

Sveriges framtida befolkning 2015–2060



Demografiska rapporter

- 2000:1 Sveriges framtida befolkning
- 2000:2 Barn och deras familjer 1999
- 2001:1 Varför föds det så få barn?
- 2001:2 Arbetsmarknadsstatus och fruktsamhet
- 2001:3 Livslängden i Sverige 1991–2000
- 2002:1 Barnens del av kakan
- 2002:2 Barn och deras familjer 2000
- 2002:3 Livslängd, hälsa och sysselsättning
- 2002:4 Befolkningsåret 2001
- 2002:5 Hur många barn får jag?
- 2002:6 Arbetskraftsinvandring – en lösning på försörjningsbördan?
- 2002:7 Mammor och pappor – om kvinnors och mäns föräldraskap
- 2003:1.1 Barn och deras familjer 2001. Del 1: Tabeller
- 2003:1.2 Barn och deras familjer 2001. Del 2: Texter och diagram
- 2003:2 Flyttströmmar i Sverige 1999–2001
- 2003:3 Befolkningsåret 2002
- 2003:4 Sveriges framtida befolkning – Befolkningsframskrivning för åren 2003–2050
- 2003:5 Sveriges framtida befolkning 2003–2020. Svensk och utländsk bakgrund
- 2003:6 Arbetslöshet och barnafödande
- 2003:7 Barn och deras familjer 2002
- 2004:1 Barnens tid med föräldrarna
- 2004:2 Vad påverkar sjukskrivningarna?
- 2004:3 Barn och deras familjer 2003
- 2004:4 Dödlighet efter utbildning, boende och civilstånd
- 2004:5 Efterkrigstidens invandring och utvandring
- 2005:1 Bostaden, storstaden och barnfamiljen
- 2005:2 Barn och deras familjer 2004
- 2005:3 Familjens betydelse för rörligheten på arbetsmarknaden
- 2005:4 Från folkökning till folkminskning
- 2006:1 Äldres omsorgsbehov och närhet till anhöriga
- 2006:2 Sveriges framtida befolkning 2006–2050
- 2006:3 Barn och deras familjer 2005
- 2007:1 Livslängden i Sverige 2001–2005
- 2007:2 Barn, boendesegregation och skolresultat
- 2007:3 Föräldradedighet och arbetskarriär - En studie av mammors olika vägar i arbetslivet
- 2007:4 Barn och deras familjer 2006
- 2008:1 Arbete och barnafödande. En jämförelse mellan inrikes och utrikes födda
- 2008:2 Barnafödande bland inrikes och utrikes födda
- 2008:3 Anhöriginvandrare och deras familjer
- 2008:4 Invandrares flyttmönster
- 2008:5 Ungdomars flytt hemifrån
- 2009:1 Sveriges framtida befolkning 2009–2060
- 2009:2 Barn eller inte?
- 2010:1 Kohortdödligheten i Sverige
- 2010:2 Födda i Sverige – ändå olika? betydelsen av föräldrarnas födelseland
- 2011:1 Tredje barnet – en ny trend?
- 2011:2 Livslängden i Sverige 2001–2010
- 2011:3 Olika generationers barnafödande
- 2012:1 Sambo, barn, gifta, isär?
- 2012:2 Sveriges framtida befolkning 2012–2060
- 2012:3 Kvarboende, flyttningar och dödlighet
- 2013:1 Barn, föräldrar och separationer
- 2013:2 Barnafödande i nya relationer
- 2014:1 Olika familjer lever på olika sätt
- 2014:2 Generationer genom livet
- 2014:3 Yrke och dödlighet
- 2014:4 Utrikes föddas barnafödande – före och efter invandring

DEMOGRAFISKA RAPPORTER 2015:2

Sveriges framtida befolkning 2015–2060

 Sveriges officiella statistik

Statistiska centralbyrån
2015

Demographic reports 2015:2

The future population of Sweden 2015–2060

Official Statistics of Sweden

Statistics Sweden

2015

Tidigare publicering – se omslagets insida
Previous publication – listed at the inside of the cover

Producent SCB, Prognosinstitutet
Producer Statistics Sweden, Forecast Institute
Box 24300, SE-104 51 Stockholm
+46 8 506 940 00
demografi@scb.se

Förfrågningar Lena Lundkvist +46 8 506 946 78
Enquiries Lena.Lundkvist@scb.se

Denna publikation är en del av Sveriges officiella statistik (SOS). Det är tillåtet att kopiera och på annat sätt mångfaldiga innehållet. Om du citerar, var god uppge källan på följande sätt:
Källa: SCB, *Sveriges framtida befolkning 2015–2060*.

This publication is a part of the official statistics of Sweden (SOS): It may be used freely and quoted. When quoting, please state the source as follows:
Source: Statistics Sweden, *The future population of Sweden 2015–2060*.

