomsten för hushållen i åldersgruppen 65–74 år enligt prognosen kommer att vara ca 3000 € högre än för gruppen "alla bostadshushåll" år 2040. Disponibla inkomsten i hushållen i åldersgruppen 65–74 år kommer att stiga med 13 321 € från år 2020 till år 2040, samma siffror får hushållen i åldersgrupperna 75–84 år och 85 år och äldre är 15 336 € och 17 960 €. Den disponibla inkomsten för alla bostadshushåll kommer att öka minst av alla grupper med en ökning på 10 407 € mellan år 2020 och 2040. Då konsumtionsenheten beaktas ändras prognosen något, vilket kan ses i figur 3.15.



Figur 3.15 Disponibel inkomst per konsumtionsenhet år 2010–2020 och prognos för
 disponibil inkomst per konsumtionsenhet 2021–2040.

Skillnaden i den disponibla inkomsten är större mellan "Alla bostadshushåll" och 65–74-åringarnas hushåll då konsumtionsenheten beaktas än då den inte beaktas. I figur 3.15 kan vi också se att den disponibla inkomsten per konsumtionsenhet för 75–84-åringarnas hushåll beräknas vara högre än den disponibla inkomsten per konsumtionsenhet för alla bostadshushåll år 2040, 75–84-åringarnas disponibla inkomst per konsumtionsenhet beräknas vara högre än den för "alla bostadshushåll" från och med år 2032. I nominella värden beräknat kommer den disponibla inkomsten per konsumtionsenhet för hushållen 85 år och äldre öka mest mellan år 2020 och 2040 liksom den disponibla inkomsten i figur 3.14.

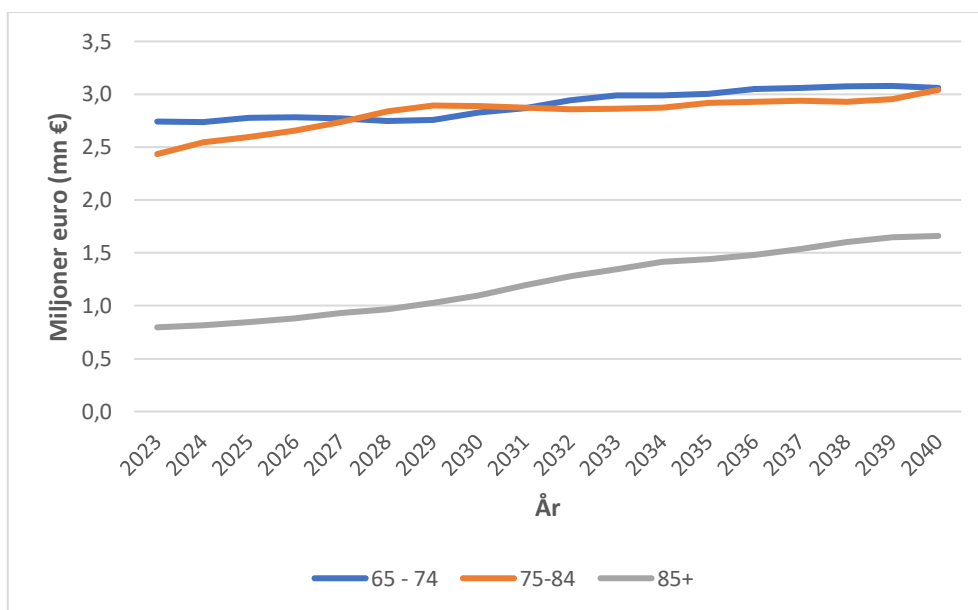
3.3.2 Prognos för läkemedelskostnader

I detta kapitel görs prognoser på läkemedelskostnader, läkemedelsersättningar och läkemedelsnettokostnader för de äldre på Åland. Vi börjar med att anta att kostnaderna, ersättningarna och nettokostnaderna per person kommer att vara ett genomsnitt av värdena under tidsperioden 2010–2021. I tabell 3.1 visas de genomsnittliga värdena per person.

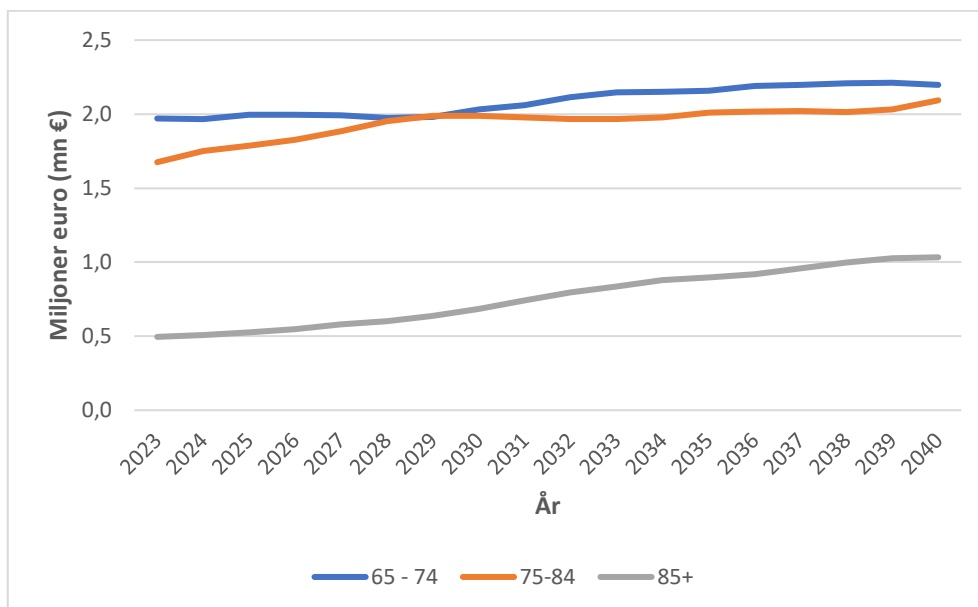
Tabell 3.1: Genomsnittliga värden per person enligt åldersgrupp på läkemedel.

	65-74	75-84	85+
Läkemedelskostnader	720 €	904 €	893 €
Läkemedelsersättningar	517 €	622 €	556 €
Nettokostnader	203 €	282 €	338 €

I tabell 3.1 kan vi se att nettokostnaderna för läkemedel per person stiger med åldern. Vi antar att befolkningen i de olika åldersgrupperna kommer att utvecklas enligt befolkningsprognosen och kan därmed prognostisera de totala läkemedelskostnaderna, läkemedelsersättningarna och nettokostnaderna. Dessa resultat visas i figurerna 3.16, 3.17 och 3.18. Vi har även antagit en inflationsprocent på 2 procent i dessa figurer.

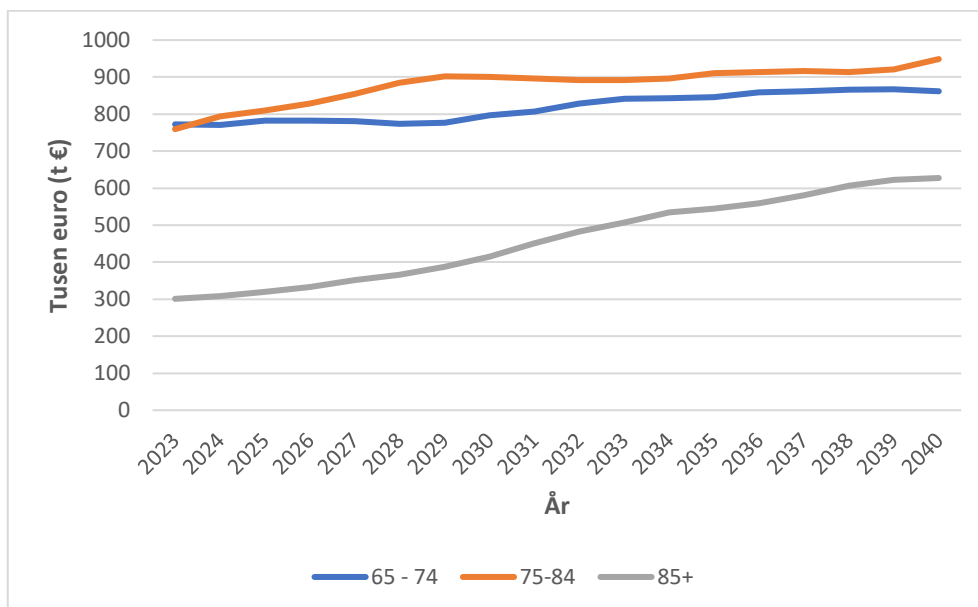


Figur 3.16 Framskrivna läkemedelskostnader för Åland.



Figur 3.17 Framskrivna läkemedelsersättningar för Åland.

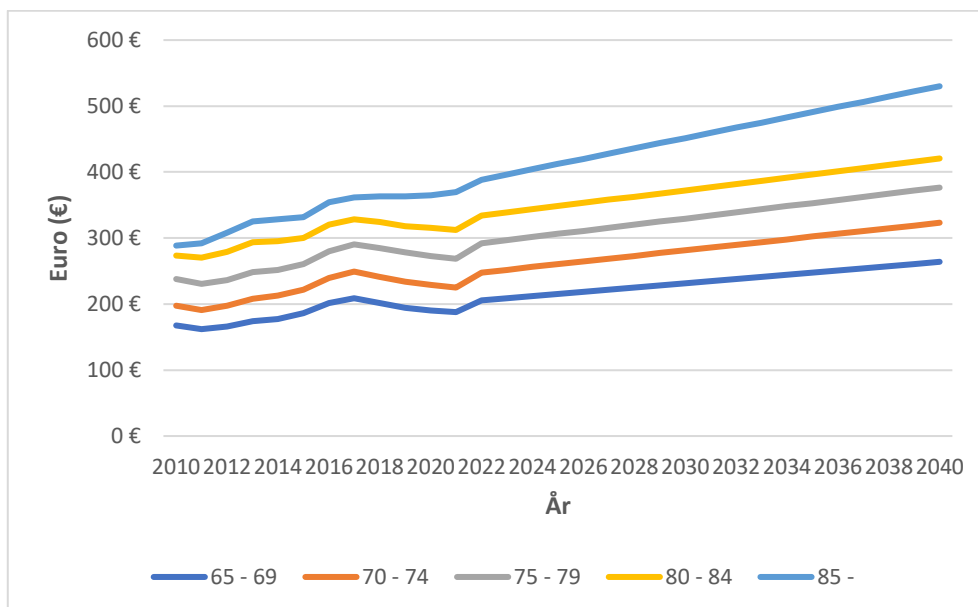
Då vi antar att kostnaderna och ersättningarna kommer att ligga på en konstant nivå, i detta fall det beräknade genomsnittliga värdena, kommer kostnaderna och ersättningarna att stiga i samma takt som befolkningsprognosen. 65–74-åringarnas kostnader och ersättningar kommer således att öka med ca 11,5 % från år 2023 till år 2040. 75–84-åringarnas kommer öka med ca 24,9 % och över 85-åringarnas med 108,5 %. Då vi subtraherar de totala ersättningarna från de totala kostnaderna kan man se hur nettokostnaderna förväntas utvecklas under tidsperioden 2023–2040. Resultaten visas i figur 3.18.



Figur 3.18 Framskrivna nettokostnader för läkemedel på Åland.

Figur 3.18 visar hur mycket de olika åldersgrupperna totalt uppskattas behöva betala för sina läkemedel på Åland. Figuren visar att över 85-åringarna kommer att betala mycket mer totalt sett år 2040, 673 720 € jämfört med år 2023, 323 178 €. Detta beror på att över 85-åringarna kommer att öka i antal.

Hittills har vi endast behandlat de totala läkemedelskostnaderna men det är även intressant att se på läkemedelskostnaderna per person och göra en prognos på dem. Vi använder oss av data från hela Finland och subtraherar läkemedelskostnaderna per person från läkemedelsersättningarna per person och får sedan fram kostnaderna för de äldre per person. Prognosen i figur 3.19 räknar med hur mycket kostnaderna stigit tidigare år och ökar linjärt i samma takt från år 2022–2040.



Figur 3.19 Nettokostnader per person för läkemedel år 2010–2021 och prognos för nettokostnader per person för läkemedel år 2022–2040.

Figur 3.19 visar att kostnaderna per person för samtliga åldersgrupper kommer att stiga mellan ca 26 % och 36 % från år 2022 till år 2040. Kostnaderna kommer stiga mest för över 85-åringarna medan de kommer stiga minst för 80–84-åringarna.

4. Kostnader för äldres omsorg och vård

I kapitel 4 går vi för det första igenom hur verksamheten inom äldreomsorgen är uppbyggd och vad som ingår i den. För det andra ger vi en närmare beskrivning av de olika kostnaderna och den ekonomiska situationen gällande äldreomsorgens kostnader för kommunerna och ÅHS:s kostnader för vård till äldre. För det tredje prognostiserar vi äldreomsorgens kostnader för kommunerna och ÅHS:s kostnader för vård till äldre.