Den särskilda SOS-logotypen får enligt lag inte användas vid vidarebearbetningar av statistiken.
Use of the particular SOS logotype is prohibited when further processing the statistics.

Omslag/Cover: Ateljén, SCB

Foto/Photo: IStock

Diagrammet visar antalet personer som är 100 år och äldre några olika år.
The graph illustrates the number of people aged 100 or older for various years.

ISSN 1654-1510 (Online)

ISSN 0283-8788 (Print)

ISBN 978-91-618-1623-1 (Print)

URN:NBN:SE:SCB-2015-BE51BR1502_pdf

Printed in Sweden
SCB-Tryck, Örebro 2015.04

Förord

I denna rapport redovisas en framskrivning av Sveriges befolkning för perioden 2015 till 2060. Befolkningen är uppdelad efter kön, ålder och födda i Sverige respektive födda utomlands. Resultatet presenteras, förutom i denna rapport, i tabeller på SCB:s webbplats. I Statistikdatabasen är trenderna framskrivna till år 2110 och befolkningen uppdelad i sju födelselandsgrupper.

SCB publicerar en rapport av denna typ var tredje år. Den närmast föregående utkom i maj 2012. Under mellanliggande år revideras befolkningsprognosen med nya antaganden för de närmast följande åren och redovisas i serien *Statistiska meddelanden* och på SCB:s webbplats.

Vid sidan av huvudalternativet redovisas alternativ som beskriver utvecklingen om det framtida barnafödandet skulle bli högre eller lägre än vad som antagits i huvudalternativet. På motsvarande sätt visas konsekvenserna av alternativa antaganden om dödlighet och migration. Framskrivningen har dessutom kompletterats med en stokastisk prognos för att illustrera osäkerheten i prognosen.

Till denna rapport har flera personer bidragit. Johan Tollebrant har ansvarat för fruktsamhetsantagandet, Andreas Raneke för migrationsantagandet och Örjan Hemström för dödlighetsantagandet. De stokastiska framskrivningarna har beräknats med en modell utvecklad av Gustaf Strandell. Lena Lundkvist har varit huvudansvarig för arbetet.

Statistiska centralbyrån i maj 2015

Inger Eklund

Eiwor Höglund Dávila

SCB tackar

Tack vare våra uppgiftslämnare – privatpersoner, företag, myndigheter och organisationer – kan SCB tillhandahålla tillförlitlig och aktuell statistik som tillgodoser samhällets informationsbehov.

Innehåll

A separate text in English is provided at the end of the publication, on page 275.

Förord	3
Sammanfattning	9
Inledning	11
Den framtida befolkningen	13
Befolkningsökningen fortsätter i snabb takt.....	13
Utvecklingen i olika åldrar.....	22
Osäkerheten i prognosen	30
Antaganden om fruktsamhet	37
Fruktsamhetens utveckling.....	37
Att prognostisera fruktsamhet	42
Huvudantagande	44
Alternativa antaganden.....	71
Antaganden om migration	77
Internationell migration och prognoser	79
Huvudantagande	83
Alternativa antaganden.....	115
Antaganden om dödlighet	119
Medellivslängden ökar stadigt	120
Dödlighetens utveckling under senare decennier	122
Huvudantagande	135
Alternativa antaganden.....	142
Framskrivningar med alternativa antaganden	147
Utvecklingen av totala folkmängden.....	149
Befolkningsstrukturen	151
Utvecklingen i olika åldrar.....	153

Jämförelse med Prognos 2012	161
Antagandet om fruktsamhet	162
Antagandet om migration	163
Antagandet om dödlighet.....	164
Jämförelse med Eurostats framskrivning	167
Antagandet om fruktsamhet	171
Antagandet om migration	173
Antagandet om dödlighet.....	175
Fakta om statistiken	177
Detta omfattar statistiken.....	177
Definitioner och förklaringar.....	179
Så görs statistiken	182
Statistikens tillförlitlighet	203
Bra att veta	204
Referenser	205
Bilaga 1	215
Deltagare i referensgrupperna	215
Bilaga 2	217
Länder i de olika ländergrupperna.....	217
Tabellbilaga	221
Antaganden i huvudalternativet.....	221
Resultat – huvudalternativet.....	237
Alternativa prognoser	262
In English	275
Summary	275
List of tables	278
List of terms	280

Tabellförteckning

Tabell T.1 Översikt över antaganden om migration, fruktsamhet och dödlighet 2015–2060	221
Tabell T.2 Antal födda per 1 000 kvinnor efter ålder vid årets slut för några olika prognosår.....	223
Tabell T.3 Dödstal för år 2015 efter kön och ålder vid årets slut. Promille	224
Tabell T.4a Årlig reduktion av dödstalen för kvinnor 2016–2060. Procent	225
Tabell T.4b Årlig reduktion av dödstalen för män 2016–2060. Procent..	229
Tabell T.5 Antal invandrare födda i Sverige respektive utrikes födda 2015–2060. Tusental	233
Tabell T.6 Antal utvandrare födda i Sverige respektive utrikes födda 2015–2060. Tusental	235
Tabell T.7 Folkmängd och befolkningsförändringar 1960–2014 och prognos 2015–2060. Tusental.....	237
Tabell T.8 Folkmängd född i Sverige respektive utrikes född 1960–2014 samt prognos 2015–2060. Tusental	239
Tabell T.9a Folkmängd efter ålder 1960–2014 samt prognos 2015–2060. Tusental	241
Tabell T.9b Folkmängd efter ålder 1960–2014 samt prognos 2015–2060, kvinnor. Tusental	247
Tabell T.9c Folkmängd efter ålder 1960–2014 samt prognos 2015–2060, män. Tusental	253
Tabell T.10 Folkmängd efter ålder och demografisk försörjningskvot 1960–2010 samt prognos 2015–2060. Tusental.....	259
Tabell T.11 Folkmängd född i Sverige respektive utrikes född efter ålder och kön 1960–2010 samt prognos 2015–2060. Tusental.....	260
Tabell T.12a Folkmängd 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet. Tusental	262

Tabell T.12b Folkmängd 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, kvinnor. Tusental	263
Tabell T.12c Folkmängd 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, män. Tusental	264
Tabell T.13a Folkmängd 0–19 år 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet. Tusental	265
Tabell T.13b Folkmängd 0–19 år 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, kvinnor. Tusental	266
Tabell T.13c Folkmängd 0–19 år 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, män. Tusental	267
Tabell T.14a Folkmängd 20–64 år 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet. Tusental	268
Tabell T.14b Folkmängd 20–64 år 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, kvinnor. Tusental	269
Tabell T.14c Folkmängd 20–64 år 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, män. Tusental	270
Tabell T.15a Folkmängd 65 år och äldre, 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet. Tusental	271
Tabell T.15b Folkmängd 65 år och äldre, 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, kvinnor. Tusental	272
Tabell T.15c Folkmängd 65 år och äldre, 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, män. Tusental.....	273

Sammanfattning

I denna rapport redovisas en prognos över befolkningsutvecklingen för perioden från 2015 till 2060. Under prognosperioden antas befolkningen öka med drygt 3 miljoner från 9,7 miljoner år 2014 till 12,9 miljoner år 2060.

De närmaste åren förväntas en hög ökningstakt, med uppemot 150 000 per år. Det beror främst på ett antagande om en fortsatt hög invandring de närmaste åren, framförallt förväntas inbördeskriget i Syrien påverka migrationen till Sverige.

Prognosen över den framtida befolkningsutvecklingen bygger på antaganden om hur barnafödandet, dödligheten samt in- och utvandringen utvecklas. För barnafödandet görs ett antagande om hur många barn kvinnor i genomsnitt får i framtiden. År 2014 var det så kallade summerade fruktsamhetstalet 1,88. På sikt antas det öka något och långsiktigt ligga på 1,89.

År 2014 var medellivslängden vid födelsen 84 år för kvinnor och drygt 80 år för män. Fram till år 2060 beräknas den öka till 89 år för kvinnor och nästan 87 år för män. Det är en ökning med 5 år för kvinnor och med drygt 6 år för män. För varje decennium fram till 2060 beräknas medellivslängden öka med i genomsnitt 1,1 år för kvinnor och 1,4 år för män.

På kort sikt bygger prognosen över asylinvandringen på Migrationsverkets antagande om en avtrappning av konflikten i Syrien och därmed också en lägre asylinvandring därifrån efter några år. På kort sikt förväntas anhöriginvandringen ligga kvar på relativt höga nivåer och migrationen till och från andra EU-länder fortsätta öka. På lång sikt antas en fortsatt invandring från oroshärdar i världen, men den antas inte vara på samma höga nivå som de närmast kommande åren. För personer födda i Sverige, de nordiska länderna och i EU-länder antas flödena mellan länderna fortsätta även på lång sikt. I början av prognosperioden förväntas över 100 000 fler personer invandra än utvandra från Sverige. Nettomigrationen förväntas sedan bli lägre på sikt och vara drygt 21 000 i slutet av prognosperioden.

Varje år under hela prognosperioden beräknas att fler föds än avlider och att det kommer att vara fler invandrare än utvandrare. Fram till år 2045 har nettomigrationen störst betydelse för folkökningen och efter 2045 har

den naturliga folkökningen (födda minus döda) större betydelse än migrationen för folkökningen.

En tydlig förändring i befolkningsstrukturen är en ökning av antalet i de äldre åldrarna. Livslängden har ökat och antas fortsätta öka vilket medför fler äldre. År 2014 var nästan var femte person i Sverige 65 år eller äldre. I slutet av prognosperioden beräknas var fjärde person vara i dessa åldrar. År 2014 utgjorde barn och unga i åldern 0–19 år 23 procent av befolkningen. Denna andel förväntas i framtiden vara på samma nivå. Trots att antalet personer i de mest yrkesverksamma åldrarna 20–64 år ökar så minskar deras andel av befolkningen. År 2014 var 58 procent av befolkningen i dessa åldrar och till år 2060 har andelen minskat till 52 procent.