4.1 Verksamhetens uppbyggnad

Åland är indelat i 16 självstyrande kommuner som bland annat har ansvar över äldreomsorgen. Kommunernas Socialtjänst k.f. ansvarar för socialvården på Åland sedan 2021. Kommunerna har stor självbestämmanderätt och en del av uppgifterna som kommunerna har styrs genom lagar medan andra uppgifter görs frivilligt i kommunerna. Basservicen i alla kommuner ska vara likvärdig men behöver inte vara likadan. (Kommunförbundet, 2022)

Kommunerna har ansvar över att tillhandahålla tjänsterna inom äldreomsorgen, men finansieringen sker huvudsakligen via landskapsregeringen. (Ålands landskapsregering, 2021)

De olika tjänsterna inom äldreomsorgen är:

- Hemservice vilket innefattar hjälp med uppgifter i hemmet och/eller personlig omvårdnad och stöd. Stödtjänster så som klädvård, måltids-, bad-, städ-, transport- och följeslagarservice kan också anlitas och avgifterna uppbärs enligt de tjänster som anlitas. Andra tjänster som främjar socialt umgänge kan också ordnas om det finns behov. Hemservice finns inte uteslutande inom äldreomsorgen, också barnfamiljer och personer med funktionsnedsättning kan anlita hemservice vid behov.
- Boendeservice hör till kommunernas öppenvård och avgifterna för denna uppbärs enligt de tjänster som anlitas. Boendeservice kan ordnas som

serviceboende eller effektiverat serviceboende. Vid effektiverat serviceboende finns personal på plats dygnet runt.

- Vård på institution innefattar omsorg, vård, uppehälle och rehabiliterande verksamhet och är vård på den högsta vårdnivån. Klienterna kan ha en heldygnsplats eller periodvård.
- Närståendevård innebär att en anhörig har hand om omsorgen för en äldre. Det görs upp ett avtal mellan närståendevårdaren och kommunen där närståendevården får ansvar över den vårdbehövande. Dessutom görs det upp en vård- och serviceplan för den vårdbehövande.

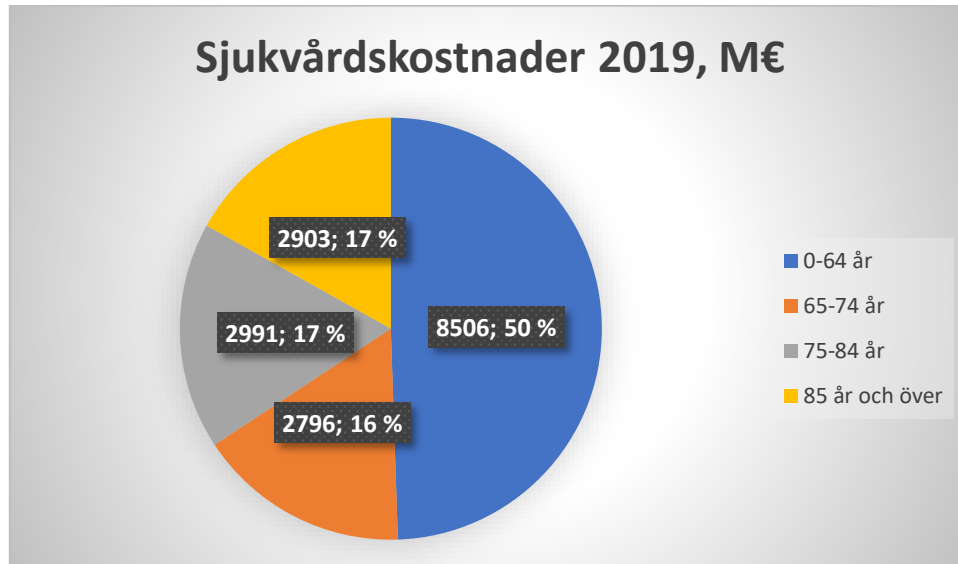
Källa: Ålands landskapsregering (2021)

4.2 Kostnader för äldres omsorg och vård idag

I detta delkapitel undersöker vi sjukvårdskostnader och kommunala äldreomsorgskostnader beträffande äldre idag.

4.2.1 Sjukvårdskostnader för vården av äldre

Vi börjar med att se på hur fördelningen av sjukvårdskostnaderna ser ut för hela Finland. Enligt en rapport av Kapiainen och Eskelinen (2014) uppskattas sjukvårdskostnaderna beträffande över 65-åringar uppgå till 45,8 % av de totala hälso- och sjukvårdskostnaderna i Finland år 2011 (uträknat från tabellen på sida 21). Över 85-åringarna beräknas stå för 14 % av de totala sjukvårdskostnaderna i Finland. Nyare data från Institutet för hälsa och välfärd (2022) visar hur sjukvårdskostnaderna fördelade sig år 2019, vilket kan ses i figur 4.1.



Figur 4.1 Sjukvårdskostnaderna i Finland.

Figur 4.1 visar att sjukvårdskostnaderna för personer över 65 år är 50 % (8 689 miljoner euro) av de totala sjukvårdskostnaderna i Finland år 2019. Detta visar på att från 2011 till år 2019 har sjukvårdskostnaderna för personer över 65 år ökat med ca. 5 procentenheter. Dessutom har sjukvårdskostnader för samma år för över 85-åringarna ökat från 14 % till 17% av de totala sjukvårdskostnaderna. Åldersgrupperna 65–74 år, 75–84 år och 85 år och äldre har ungefär lika stora sjukvårdskostnader år 2019. Detta kan förklaras av att det finns fler personer i de yngre åldersgrupperna och därmed blir sjukvårdskostnaderna lika stora totalt sett.

Då det gäller Ålands siffror, har ÅSUB (2022j) har sammanställt data från ÅHS:s verksamhetsberättelser där det finns information om hur många besök som gjorts på ÅHS för respektive år för åldersgrupperna 0–17 år, 18–64 år och 65 år och äldre. Besöken finns i tabell 4.1 och besöken omfattar både akuta och icke-akuta besök på mottagning samt hembesök.

Tabell 4.1: Ålands hälso- och sjukvård, besök efter kön och ålder.

	Totalt	0-17 år	18-64 år	65+ år	Andel besök av personer 65+
2010	212 630	32 552	94 780	85 298	40,12 %
2011	211 818	35 552	91 395	84 871	40,07 %
2012	208 831	35 460	89 659	83 712	40,09 %
2013	211 914	35 323	87 406	89 185	42,09 %
2014	202 507	34 280	83 415	84 812	41,88 %
2015	214 504	34 858	90 481	89 165	41,57 %
2016	207 867	34 245	89 579	84 043	40,43 %
2017	200 091	33 100	83 016	83 975	41,97 %
2018	199 026	33 888	81 217	83 921	42,17 %
2019	200 123	35 848	80 219	84 056	42,00 %
2020	189 097	32 810	77 445	78 842	41,69 %
2021	263 885	39 566	120 039	104 280	39,52 %

Då vi ser på hur stor andel besök över 65-åringarna gör vid ÅHS varje år kan vi se att det varierar från minst 39,52% till högst 42,17%. Då vi ser att Kapiainen och Eskelinen (2014) beräknat att 45,8 % av sjukvårdskostnaderna gått till över 65-åringarna år 2011 och Institutet för hälsa och välfärd (2022) uppskattat samma kostnader att uppgå till 50 % av de totala år 2019, kan vi se att andelen sjukvårdsbesök på ÅHS uppgår till ungefär samma nivå. Därmed gör vi det förenklade antagandet framöver att kostnaderna och besöksandelarna hänger ihop.

Det som i tabell 4.1 är intressant är att besöken över 65-åringarna gjort på ÅHS legat i antal på ungefär samma nivå år 2010–2020. År 2021 ökar antalet besök något eftersom till exempel vaccinationerna mot coronaviruset började. Då vi har delat antalet besök på ÅHS med befolkningmängden ser vi att antalet besök per person minskat för alla åldersgrupper fram till år 2020 (se figur 6.7 i appendix).

I tabell 4.2 ur ÅHS verksamhetsberättelse 2021 (ÅHS, 2022b) har vi tagit fram vilka intäkter, kostnader och nettokostnader som uppkommit för åren 2017–2021.

Tabell 4.2: Ålands hälso- och sjukvård intäkter, kostnader och nettokostnader.

	Intäkter	Kostnader	Nettokostnader
2017	-8 151 012	87 057 072	78 906 060
2018	-8 773 859	90 864 484	82 090 625
2019	-7 899 674	94 770 406	86 870 732
2020	-13 817 419	100 221 213	86 403 794
2021	-14 771 744	103 797 155	89 025 411

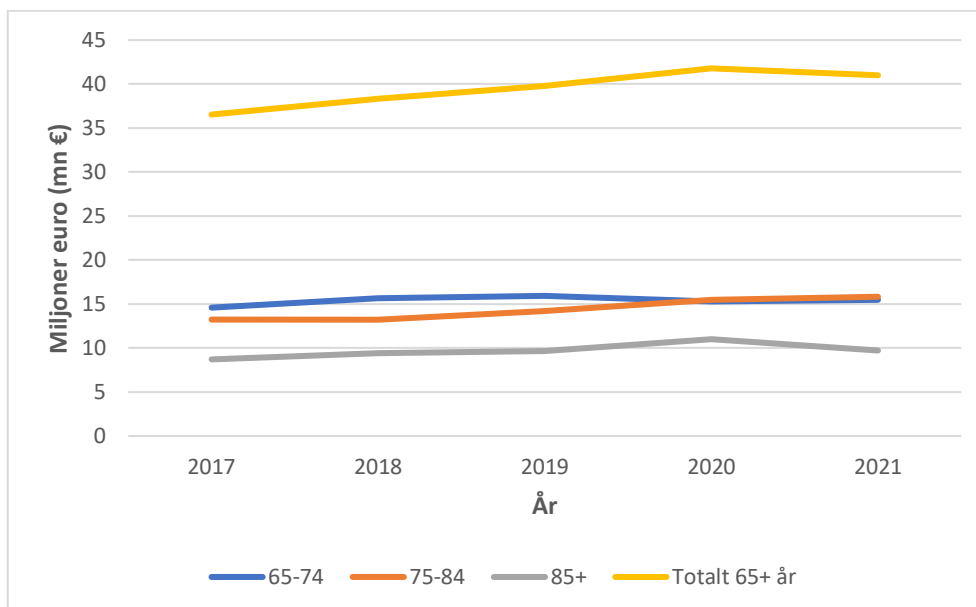
I tabell 4.2 ser man att både intäkterna, kostnaderna och nettokostnaderna ökat från år 2017 till år 2021.

Efter detta har vi sett på de antalet besök i de olika åldersgrupperna, 65–74-åringar, 75–84-åringar och över 85-åringar (se tabell 6.2 i appendix). För att få fram kostnaderna för de olika åldersgrupperna har vi först räknat ut andelen besök i respektive åldersgrupp, se tabell 4.3. Vi antar sedan att andelen besök ger en bild av hur kostnadsfördelningen ser ut det vill säga antar vi att andelarna av ÅHS:s kostnader som går till de äldre fördelar sig på samma sätt som andelen besök hos ÅHS.

Tabell 4.3: *Andel besök per åldersgrupp på ÅHS.*

	65–74 år	75–84 år	85+ år
2017	16,8 %	15,2 %	10,0 %
2018	17,2 %	14,6 %	10,4 %
2019	16,8 %	15,0 %	10,2 %
2020	15,3 %	15,4 %	11,0 %
2021	14,9 %	15,3 %	9,3 %

Till näst, har vi tagit fram kostnaderna för de olika åldersgrupperna, 65–74-åringar, 75–84-åringar och över 85-åringar genom att multiplicera andelen besök de olika åldersgrupperna gjort, se tabell 4.3, med de totala kostnaderna ÅHS redovisat för respektive år, se tabell 4.2. Då har vi fått fram kostnaderna för de äldres sjukvård under åren 2017–2021, vilka finns i figur 4.2. Kostnaderna är inte nödvändigtvis korrekta eftersom ÅHS även har annan verksamhet än besöken som redovisas i tabell 4.1, men i brist på annan data uppdelad per åldersgrupp använder vi oss av besöksantalen i tabell 6.2 i appendix.



Figur 4.2 De äldres sjukvårdskostnader (ÅHS).

Baserat på våra antaganden kan vi i figur 4.2 se att de äldres sjukvårdskostnader totalt sett ökat från år 2017 till år 2020 medan det skett en liten minskning från år 2020 till år 2021. Sjukvårdskostnaderna för åldersgruppen 65–74 år har ökat fram till år 2019 men det har skett en minskning från år 2019–2021. Kostnaderna för åldersgruppen 75–84 år har ökat varje år, förutom år 2017–2018. Kostnaderna för åldersgruppen 85 år och äldre har ökat fram till år 2020 varefter det sker en minskning i kostnaderna från år 2020 till år 2021.

För att göra framskrivningar i detta område kunde vi nu räkna med att besöken för 65 år fyllda kommer att öka i och med den åldrande befolkningen. Vi har haft en åldrande befolkning i Finland redan i flera år men det intressanta är att nu när vi ser på besöken på ÅHS 2010–2021 (tabell 4.1) har antalet besök för personer över 65 år i princip legat på samma nivå, alltså kring 85 000 personer ända tills coronapandemin slog till 2020. Det kan finnas flera orsaker till detta, till exempel, kan det ha blivit vanligare bland personer över 65 år att gå till privatläkare, vården kan ha förbättrats, människor kan ha blivit friskare, det kan vara att det blivit sämre tillgång till vård.

Enligt data från Statistik- och indikatorbanken (2022) får man fram hur många privata undersökningar och behandlingar som ersatts av FPA under på Åland från år 2010–2021. I tabell 4.4 visas antalet besök samt förändringen i procent från föregående år. Då man räknar Åbo Akademi // Domkyrkotorget 3, 20500 ÅBO // Tel. +358 2 215 31 // abo.fi

med ett genomsnitt på dessa värden kan man se att besöken på privata sidan ökar med i snitt 2,28% per år. Att privatvården blivit vanligare kan alltså vara en delorsak till att besöken hos ÅHS ligger på samma nivå som förut.