Som en följd av den förändrade åldersstrukturen ökar den demografiska försörjningskvoten från 0,73 år 2014 till 0,93 år 2060. Kvoten är ett mått på relationen mellan antalet i de mest förvärvsaktiva åldrarna, 20–64 år och antalet i äldre och yngre åldrar¹. År 2060 kommer det, enligt prognosen, att finnas 0,93 unga och gamla på varje person i åldern 20–64 år.

En annan tydlig förändring i befolkningsstrukturen är att allt fler är födda utomlands i de yrkesaktiva och äldre åldrarna. År 2014 som är startåret i denna framskrivning var en femtedel av personerna i åldern 25–64 år födda utomlands. Den andelen beräknas öka till en fjärdedel år 2020 och nära en tredjedel år 2030. Vartefter åren går ökar andelen utrikes födda i de äldre åldrarna och i slutet av prognosperioden beräknas att en fjärdedel av de som är 80 år eller äldre är födda utomlands.

I jämförelse med den prognos som SCB gjorde år 2012 ger föreliggande prognos en större folkmängd. I denna prognos är den genomsnittliga folkökningen 69 000 per år, i den föregående var den 44 000 per år. Detta innebär att år 2060 ger denna prognos 1,3 miljoner fler personer än i föregående prognos. Nya antaganden har tagits fram för alla tre komponenterna: barnafödandet, dödligheten och migrationen och det är i migrationsantagandet den största förändringen skett jämfört med prognosen från 2012.

¹ Den demografiska försörjningskvoten = $\frac{\text{antalet i åldern 0–19 år} + \text{antalet 65–}}{\text{antalet i åldern 20–64 år}}$

Inledning

I denna rapport redovisar Statistiska centralbyrån (SCB) resultaten av framskrivningen av Sveriges befolkningsutveckling för perioden 2015–2060. Prognosen om den framtida befolkningsutvecklingen bygger på antaganden om hur barnafödandet, in- och utvandringen samt dödligheten utvecklas i framtiden. Prognosen går nästan 50 år framåt i tiden. Så långt fram i tiden är det svårt att göra en säker bedömning av de olika befolkningskomponenternas utveckling. På sikt utgör prognosen snarare ett scenario än en förutsägelse om den mest sannolika utvecklingen.

Vissa generella drag i befolkningsutvecklingen kan förutses med ganska god precision, medan andra är mer osäkra. Resultatets tillförlitlighet beror både på tidshorisonten och vilka åldersklasser som betraktas. Därför kompletteras befolkningsprognosen med en stokastisk prognos som beskriver osäkerheten i resultaten. Hur den framtida fruktsamheten kommer att utvecklas är osäkert, och en förändrad fruktsamhet får snabbt stor betydelse för antalet barn i framtiden. Ännu svårare är det att förutsäga in- och utvandringens storlek. In- och utvandringen till och från Sverige har varierat kraftigt mellan åren och beror bland annat på den ekonomiska konjunkturen, näringslivets globalisering, oron i världen och svensk invandringspolitik. Migrationen till och från Sverige beror också på situationen och konjunkturen i andra länder och vilken invandringspolitik andra länder bedriver. Dödligheten är en relativt stabil del i beräkningarna, fri från konjunktursvängningar. Antaganden om dödlighet är därför relativt säkra på kort sikt. På längre sikt är osäkerheten större, hur mycket påverkar medicinska landvinningar och livsstilsförändringar livslängden?

Vid sidan av huvudalternativet redovisas alternativ som beskriver utvecklingen om den framtida fruktsamheten skulle bli högre eller lägre än vad som antagits i huvudalternativet. På motsvarande sätt visas konsekvenser av avvikelser i dödlighetsutvecklingen och i migrationen.

I kapitlet *Den framtida befolkningen* redogörs för befolkningsutvecklingen enligt prognosens huvudalternativ. I de följande tre kapitlen beskrivs ingående de antaganden för fruktsamhet, in- respektive utvandring samt dödlighet som ligger till grund för prognosens beräkningar. Till stöd för detta arbete har råd inhämtats från referensgrupper. En förteckning över de personer som ingått i referensgrupperna finns i *Bilaga 1*.

I det nästkommande kapitlet *Framskrivningar med alternativa antaganden* redovisas beräkningar baserade på alternativa antaganden om frukt-samhetens, dödlighetens och migrationens framtida utveckling.

Slutligen jämförs denna prognos med SCB:s framskrivning från år 2012 (SCB, 2012a) respektive med Eurostats framskrivning *EUROPOP2013* (Eurostat, 2014).