Tabell 4.4: Antal besök i privat undersökning och vård som ersatts av FPA.

	<i>Privat undersökning och behandling, besök</i>	<i>Förändring från föregående år</i>
2010	11 228	
2011	12 545	11,73 %
2012	12 064	-3,83 %
2013	16 430	36,19 %
2014	16 689	1,58 %
2015	16 894	1,23 %
2016	15 594	-7,70 %
2017	15 682	0,56 %
2018	15 598	-0,54 %
2019	14 089	-9,67 %
2020	14 061	-0,20 %
2021	13 453	-4,32 %
		2,28 %

4.2.2 Kommunala kostnader för äldreomsorgen

Vi har valt att använda oss av kommunernas driftskostnader och driftsintäkter för att uppskatta de kommunala kostnaderna för äldreomsorg.⁴

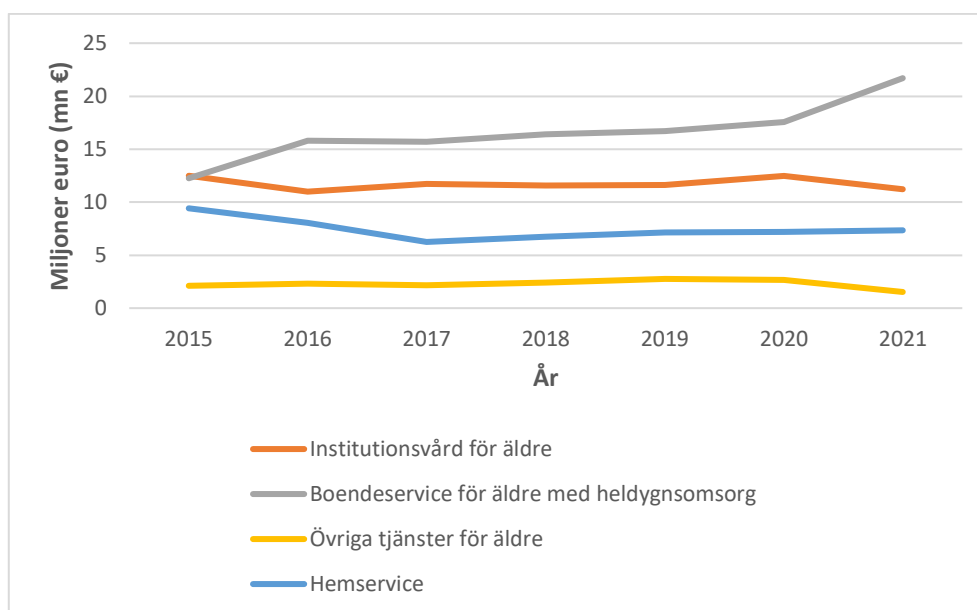
Driftskostnaderna och driftsintäkterna definieras som följande:

”Driftskostnaderna omfattar verksamhetskostnaderna inklusive interna kostnader, avskrivningar och nedskrivningar på anläggningstillgångar och överföringsposter. Driftskostnaderna omfattar verksamhetsinkomster och överföringsposter.” (ÅSUB, 2022h)

Nettodriftskostnaderna består i sin tur av driftskostnaderna minus driftsintäkterna. Data vi använder oss av kommer huvudsakligen från kommunernas och kommunförbundens

⁴ Notera att vi konsekvent använder benämningen kostnader i stället för utgifter i hela rapporten. I litteratur om sjukvård används normalt benämningen utgifter för t.ex. ett lands totala kostnader för sjukvård, medan det i kommunala sammanhang oftast talas om kostnader. Vi har alltså valt benämningen kostnader för både begreppen utgifter och kostnader.

bokslutsrapport 2021 som är sammanställd av ÅSUB (2022h). Vi börjar med att se på driftskostnaderna gällande den äldre befolkningen. Driftskostnaderna för olika tjänster för äldre visas i figur 4.3 för åren 2015–2021. (ÅSUB, 2022h)

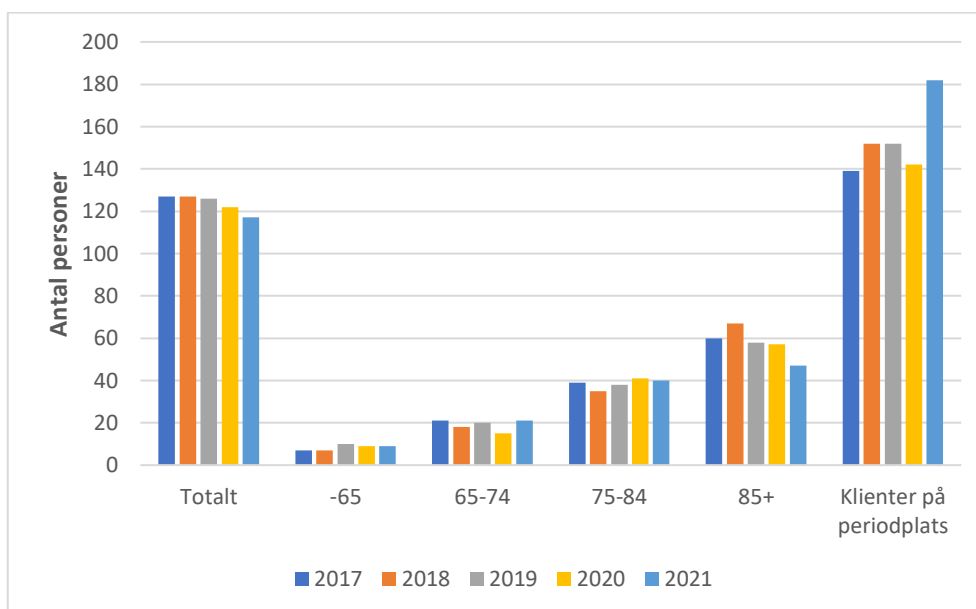


Figur 4.3 Driftskostnader för de äldres kommunala vårdkostnader.

I figur 4.3 ser vi att största driftskostnaderna går till boendeservice för äldre med heldygnsomsorg, de näst största driftskostnaderna gäller institutionsvård för äldre och efter det kommer hemservicens driftskostnader. Driftskostnaderna för övriga tjänster för äldre är lägst av alla.

Institutionsvård för äldre

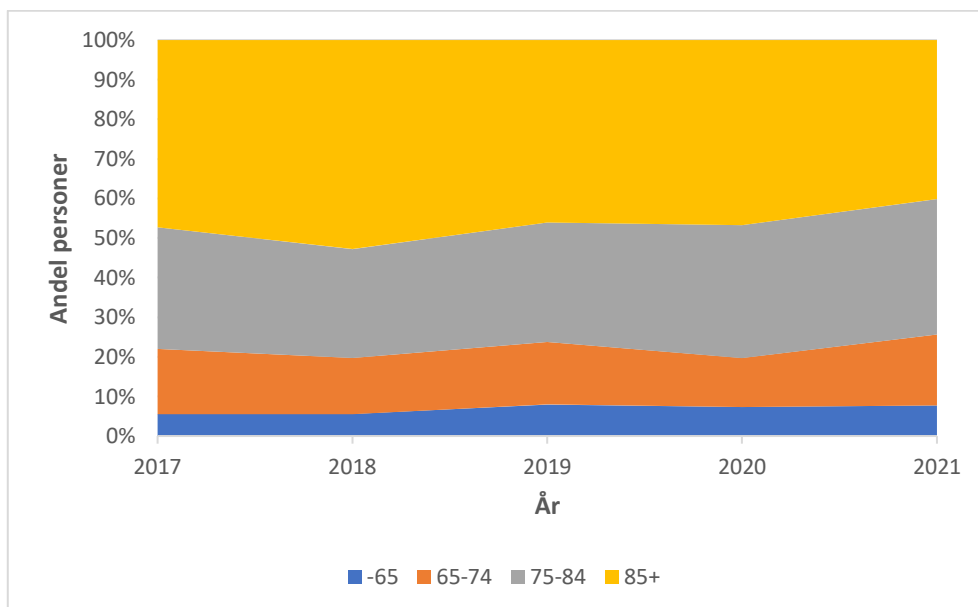
Till kostnader för institutionsvård för äldre hör klienter med heldygnsvård samt klienter med periodplats (Finansministeriet och Statskontoret, 2022). Figur 4.4 visar hur många personer enligt åldersgrupp som haft institutionsvård för äldre totalt och per åldersgrupp år 2017–2021. Dessutom visas hur många klienter som haft en periodplats under samma år.



Figur 4.4 Antal personer som omfattas av institutionsvård för äldre.

Figur 4.4 visar att antalet personer som omfattas av heldygnsvården inom institutionsvården minskat då man jämför år 2021 och 2017. Totala antalet klienter på periodplats har däremot ökat då man jämför år 2021 och 2017. Då man ser på antalet personer som har heldygnsvård inom institutionsvården enligt åldersgrupp kan man se att antalet personer ökar med stigande ålder.

Denna information gör det möjligt att räkna ut andelen personer i de olika åldersgrupperna som fått institutionsvård för äldre mellan år 2017 och år 2021 (se figur 4.5). I figur 4.5 har vi inte beaktat klienter på periodplats och vi antar därmed att åldersstrukturen på de klienter som har en periodplats går i linje med den åldersstruktur som klienterna vid heldygnsomsorgen har.

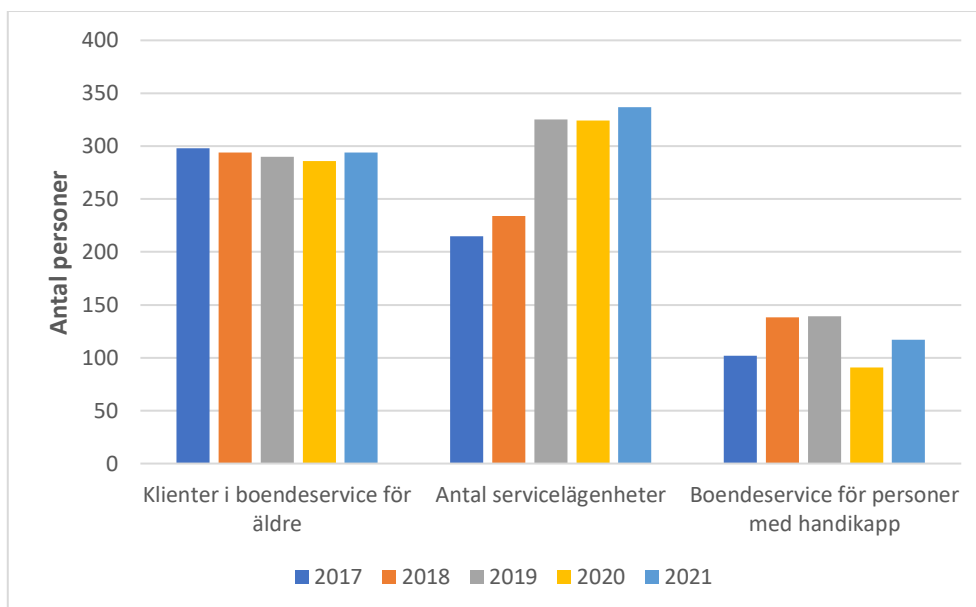


Figur 4.5 Andel personer som omfattas av institutionsvård för äldre.

I figur 4.5 ser vi att andelen personer under 65 år som fått institutionsvård stigit med 2 procentenheter mellan år 2017 och 2021. Andelen 65–74-åringar har under samma tidsperiod stigit med en procentenhet. Andelen 75–84-åringar har ökat 3 procentenheter medan andelen personer över 85 år har minskat med 7 procentenheter.

Boendeservice

För boendeservice för äldre med heldygnsomsorg har vi data för antalet äldre klienter som fått boendeservice totalt under tidsperioden 2017–2021, vilket kan ses i figur 4.6. Siffrorna är en summa av de klienter som har boendeservice med heldygnsomsorg och de äldre som har någon annan typ av boendeservice. I figur 4.6 visas även antalet servicelägenheter och antalet personer med funktionsnedsättning som fått boendeservice.



Figur 4.6 Antal klienter inom boendeservicen och antalet servicelägenheter.

I figur 4.6 ser vi att antalet klienter i boendeservicen för äldre minskat med 4 från år 2017 till år 2021. Antalet servicelägenheter har ökat med 122 och antalet personer med funktionsnedsättning som fått boendeservice har ökat med 15 under samma tidsperiod.

För att uppskatta åldersfördelningen för klienter med boendeservice har vi utgått från hur åldersfördelningen såg ut 2021. Information om hur åldersfördelningen såg ut år 2021 har vi hämtat från ÅSUB:s (2022h) bokslut 2021 för kommunerna. Antalet och andelen klienter inom boendeservicen år 2021 kan ses i tabell 4.5.

Tabell 4.5: Antalet och andelen klienter inom boendeservicen år 2021.

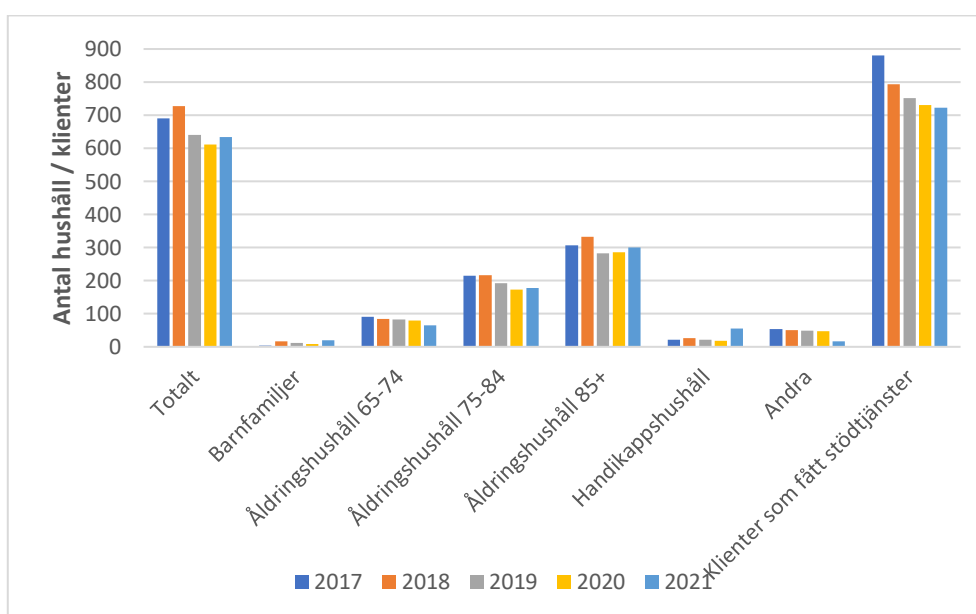
Totalt	65-74	75-84	85+
283	18	73	192
100 %	6 %	26 %	68 %

I tabell 4.5 ser vi att över 85-åringarna har en klar majoritet gällande andelen platser inom boendeservicen på 68 procent. Vi kommer att anta att andelen personer i de olika åldersgrupperna har sett och kommer att se liknande ut framöver för att underlätta våra analyser.

I driftskostnaderna bokförs boendeservice för äldre med heldygnsomsorg skilt från andra tjänster inom boendeservicen. Enligt Finansministeriet och Statskontoret (2022) ska bokföringskategorin "Äldreservice, ospecificerad", " enbart användas för tjänster som kan köpas av kommuner och samkommuner. I kategorin registreras centraliserad klient- och servicestyrning för äldre, serviceboende och familjevård för äldre och service som stöder rörligheten i enlighet med socialvårdslagen." Därmed kan man tänka att majoriteten av de tjänster som bokförs under "Övriga tjänster för äldre" i driftskostnaderna hör under kategorin boendeservice. Därmed adderar vi driftskostnaderna för "boendeservice för äldre med heldygnsomsorg" och "övriga tjänster för äldre" för att få fram den totala kostnaden för de äldre med boendeservice.

Hemservice

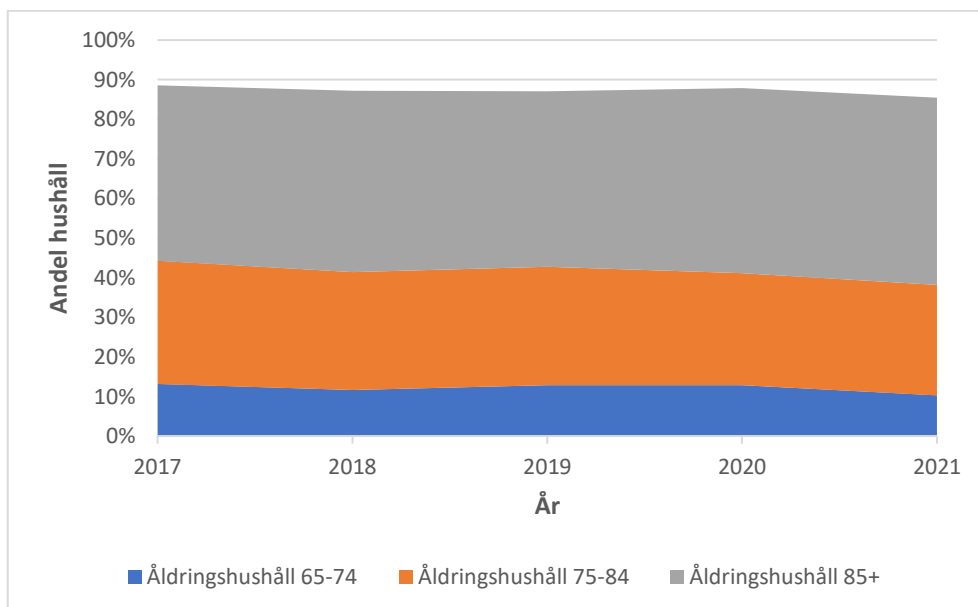
Till kostnader för hemservice hör barnfamiljer, åldringshushåll, funktionshindershushåll, andra samt klienter som fått stödtjänster under året. Antalet som fått hemservice inom de olika kategorierna 2017–2021 finns uppräknade i figur 4.7. I spalten "Totalt" visas summan av alla klienter med gruppen "klienter som fått stödtjänster" borträknat.



Figur 4.7 Antal klienter i hemservicen.

Figur 4.7 visar att majoriteten av hemservicen går till åldringshushållen och att hemservicen ökar med stigande ålder. Då man ser till de totala hushållen som fått hemservice har de minskat med ca. 100 från år 2017 till år 2021.

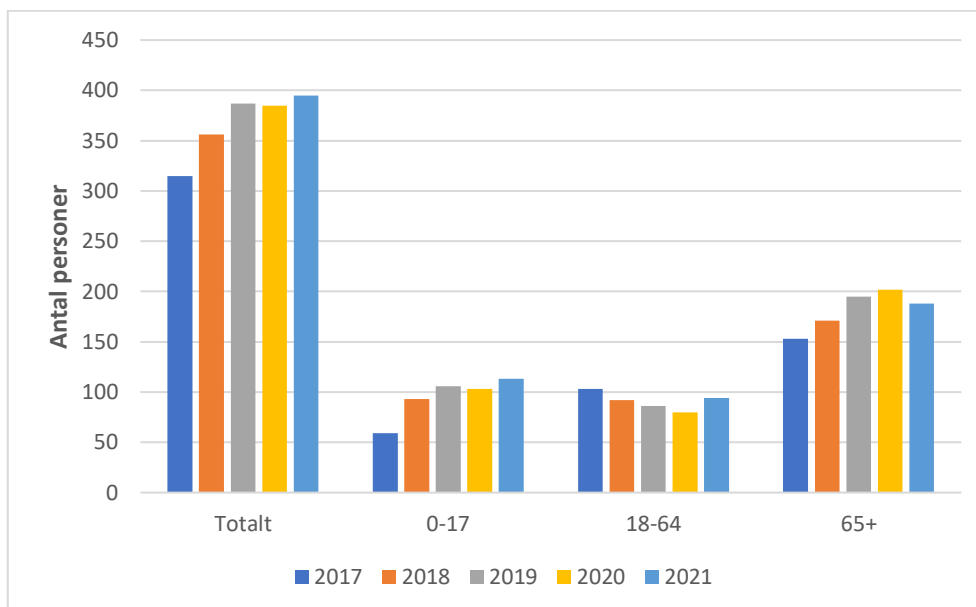
Vi fokuserar på åldringshushållen i denna rapport och därför har vi i figur 4.8 räknat ut andelen åldringshushåll av de totala hushållen som fått hemservice från år 2017 till år 2021. Detta har vi gjort för att vi sedan ska kunna uppskatta hur mycket av driftkostnaderna som går till de äldre.



Figur 4.8 Andel åldringshushåll som fått hemservice.

I figur 4.8 kan vi se att majoriteten av de som fått hemservice är åldringshushåll, andelen åldringshushåll som fått hemservice har mellan 2017 och 2021 legat på en nivå mellan 80 och 90 procent av de totala antalet hushåll.

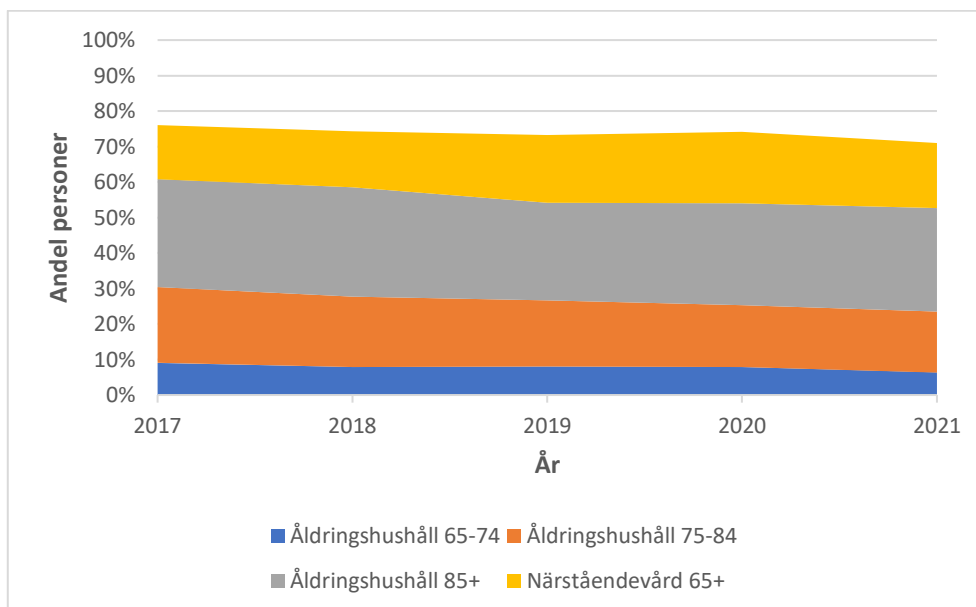
Enligt Finansministeriet och Statskontoret (2022) bokförs också kostnader för närståendevård under kontot "Hemservice". För att kunna uppskatta driftskostnaderna för de äldre behöver vi alltså beakta både antalet vårdade inom närståendevården samt antalet hushåll som fått hemservice. I figur 4.9 visas antalet vårdade inom närståendevården under tidsperioden 2017–2021. Det finns även personer under 65 år som får närståendevård, vilket kan ses i tabellen nedan.



Figur 4.9 Antal vårdade personer inom närståendevården.

I figur 4.9 kan vi se att de finns personer under 65 år som får närståendevård men majoriteten vårdade är ändå över 65 år. Det totala antalet vårdade personer inom närstående har ökat då man jämför år 2021 med år 2017. Över 65-åringarna har ökat varje år med undantag från år 2021.

Härnäst i figur 4.10 har vi räknat ut andelen åldringshushåll och andelen äldre som fått närståendevård av det totala antalet personer som fått hemservice och närståendevård. Detta har vi gjort genom att dela antalet hushåll och antalet vårdade inom närståendevården med summan av det totala antalet hushåll (för alla åldersgrupper) som fått hemservice och det totala antalet vårdade (för alla åldersgrupper) inom närståendevården. Vi antar att det är en äldre person per åldringshushåll som får hemservice för att förenkla vår analys.



Figur 4.10 Andel äldre personer som fått hemservice och närståendevård av det totala antalet personer som fått hemservice och närståendevård.

Figur 4.10 visar att den totala andelen personer som fått hemservice och närståendevård minskat från år 2017 till år 2021. Däremot har det inte skett en radikal minskning, den har sjunkit med 5 procentenheter. Andelen närståendevårdade har ökat från år 2017 till år 2021 medan andelen åldringshushåll som fått hemservice minskat något.

Med hjälp av den totala andelen äldre som fått hemservice och närståendevård räknar vi ut den andel av driftskostnaderna för "Hemservice" som går till de äldre. Detta har vi gjort genom att multiplicera de totala andelarna äldre som fått hemservice och närståendevård med driftskostnaderna för hemservice under samma år och resultaten kan ses i tabell 4.6.

Tabell 4.6: *Kostnader för hemservice och kostnader för de äldres hemservice, 1000 €.*

	Hemservice, 1000 €	Kostnader för de äldres hemservice, 1000 €
2017	6 246 €	4 750 €
2018	6 755 €	5 021 €
2019	7 125 €	5 217 €
2020	7 194 €	5 340 €
2021	7 347 €	5 212 €

I tabell 4.6 kan vi se att de totala kostnaderna för åldringshushållens hemservice ökat från cirka 4 750 000 € till 5 212 000 € mellan år 2017 och 2021.

För att uppskatta åldersfördelningen för personer med närståendevård har vi utgått från hur åldersfördelningen såg ut 2021. I likhet med boendeservicens data har data hämtats från ÅSUB:s (2022h) bokslut 2021 för kommunerna. Antalet och andelen klienter inom närståendevården år 2021 finns i tabell 4.7.