I kapitlet *Fakta om statistiken* beskrivs modeller, metoder och annat som är bra att veta om hur de olika antagandena och analyserna i prognosen har genomförts.

Prognosen redovisas i denna rapport förutom på ålder och kön även på inrikes- och utrikes födda. I analyserna av barnafödande och migration delas de utrikes födda in i sex olika ländergrupper utifrån födelseland. Europa är indelat i tre delar: Norden (utom Sverige), EU (utom Norden) och övriga Europa. Länder utanför Europa är indelade i tre grupper efter deras utvecklingsnivå som mäts med Human Development Index (HDI). Det är ett index som görs årligen av FN där hänsyn tas till landets bruttonationalinkomst (BNI), befolkningens förväntade medellivslängd samt utbildningsnivå. Här används indelningen från år 2012, som redovisas i *Human Development Report 2013* (UNDP, 2013). En utförlig beskrivning av vilka länder som ingår i de olika grupperna finns i *Bilaga 2*.

Resultaten och antagandena enligt huvudalternativet redovisas i tabellbilagan tillsammans med resultatet av de alternativa framskrivningarna. Alla resultat och antaganden finns tillgängliga i Statistikdatabasen på SCB:s webbplats. I Statistikdatabasen är trenderna framskrivna till år 2110 och befolkningen uppdelad i de sju födelselandsgrupperna.

Om inget annat anges är datakällan SCB:s Befolkningsstatistik.

Den framtida befolkningen

I detta kapitel redovisas befolkningens utveckling enligt huvudalternativets antaganden om fruktsamhet, invandring, utvandring och dödlighet. Inledningsvis beskrivs befolkningsökningen totalt sett och sedan följer resultat för olika åldersklasser. Kapitlet avslutas med ett avsnitt som beskriver osäkerheten i framskrivningen.

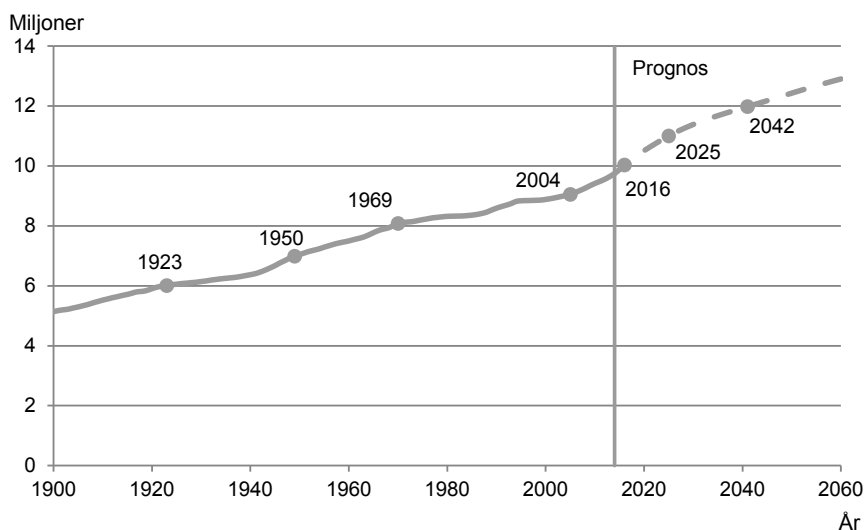
Befolkningsökningen fortsätter i snabb takt

År 1900 bodde det drygt 5 miljoner personer i Sverige, 5-miljonersgränsen passerades bara några år tidigare. 1923 nådde folkmängden 6 miljoner och den befolkningsökningen på en miljon tog 26 år. Nästa miljon tog nästan lika lång tid, år 1950 bodde det 7 miljoner i Sverige. Därefter tog det 19 år innan Sveriges folkmängd översteg 8 miljoner år 1969. De sista decennierna på 1900-talet gick befolkningsökningen långsammare och 2004 var befolkningen över 9 miljoner. Sedan förra sekelskiftet har befolkningen nästan fördubblats. År 2014, som är startåret i denna framskrivning, bodde det 9,7 miljoner personer i Sverige.