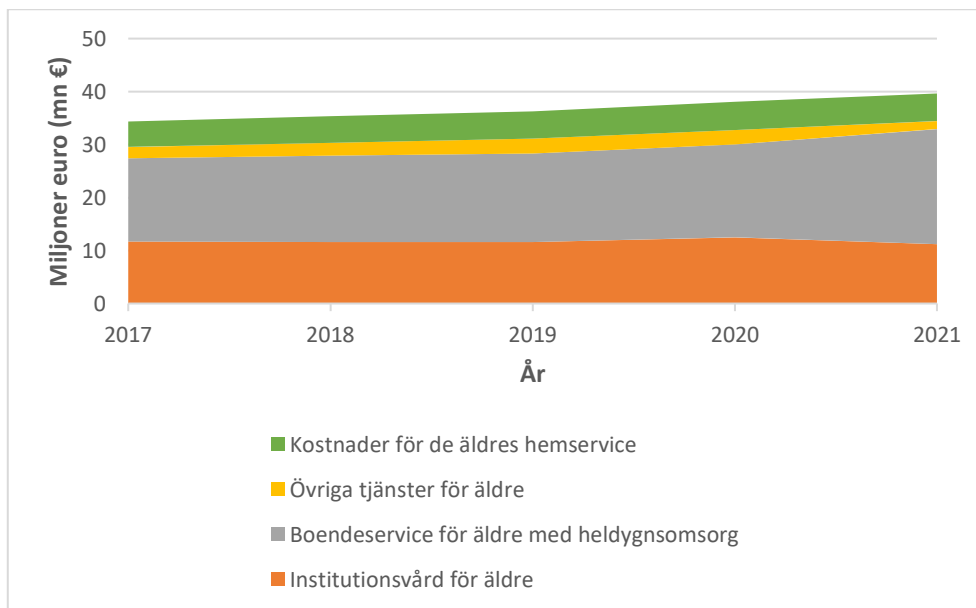
Tabell 4.7: *Antalet och andelen klienter inom närståendevården år 2021.*

Totalt	65-74	75-84	85+
188	61	63	64
100 %	32 %	34 %	34 %

I tabell 4.7 ser vi att 75-84-åringarna och över 85-åringarna utgör en lika stor andel av klienterna inom närståendevården, 34 procent. 65-74-åringarna står för 32 % av andelen klienter över 65 år. Vi kommer att anta att andelen personer i de olika åldersgrupperna har sett och kommer att se liknande ut framöver för att underlätta våra analyser.

De totala kostnaderna beträffande omsorg och vård för äldre

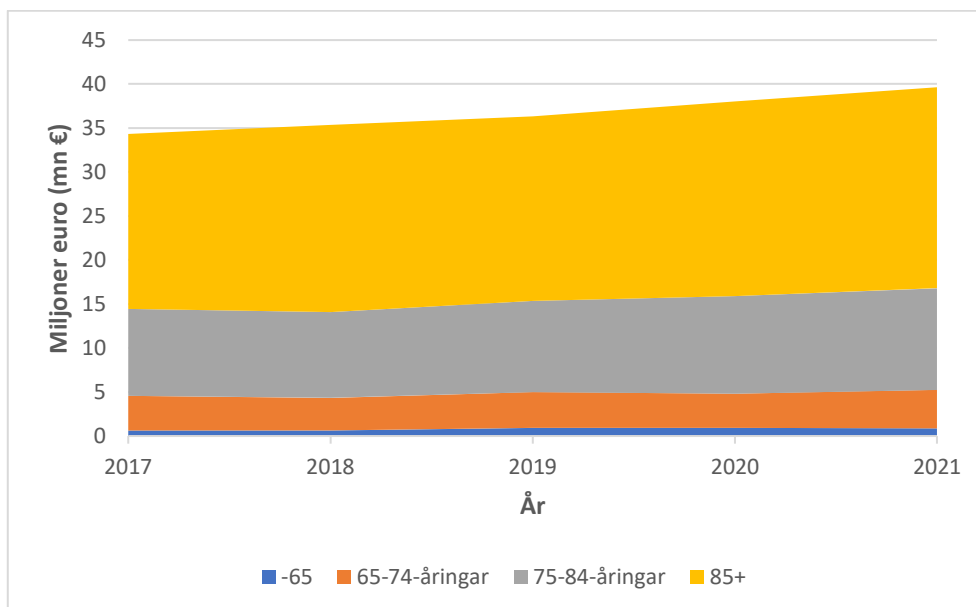
För att kunna göra ändamålsenliga prognoser har vi i figur 4.11 räknat ihop de totala driftskostnaderna för de äldre.



Figur 4.11 Driftskostnader för de äldre.

I figur 4.11 har de totala driftskostnaderna räknats ut genom att addera kostnaderna för "Institutionsvård för äldre", "Boendeservice för äldre med heldygnsomsorg", "Övriga tjänster för äldre" och "Kostnader för de äldres hemservice". De totala driftskostnaderna för de äldre har ökat från knappt 35 miljoner euro år 2017 till knappt 40 miljoner år 2021. Det är en ökning på 5 miljoner euro på bara 4 år. "Boendeservice för äldre med heldygnsomsorg" står för de högsta totala driftskostnaderna och "övriga tjänster för äldre" står för de lägsta.

Vi har även räknat ut driftskostnaderna för de olika åldersgrupperna vilket kan ses i figur 4.12.



Figur 4.12 Driftskostnader per åldersgrupp.

I figur 4.12 kan vi se att majoriteten av driftskostnaderna går till över 85-åringarna, ca. 20 miljoner euro per år. Driftskostnaderna blir också högre ju äldre åldersgruppen är.

Med hjälp av siffrorna kan vi nu förutspå hur de framtida driftskostnaderna inom äldrevården kommer att utvecklas. Vi beaktar alltså befolkningsprognosen och antar att över 65-åringarna kommer att ha ökat med 28 % till år 2040. Då kunde man börja med att tänka att antalet klienter på institutionsvård, boendeservice, hemservice och närståendevård också ökar i samma takt. Därmed kan man räkna ut hur mycket kostnaderna förväntas öka om man jämför med hur mycket de har ökat tidigare år.

4.3 Prognoser för äldres omsorg och vård

4.3.1 Prognos för sjukvårdskostnader

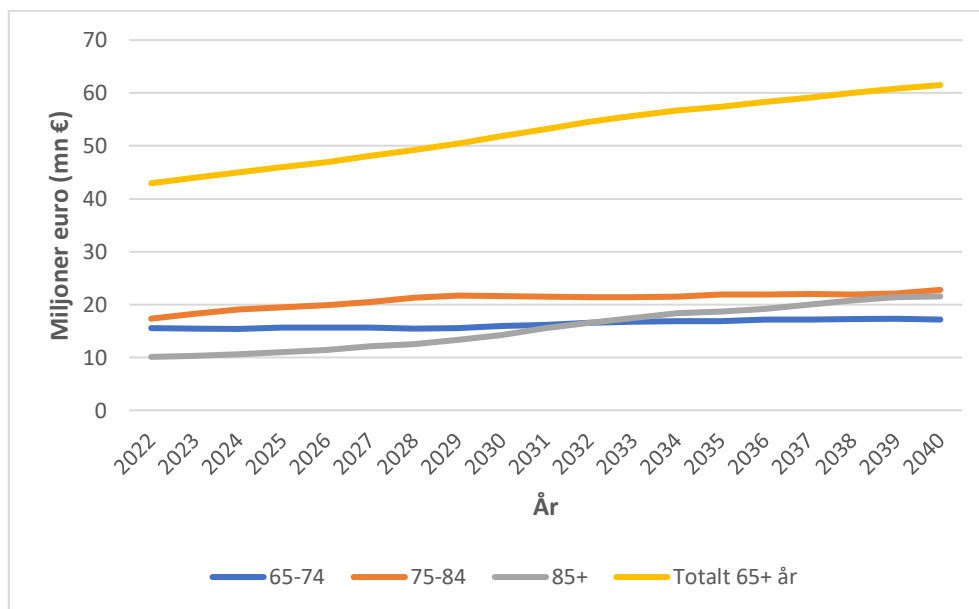
För att prognostisera sjukvårdskostnaderna vid ÅHS har vi börjat med att ta medelvärden på kostnaden per person för åldersgrupperna 65–74 år, 75–84 år och 85 år och äldre under tidsperioden 2017–2021. Sjukvårdskostnaden per person har vi räknat ut genom att dividera de totala sjukvårdskostnaderna för åldersgrupperna (se figur 4.2) med befolkningsantalet i respektive åldersgrupp per år. I tabell 4.8 kan vi se kostnaden per

person och år samt det beräknade medelvärdet för kostnaden per person för de olika åldersgrupperna.

Tabell 4.8: Sjukvårdskostnaden per person och medelvärde enligt åldersgrupp.

	65-74 år	75-84 år	85+ år
2017	3 962 €	6 859 €	11 042 €
2018	4 107 €	6 628 €	11 635 €
2019	4 145 €	6 776 €	11 447 €
2020	3 970 €	6 973 €	12 844 €
2021	4 048 €	6 621 €	11 002 €
Medelvärde	4 046 €	6 771 €	11 594 €

Vi använder oss av medelvärdena för sjukvårdskostnaderna per person och utgår från befolkningsprognosen genom att multiplicera snittkostnaden per person med det framskrivna antalet personer i prognosen och får fram figur 4.13.



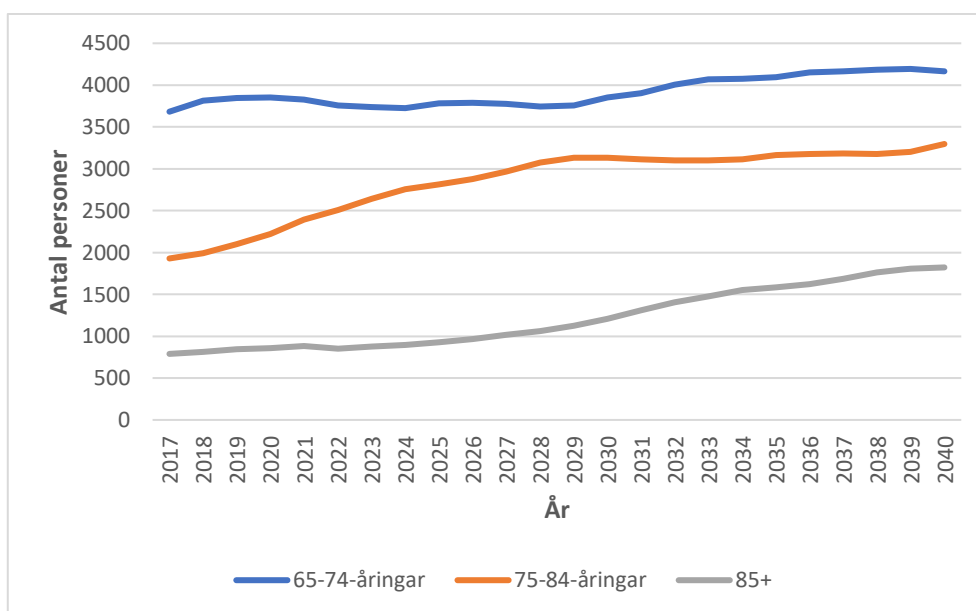
Figur 4.13 Prognos för sjukvårdskostnader vid ÅHS.

Figur 4.13 visar att de äldres sjukvårdskostnader skulle öka från 42 miljoner euro år 2022 till 61 miljoner euro år 2040 och det är en ökning på 43 procent. 65-74-åringarnas kostnader skulle öka från 15 miljoner till 17 miljoner och 75-84-åringarnas från 17 miljoner till 22 miljoner. Åldersgruppen 85 år och äldre skulle gå från 9 miljoner år 2022 till 21

miljoner år 2040 och skulle därmed stå för den största ökningen i kostnader jämfört med de övriga åldersgrupperna.

4.3.2 Prognos för kostnader beträffande äldres omsorg och vård

För att prognostisera kostnader beträffande äldres omsorg och vård inom kommunerna börjar vi med att se på hur befolkningmängden utvecklats under åren 2017 till 2021 och hur befolkningsprognosen ser ut för under tidsperioden 2022–2040 (se figur 4.14).



Figur 4.14 Befolkning 2017–2021 och befolkningsprognos 2022–2040.

I figur 4.14 ser vi att 75–84-åringarna kommer att öka till och med år 2028 varvid kurvan börjar plana av. Över 85-åringarna kommer att se en svag ökning i befolkningsantalet till år 2028 varvid kurvan kommer att luta brantare efter det. 65–74-åringarna kommer att öka men inte alls i samma utsträckning som de äldre åldersgrupperna, däremot kommer de att vara störst i antal under hela tidsperioden.

Efter det räknar vi ut driftskostnaderna per person för de olika åldersgrupperna. Detta gör vi genom att dela de totala driftskostnaderna i varje åldersgrupp med befolkningmängden i åldersgrupperna för respektive år och får därmed fram resultaten i tabell 4.9. För att räkna

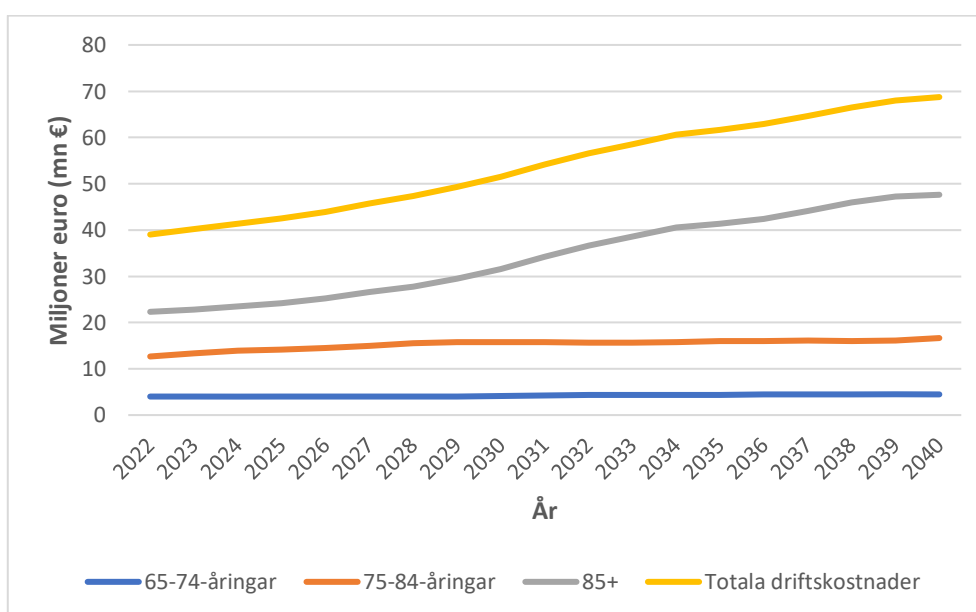
ut de framtida totala driftskostnaderna för varje åldersgrupp räknar vi även ut medelvärden för varje åldersgrupp på kostnaderna per person. Dessa syns också i tabell 4.9.

Tabell 4.9: *Kostnader per person enligt åldersgrupp 2017–2021.*

	65-74- åringar	75-84- åringar	85-åringar och äldre
2017	1 072 €	5 109 €	25 180 €
2018	973 €	4 883 €	26 292 €
2019	1 064 €	4 914 €	24 893 €
2020	1 002 €	5 022 €	25 810 €
2021	1 146 €	4 824 €	25 942 €
Medelvärde	1 052 €	4 950 €	25 624 €

I tabell 4.9 kan vi se att kostnaden per person har ökat för åldersgruppen 65–74-åringar och över 85-åringar medan den har minskat för 75–84-åringar. Kostnaderna per person stiger även med åldern och 85-åringarna har en exceptionellt hög medelkostnad på 25 624 € per person i jämförelse med de andra åldersgrupperna som har en medelkostnad på 4 950 € och 1 052 €.

Då vi använder medelvärdena av driftskostnaderna för åldersgrupperna per person och multiplicerar de med antalet personer i befolkningsprognosen får vi fram figur 4.10 som visar oss hur driftskostnaderna uppskattas utvecklas från år 2022 till år 2040. Vi har även beaktat en inflationsprocent på 2% för varje år.



Figur 4.10 *Prognos för driftskostnader 2022–2040.*

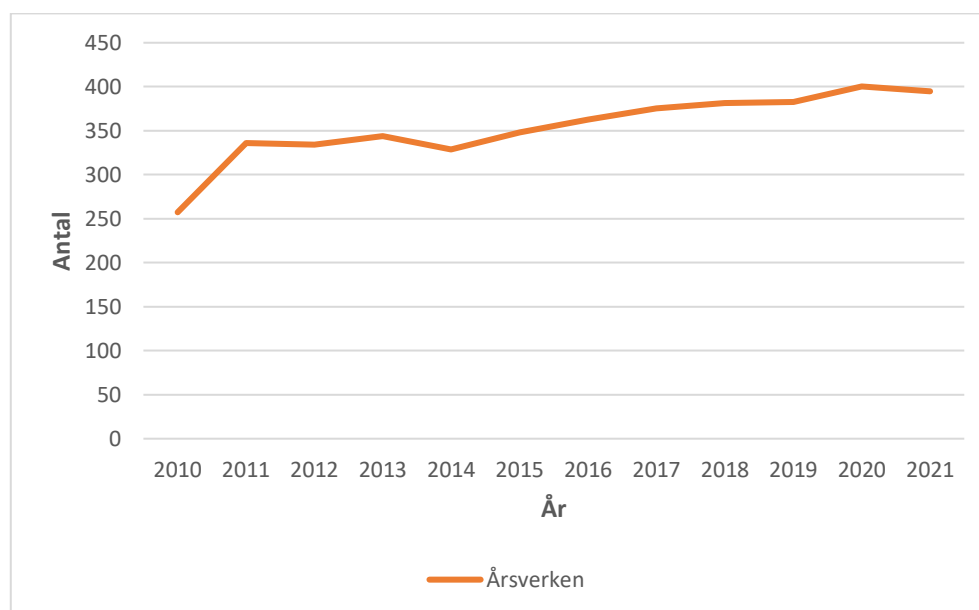
I figur 4.10 kan vi se att 65–74-åringarnas och 75–84-åringarnas driftskostnader kommer att se en svag ökning från år 2022 till år 2040. 65-åringarnas driftskostnader beräknas gå från ca. 4 miljoner euro år 2022 till 4,4 miljoner euro år 2040 och 75–84-åringarnas beräknas gå från ca. 12 miljoner euro till 16 miljoner euro under samma år. Däremot kommer över 85-åringarnas kostnader att dra i väg från att år 2022 beräknas vara ca. 22 miljoner till att år 2040 vara ca. 47 miljoner. De totala driftskostnaderna beräknas således öka med 76 % (ca. 30 miljoner) från år 2022 till år 2040. Snittökning per år uppskattas vara på ca. 3,2% per år.

5. Personalens årsverken och kostnader

I kapitel 5 presenterar vi först hur personalsituationen i kommunerna såg ut år 2010 till år 2021. Efter det gör vi prognoser för både antalet årsverken och de uppskattade driftskostnaderna som gått till personalen.

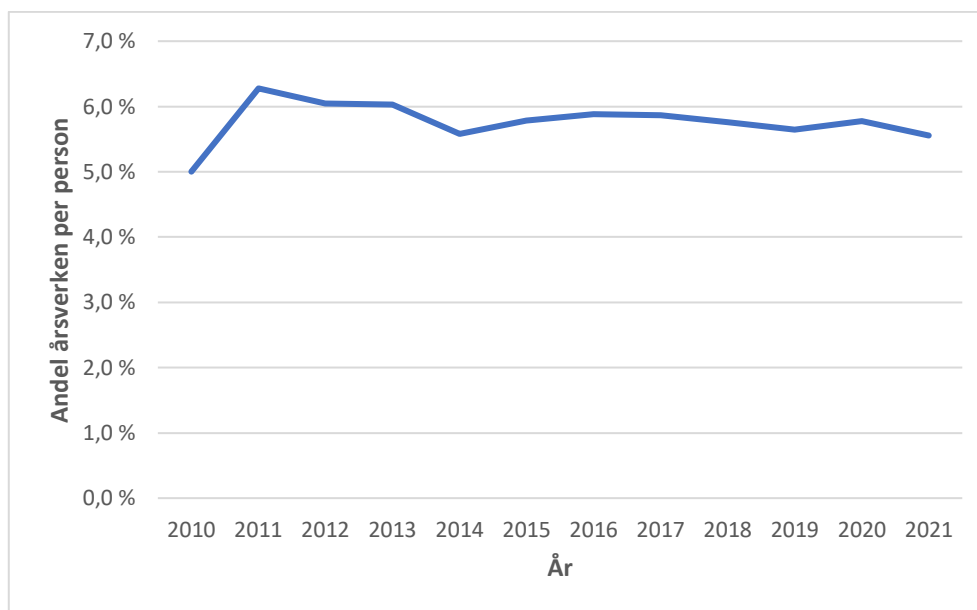
5.1 Personalen idag

I ett datamaterial vi fått från ÅSUB (2022b) finns data över antalet årsverken för de anställda inom äldreomsorgen från år 2010–2021. Ett årsverke motsvarar en person som jobbar 100 procent under ett år, om en person jobbar 80 procent under året motsvarar det 0,8 årsverken. Dessutom finns det i samma datamaterial, driftskostnader och driftsintäkter enskilt för institutionsvård för äldre, boendeservice för äldre och övriga tjänster för äldre år 2021. Enligt Elin Sagulin på ÅSUB kan det förekomma avrundningsfel då hon sammanställt data från alla kommuner. Årsverken för en kommun år 2011 är ett genomsnitt av årsverkerna mellan år 2012 och 2019 för den kommunen, eftersom kommunen tidigare felaktigt hade redovisat alla årsverken inom socialvården på raden för årsverken inom äldreomsorg. I figur 5.1 visas hur många årsverken det fanns i de åländska kommunerna år 2010–2021.



Figur 5.1 Antal årsverken 2010–2021.

I figur 5.1 ser vi att antalet årsverken har ökat med ca. 50 % från år 2010 till år 2021. Då vi delar antalet årsverken med befolkningmängden som är över 65 år under samma tidsperiod får vi fram resultaten i figur 5.2.



Figur 5.2 Andel årsverken per person 2010–2021.

Figur 5.2 visar att den procentuella andelen årsverken per befolkning legat på en nivå mellan 5 och 6 procent under åren 2010–2021.

Till näst är vi intresserade av de totala personalkostnaderna och de mesta av driftskostnaderna inom äldreomsorgen går till personalen. Det kan vi se i tabell 5.1 från 2021 som visar på kommunernas drifthushållning för utvalda serviceklasser för alla kommuner på Åland.

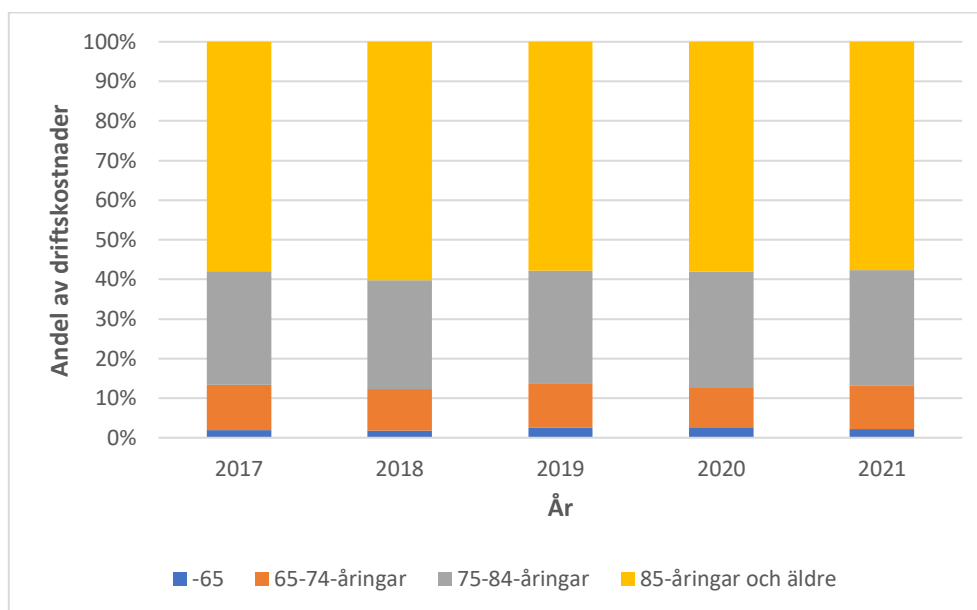
Tabell 5.1: Kommunernas driftshushållning för utvalda serviceklasser 2021, alla kommuner, 1 000 euro.

Kommunernas driftshushållning för utvalda serviceklasser 2021, alla kommuner, 1 000 euro

	Institutionsvård för äldre	Boendeservice för äldre med haldygnsomsorg	Övriga tjänster för äldre
Driftskostnader			
Löner och arvoden	3 978	10 947	562
Pensionskostnader	770	2 017	104
Övriga lönebikostnader	147	355	20
Köp av kundtjänster	3 263	2 534	225
Köp av övriga tjänster	1 440	2 069	85
Material, förnödenheter och varor	425	798	205
Understöd	10	14	147
Hyeskostnader	721	1 748	114
Övriga kostnader	3	130	32
Verksamhetskostnader totalt	10 756	20 616	1 462
Avskrivningar och nedskrivningar	3	200	25
Kalkylerade kostnader			
Överföringskostnader	446	882	37
Återbäringssystemets mervärdesskatt	131	306	37
Driftsintäkter			
Försäljningsintäkter	723	1 540	175
Avgiftsintäkter	1 336	1 641	177
Understöd och bidrag	75	186	83
Hyesintäkter	8	895	0
Övriga intäkter	1	30	10
Verksamhetsintäkter totalt	2 144	4 290	447
Kalkylerade intäkter			
Överföringsintäkter	0	64	0

Ur tabell 5.1 kan räknas ut att personalens kostnader, i detta fall summan av "löner och arvoden", "pensionskostnader", "övriga lönebikostnader", "köp av kundtjänster" och "köp av övriga tjänster", står för ca. 78% av de totala driftskostnaderna inom äldreomsorgen. Denna siffra har vi fått genom att räkna ut andelarna skilt för institutionsvård (86%), boendeservice för äldre med heldygnsomsorg (83%) och övriga tjänster för äldre (65%) och sedan beräknat ett medelvärde på de andelarna. Vi kommer hädanefter att anta att personalkostnaderna inom kommunernas äldreomsorg är 78% av driftskostnaderna för de äldre.

Vidare kommer vi att anta att årsverkenas åldersgruppsfördelning ser lika ut som för driftskostnaderna. Till exempel, om 50 % av driftskostnaderna gått till åldersgruppen över 85-åringar kommer också andelen årsverken som går till den åldersgruppen antas vara 50%. Driftskostnadernas andelar per åldersgrupp finns i figur 5.3.



Figur 5.3 Åldersgruppernas andel av driftskostnader.