Diagram 2.1

Folkmängd 1900–2014 samt prognos 2015–2060

Population 1900–2014 and forecast 2015–2060. Millions



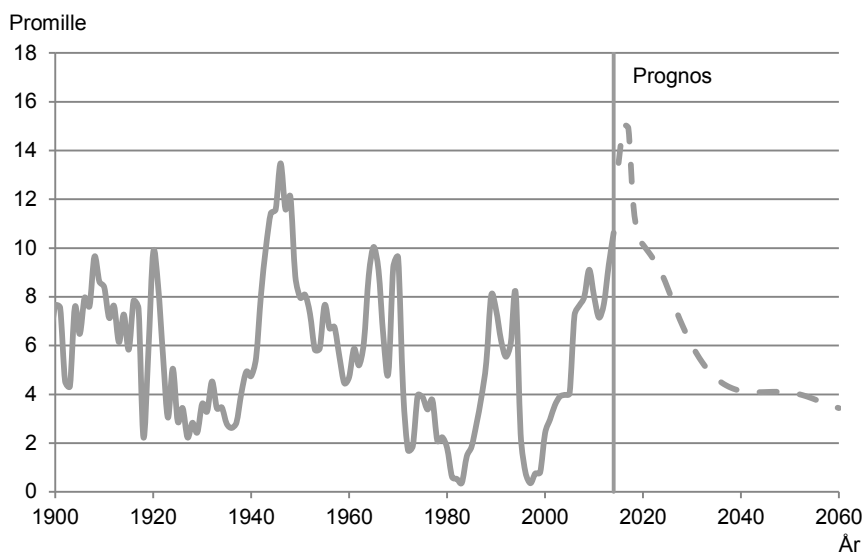
De senaste åren har befolkningsökningen varit snabb och enligt prognosen kommer 10-miljonersstrecket passeras under 2016. Nästa miljongräns, 11 miljoner, uppnås bara 9 år senare, år 2025. Sedan dröjer det ytterligare 17 år innan folkmängden år 2042 passerar 12 miljoner. I slutet av prognosperioden, år 2060, väntas befolkningen i Sverige vara nära 13 miljoner.

Diagram 2.2.

Årlig folkökning 1900–2014 samt prognos 2015–2060

Annual population growth rate 1900–2014 and forecast 2015–2060.

Per mille



Befolkningens tillväxttakt har varierat under åren. I diagram 2.2 visas den årliga befolkningsökningen i promille från år 1900 och framåt samt vad den beräknas vara i framtiden. Befolkningen växer snabbt när det föds och invandrar många fler än vad som avlider och utvandrar. Som snabbast var tillväxttakten i mitten av 1940-talet. Detta sammanfaller med 1940-talets babyboom och en invandringsvåg i samband med andra världskrigets slut. Andra tillväxttoppar återfinns i mitten och i slutet av 1960-talet och de förklaras av stora födelsekullar på 1960-talet och en arbetskraftsinvandring från framförallt Finland. Den stora folkökningen i början av 1990-talet förklaras av att många barn föddes samtidigt som invandringen från forna Jugoslavien var stor i samband med inbördeskriget. De senaste åren har tillväxttakten varit relativt hög, ett resultat av

invandring från bland annat Irak, Polen och de senaste åren även från Syrien.

Under några perioder har det varit en låg befolkningstillväxt. Det är till exempel år 1918 då Spanska sjukan skördade många liv och på 1930-talet då det föddes få barn i Sverige. Andra år med låg tillväxttakt är 1972–73 då fler utvandrade från Sverige än vad som invandrade och åren strax efter 1980 då det var relativt få som föddes jämfört med antalet som dog och få som invandrade jämfört med antalet utvandrare.

De närmsta åren förväntas en hög ökningstakt. Det beror främst på ett antagande om en hög invandring de närmaste åren. Under hela prognosperioden kommer fler att födas än att avlida och det kommer att vara fler invandrare än utvandrare. Fram till år 2045 har nettomigrationen (invandrare minus utvandrare) störst betydelse och efter 2045 får den naturliga folkökningen (födda minus döda) större betydelse än migrationen. Under hela prognosperioden, 2015–2060, är den genomsnittliga tillväxttakten 6,1 promille, vilket är något högre än under perioden 1900–2014 då den var 5,6 promille.

Hög nettoinvandring de närmaste åren

I tabell 2.1 visas befolkningsökningen samt utvecklingen av de olika förändringsfaktorerna födda, döda, invandrare och utvandrare. Folkökningen delas upp i födelseöverskott och nettomigration.

På 1960-talet var det födelseöverskottet som bidrog mest till folkökningen. Sedan dess har det varit nettomigrationen som bidragit mest till folkökningen. Enligt prognosen kommer både nettomigrationen och födelseöverskottet att vara positivt under hela prognosperioden. I början av perioden är det nettomigrationen som bidrar mest till folkökningen men efter 2045 bidrar födelseöverskottet något mer än nettomigrationen. Under perioden 2035–2039 väntas små födelseöverskott, det är då de små födelsekullarna födda runt år 2000 är i barnafödande åldrar samtidigt som många förväntas avlida eftersom de stora kullarna födda på 1940-talet då är i 90-årsåldern, en ålder där många avlider.

Tabell 2.1**Årliga befolkningsförändringar 1960–2014 samt prognos för 2015–2060. Tusental***Annual vital events 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands*

Period	Födda	Döda	Födelse- överskott	In- vandrare	Ut- vandrare	Netto- migration	Folk- ökning
1960–64	109,9	75,7	34,2	29,2	15,2	14,0	48,2
1965–69	117,6	80,4	37,2	45,4	19,8	25,6	62,8
1970–74	111,3	83,8	27,5	43,3	35,7	7,6	35,2
1975–79	97,5	89,6	7,9	41,4	23,9	17,5	25,4
1980–84	93,9	91,2	2,8	32,2	27,2	5,1	7,8
1985–89	106,6	93,9	12,7	46,4	22,0	24,4	37,2
1990–94	120,2	94,8	25,4	60,1	27,6	32,5	57,8
1995–99	93,3	93,9	-0,6	46,0	36,1	9,8	9,2
2000–04	95,6	93,1	2,4	61,9	34,2	27,7	30,1
2005–09	107,2	91,2	15,9	92,8	42,6	50,2	66,1
2010–14	113,8	90,3	23,5	108,2	50,7	57,5	81,0
Prognos							
2015–19	124,5	90,5	34,0	153,7	56,3	97,4	131,4
2020–24	134,1	93,1	41,1	124,0	64,0	60,0	101,1
2025–29	132,1	98,3	33,8	117,6	69,9	47,7	81,5
2030–34	129,1	105,5	23,6	112,5	74,6	37,9	61,5
2035–39	132,0	111,5	20,5	109,5	78,5	31,0	51,5
2040–44	136,8	113,9	22,9	108,0	81,7	26,3	49,2
2045–49	141,3	114,6	26,7	107,5	84,1	23,4	50,1
2050–54	144,8	117,0	27,8	107,6	85,7	21,9	49,7
2055–59	145,3	120,4	24,9	108,1	86,7	21,4	46,3
2060	144,7	122,0	22,7	108,7	87,3	21,4	44,2

Antal födda och döda 1960–2060 visas i diagram 2.3. Antalet födda har överstigit antalet döda de allra flesta år. Undantaget är åren 1997–2001 då det avled fler än det föddes. Som en följd av befolkningens åldersstruktur beräknas antalet födda vara stort åren omkring 2020. Då är det dags för de stora kullarna födda runt 1990 att få barn. En ny puckel återfinns omkring 30 år senare, då är det dags för nittiotalisterna att få barnbarn. Utvecklingen av antalet födda beskrivs närmare i kapitlet *Antaganden om fruktsamhet*.

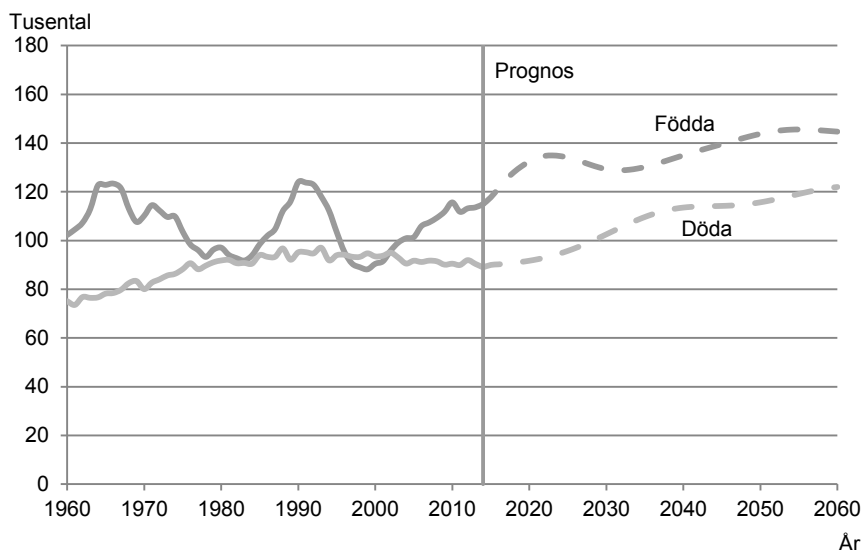
Antalet döda har legat kring 90 000 de senaste åren. De närmaste åren beräknas antalet döda ligga kvar på denna nivå, men i början av 2020-talet ökar antalet döda. Det förklaras av att de stora fyrtiotalistkullarna

då uppnår de åldrar där många avlider. Läs mer om dödligheten i kapitlet *Antaganden om dödlighet*.