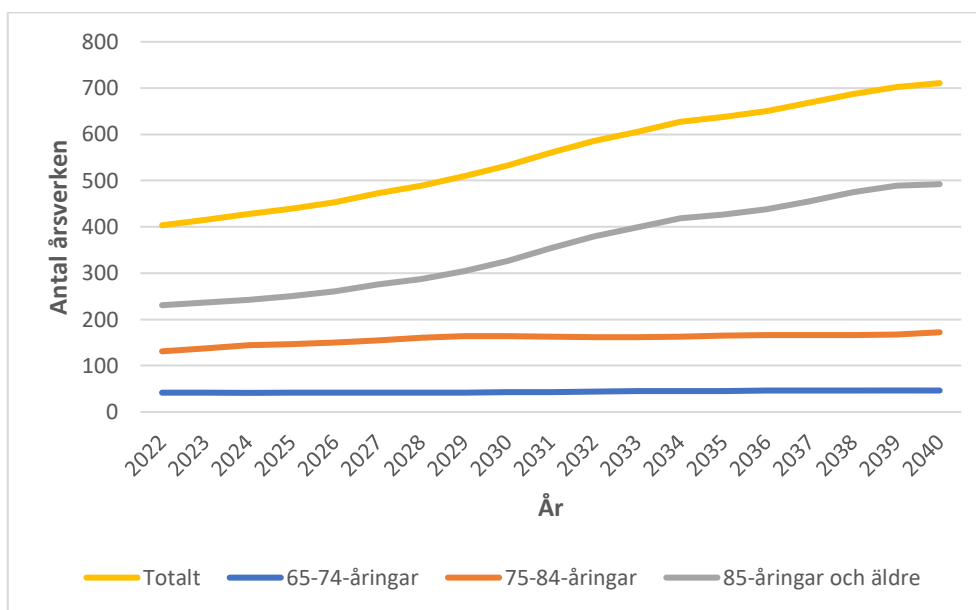
Med hjälp av åldersgruppernas andelar av driftskostnaderna kan vi räkna ut ett uppskattat antal årsverken som används av respektive åldersgrupp för att sedan kunna räkna ut antalet årsverken per den totala befolkningen. För att kunna prognostisera antalet årsverken i framtiden använder vi oss av ett medelvärde av antalet årsverken för varje åldersgrupp. Tabell 5.2 visar antalet årsverken per person för de olika åldersgrupperna samt medelvärdet av antalet årsverken för varje åldersgrupp.

Tabell 5.2: Antal årsverken per person enligt åldersgrupp 2017–2021.

	65-74- åringar	75-84- åringar	85-åringar och äldre
2017	0,012	0,056	0,275
2018	0,010	0,053	0,283
2019	0,011	0,052	0,263
2020	0,011	0,053	0,272
2021	0,011	0,048	0,258
Medelvärde	0,011	0,052	0,270

5.2 Prognoser för personalen

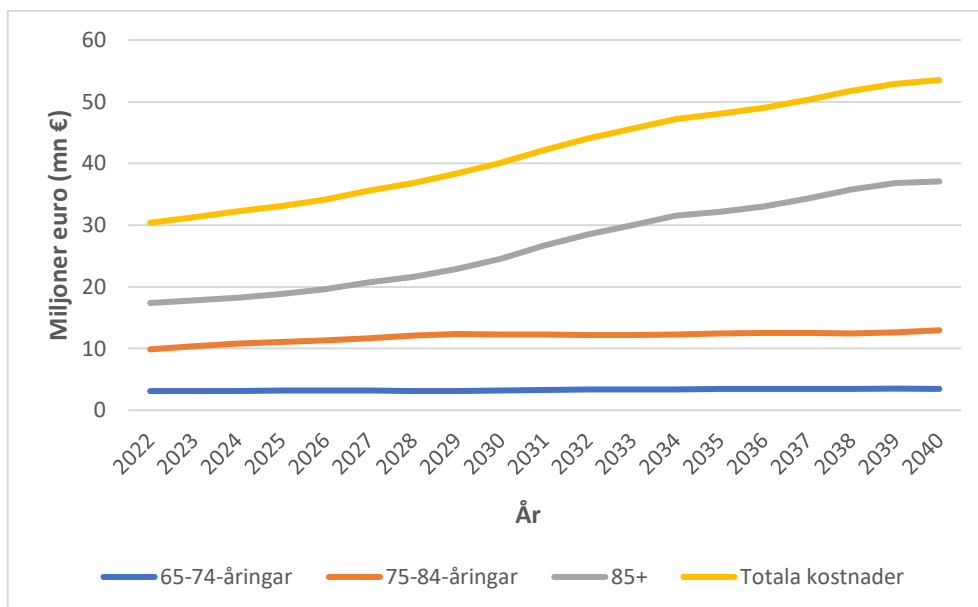
I prognosen över antalet årsverken har vi utgått från medelvärdet av antalet årsverken per person i befolkningen och sedan har vi multiplicerat den med befolkningsprognosen och då får vi fram figur 5.4 för tidsperioden 2022–2040.



Figur 5.4 Prognos för antalet årsverken 2022–2040.

I figur 5.4 kan vi se att årsverkerna kommer att öka från 404 år 2022 till 711 år 2040. Alltså kommer årsverkerna behöva öka med 76 % när vi behåller den nivå på årsverken per åldersgrupp som funnits år 2017–2021. I och med detta antar vi att de olika åldersgrupperna behöver samma nivå av årsverken per befolkning och åldersgrupp nu som i framtiden. I denna prognos är det också åldersgruppen 85-åringarna och äldre som är orsaken till den markanta ökningen.

För att uppskatta personalkostnaderna har vi räknat med att kostnaderna uppgår till ca. 78% av de äldres prognostiserade driftskostnader. I figur 5.5 visas prognosen över personalens uppskattade kostnader.



Figur 5.5 Prognos för personalens kostnader 2022–2040.

I figur 5.5 kan vi se att de totala kostnaderna år 2022 beräknas uppgå till ca. 30 miljoner euro och år 2040 beräknas de uppgå till ca. 53 miljoner euro. Enligt prognosen kommer kostnaderna öka med 76 %, det vill säga lika mycket som de totala årsverkena kommer att öka. Personalkostnaderna för 65–74-åringarna beräknas öka med 11 % och för 75–84-åringarna beräknas de öka med 31 % från år 2022 till år 2040. Över 85-åringarnas personalkostnader beräknas öka med 113 % under samma tidsperiod.

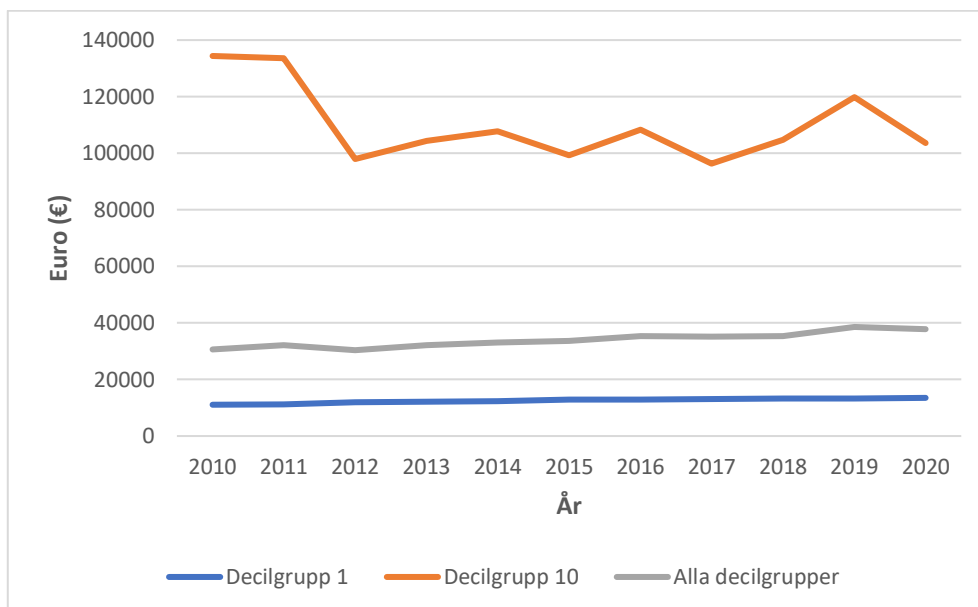
6. Appendix

Tabell 6.1: Fysiska personers inkomster efter kön, åldersgrupp och år.

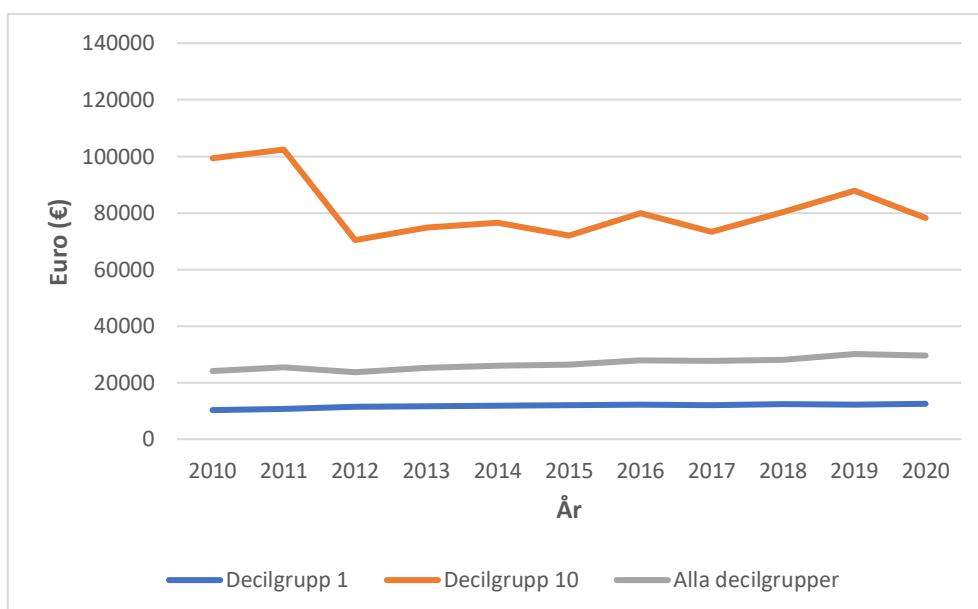
	Kvinnor				Män			
	65 -				65 -			
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
Vid statsbeskattningen skattepliktiga inkomster sammanlagt	65708	73374	81644	84574	94153	105940	115026	119064
Förvärvsinkomster sammanlagt	59031	64159	67944	71165	78468	88423	91074	93931
Kapitalinkomster sammanlagt	6680	9215	13700	13414	15687	17519	23951	25133
Beskattningsbar förvärvsinkomst vid statsbeskattningen	33785	35928	39183	42265	62192	69766	72177	75226
Beskattningsbar kapitalinkomst	6193	8746	13179	12965	14648	16593	23135	24343
Vid kommunalbeskattningen beskattningsbar inkomst	40664	46080	49370	51430	67634	78032	80515	82732

Tabell 6.2: Antalet besök på ÅHS enligt åldersgrupp.

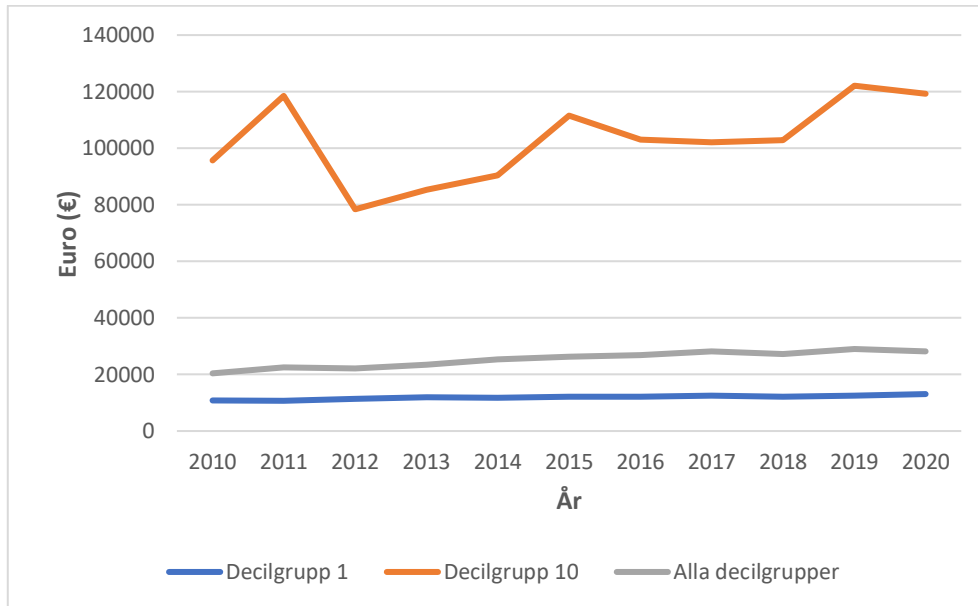
	65-74 år	75-84 år	85+ år	Totalt 65+ år
2017	33541	30411	20023	83975
2018	34316	28962	20643	83921
2019	33643	30036	20377	84056
2020	28867	29207	20768	78842
2021	39394	40245	24641	104280



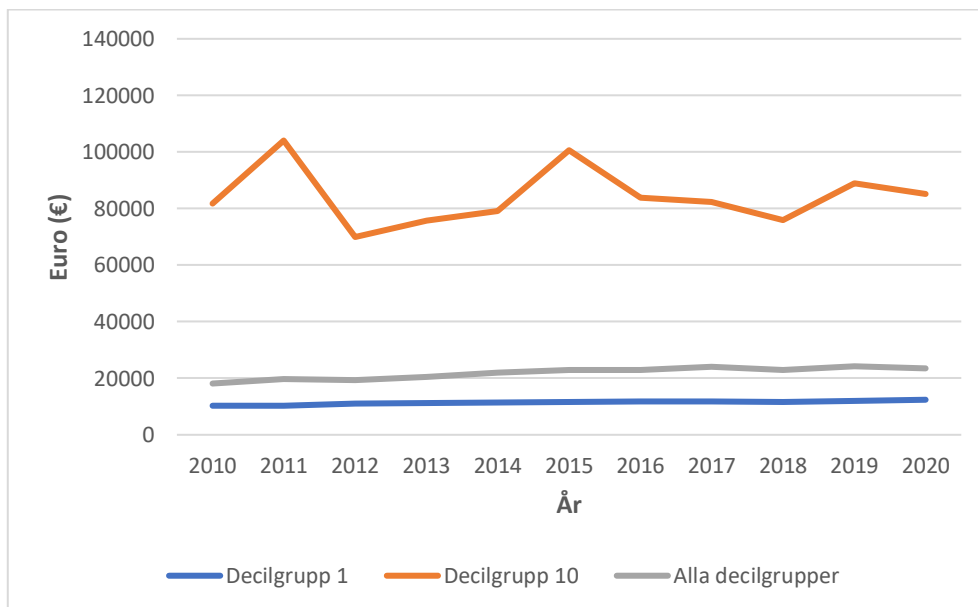
Figur 6.1 Disponibel inkomst enligt referenspersonens ålder i åldersgruppen 75–84 år.



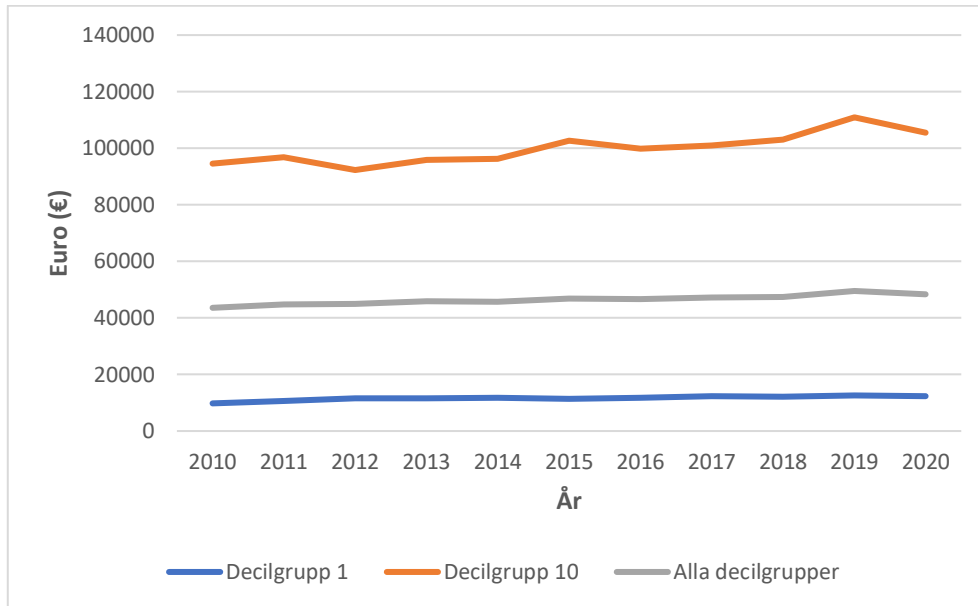
Figur 6.2 Disponibel inkomst per konsumtionsenhet enligt referenspersonens ålder i åldersgruppen 75–84 år.



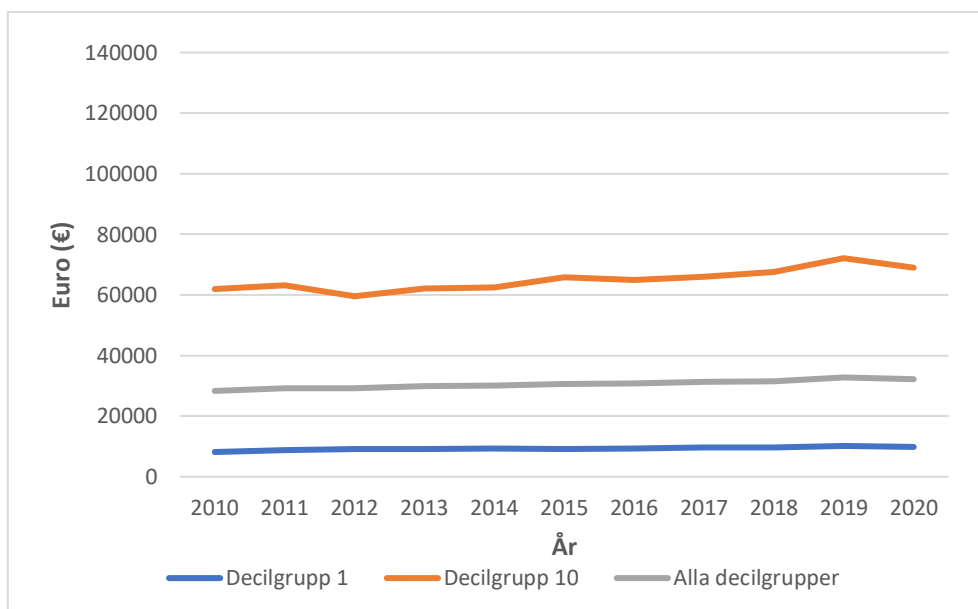
Figur 6.3 Disponibel inkomst enligt referenspersonens ålder i åldersgruppen 85 år och äldre.



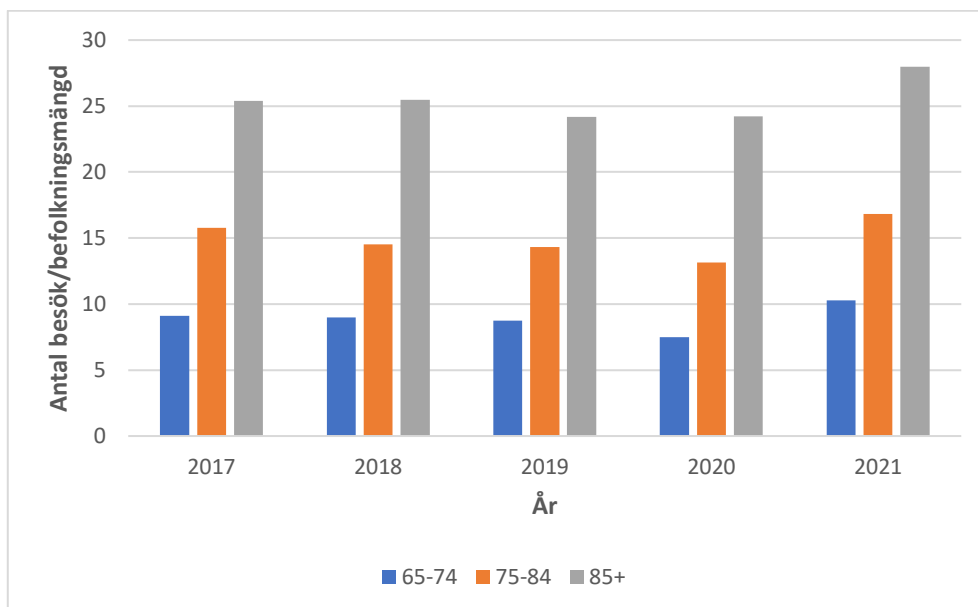
Figur 6.4 Disponibel inkomst per konsumtionsenhet enligt referenspersonens ålder i åldersgruppen 85 år och äldre.



Figur 6.5 Disponibel inkomst för alla hushåll (alla åldersgrupper).



Figur 6.6 Disponibel inkomst per konsumtionsenhet för alla hushåll (alla åldersgrupper).



Figur 6.7 Antal besök vid ÅHS per person i befolkningen enligt åldersgrupp.

7. Källor

- Eurostat. (2022a). *Employment by sex, age and detailed economic activity (from 2008 onwards, NACE Rev. 2 two digit level) - 1 000*. [Dataset]. Hämtad 17 oktober, 2022, från https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/lfsq_egan22d/default/table?lang=en
- Eurostat. (2022b). *Employment by sex, age and economic activity (from 2008 onwards, NACE Rev. 2) - 1 000*. [Dataset]. Hämtad 17 oktober, 2022, från https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/lfsq_egan2/default/table?lang=en
- Finansministeriet och Statskontoret. (2022). *Handbok för automatiserad ekonomisk rapportering i kommuner och samkommuner (AURA)*. <https://www.valtiokonttori.fi/sv/foreskrifter-och-instruktioner/handbok-for-automatisk-ekonomisk-rapportering-i-kommuner-och-samkommuner/>
- Folkpensionsanstalten (FPA). (2022). *Lääkkeit saajat 2010-2021*. [Dataset]. Opublicerad rådata.
- Kapiainen, S., & Eskelinen, J. (2014). *Miesten ja naisten terveystilat ikäryhmittäin 2011*. <https://www.julkari.fi/handle/10024/116156>
- Kommunförbundet. (2022, 13 januari). *Kommunerna på Åland och självstyrelsen*. <https://www.kommunforbundet.fi/kommuner-och-samkommuner/kommunerna-pa-aland-och-sjalvstyrelsen>
- Skatteförvaltningen. (2022, 29 mars). *Beskattningen på Åland*. https://www.vero.fi/sv/Detaljerade_skatteanvisningar/anvisningar/48911/beskattningen-p%C3%A5-%C3%A5land3/
- Statistik- och indikatorbanken (Sotkanet.fi). (2022). *Privat undersökning och behandling, besök*. [Dataset]. Hämtad 13 oktober, 2022, från <https://sotkanet.fi/sotkanet/sv/haku?q=Privat%20unders%C3%B6kning%20och%20behandling%2C%20bes%C3%B6k>
- Statistikcentralen. (2022a). *Asuntokuntien lukumäärä ja tulotaso Ahvenanmaalla iän mukaan*. [Dataset]. Opublicerad rådata.
- Statistikcentralen. (2022b). *Befolkningen efter område, huvudsaklig verksamhet, kön, ålder och år, 1987-2020*. [Dataset]. https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/sv/StatFin/StatFin_tyokay/statfin_tyokay_pxt_115b.px/
- Statistikcentralen. (2022c). *Befolkning efter ålder (5-års) och kön, 1865-2021*. [Dataset]. https://statfin.stat.fi/PxWeb/pxweb/sv/StatFin/StatFin_vaerak/statfin_vaerak_pxt_11rc.px/
- Statistikcentralen. (2022d). *Dokumentation för statistiken Hushållens konsumtion*. Hämtad 18 november, 2022, från <https://stat.fi/sv/statistik/dokumentation/ktutk#K%C3%A4llmaterial%20och%20datainsamlingar>

- Ålands hälso- & sjukvård (ÅHS). (2022a). *Patientavgifter*.
<https://www.ahs.ax/patienter/patientavgifter>
- Ålands hälso- & sjukvård (ÅHS). (2022b). *Verksamhetsberättelse 2021*.
<https://www.ahs.ax/om-ahs/verksamhetsberattelser>
- Ålands landskapsregering. (2020). *Äldrelag (2020:9) för Åland - Tillämpningsguide*.
<https://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/tillampningsguide-aldrelag-aland-20209>
- Ålands landskapsregering. (2021, 11 juni). *Äldreomsorg*. <https://www.regeringen.ax/halsa-omsorg/aldre/aldreomsorg>
- Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB). (2022a). *Antal hushåll som fått hemservice efter kommun 2007–2021*. [Dataset]. Hämtad 16 januari, 2023, från <https://www.asub.ax/sv/socialvasende-exceltabeller>
- Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB). (2022b). *Antal årsverken inom äldreomsorgen, alla kommuner*. [Dataset]. Opublicerad rådata.
- Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB). (2022c). *Befolkning 31.12.1975-2021 efter år, ålder, kommun och kön*. [Dataset]. Hämtad 3 november, 2022, från https://pxweb.asub.ax/PXWeb/pxweb/sv/Statistik/Statistik_BE_Befolkningens%20storlek%20och%20struktur/BE001.px/
- Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB). (2022d). *Befolkningsprognos 2007 efter ålder och kön enligt område 2006–2040*. [Dataset]. Opublicerad rådata.
- Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB). (2022e). *Fysiska personers inkomster och beskattning efter kommun, uppgifter, kön, åldersgrupp och år*. [Dataset]. Hämtad 25 november, 2022, från https://pxweb.asub.ax/PXWeb/pxweb/sv/Statistik/Statistik_IN/IN007.px/
- Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB). (2022f). *Klienter i åldringsvården 2000-2021*. [Dataset]. Hämtad 6 oktober, 2022, från https://pxweb.asub.ax/PXWeb/pxweb/sv/Statistik/Statistik_SO/SO002.px/
- Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB). (2022g). *Kommunernas framtida befolkning efter kommun, åldersgrupp, kön, år och scenario*. [Dataset]. Hämtad 6 oktober, 2022, från https://pxweb.asub.ax/PXWeb/pxweb/sv/Statistik/Statistik_BE_Prognoser/BE045.px/
- Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB). (2022h). *Kommunernas och kommunalförbundens ekonomi och verksamhet 2021*.
<https://www.asub.ax/sv/statistik/kommunernas-och-kommunalforbundens-ekonomi-och-verksamhet-2021>
- Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB). (2022i). *Stöd för närståendevård 2010-2021*. [Dataset]. Hämtad 12 december, 2022, från <https://www.asub.ax/sv/socialvasende-exceltabeller>
- Ålands statistik- och utredningsbyrå (ÅSUB). (2022j). *Ålands hälso- och sjukvård, besök och insatser på polikliniker och mottagningar 2009-2021*. [Dataset]. Hämtad 11 oktober, 2022, från <https://www.asub.ax/sv/halso-och-sjukvard-exceltabeller>

Östling, B. (2022, 20 oktober). Pensionshöjningen nu spikad – ökning med 6,8 procent.
Svenska Yle. <https://svenska.yle.fi/a/7-10021978>