Diagram 2.3

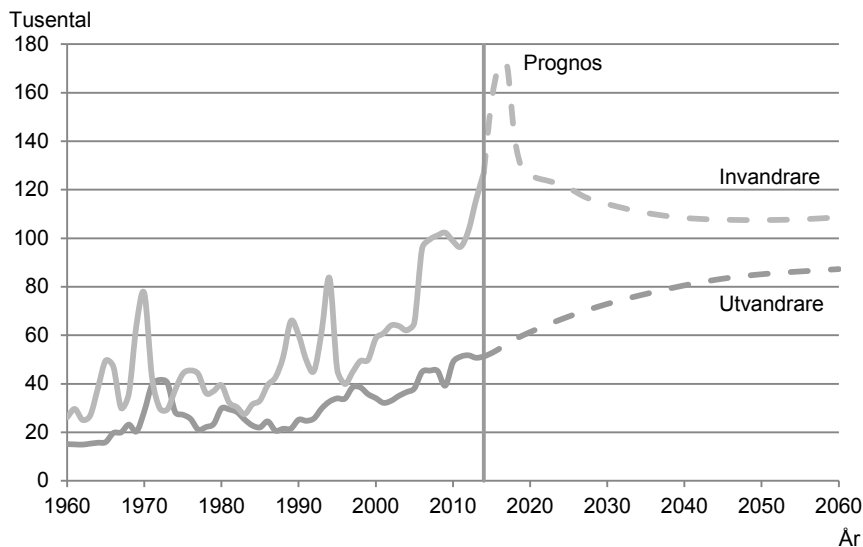
Födda och döda 1960–2014 samt prognos 2015–2060

Births and deaths 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands



I diagram 2.4 visas antal invandrare och utvandrare. Antalet invandrare har varierat från år till år och man kan se de stora topparna med arbetskraftsinvandring i slutet av 1960-talet, flyktingar från bland annat Iran i slutet av 1980-talet och från Jugoslavien i början av 1990-talet. Under 2000-talet har antalet invandrare ökat och det har flera förklaringar, förutom asylinvandring bidrar återvändande Sverigefödda, arbets- och studierelaterad invandring, och en anhöriginvandring till både Sverigefödda och utrikes födda till dagens nivå. Antalet utvandrare har i stort sett ökat sedan 1960. Det beror både på att det är fler i befolkningen, fler utrikes födda som har en hög benägenhet att utvandra och att rörligheten är större i dag än tidigare. De framtida antagandena om migrationen är mycket osäkra, både på kort och på lång sikt. Läs mer om in- och utvandringen i kapitlet *Antaganden om migration*.

Diagram 2.4
Invandrare och utvandrare 1960–2014 samt prognos 2015–2060
Immigrants and emigrants 1960–2014 and forecast 2015–2060.
 Thousands



Andelen i de förvärvsaktiva åldrarna minskar

En tydlig förändring i befolkningsstrukturen är en ökning av antalet i de äldre åldrarna. Livslängden har ökat och antas fortsätta att öka vilket medför fler äldre. I diagram 2.5 visas utvecklingen av *antalet* och *andelen* personer i åldersgrupperna 0–19 år, 20–64 år och 65 år eller äldre. De äldre har ökat både i antal och som andel av befolkningen. År 2014 var nästan var femte person i Sverige 65 år eller äldre. I slutet av prognosperioden beräknas var fjärde person vara i dessa åldrar.

Antalet barn och unga har varit relativt konstant, drygt 2 miljoner, sedan 1960-talet men förväntas öka i framtiden. I förhållande till den övriga befolkningen så har *andelen* minskat sedan 1960-talet och i framtiden kommer andelen att vara ungefär på dagens nivå, nästan 25 procent.

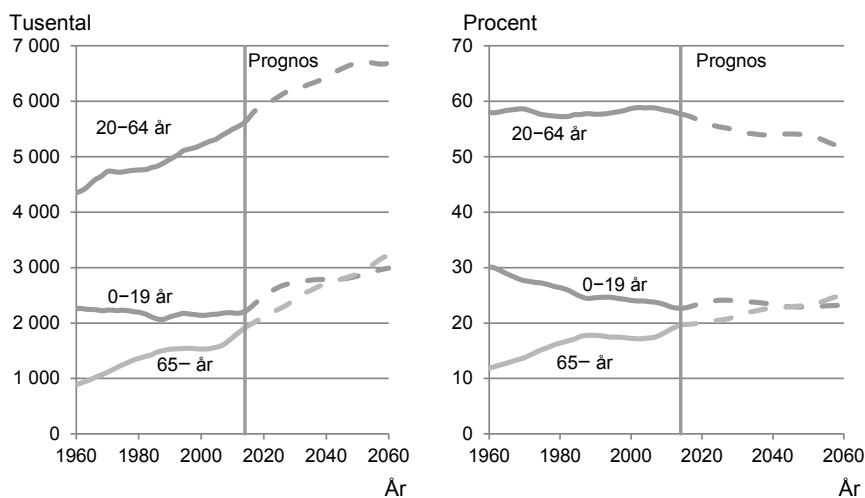
När det gäller befolkningen i åldern 20–64 så har *antalet* ökat sedan 1960-talet och kommer att fortsätta att öka fram till 2050-talet. De första tio prognosåren minskar antalet Sverigefödda i denna åldersgrupp, så hela ökningen är av utrikes födda. Efter år 2040 är det tvärtom, de utrikes födda minskar i denna åldersgrupp och ökningen består bara av Sverige-

födda. Denna åldersgrupps *andel* av befolkningen, har tidigare varit relativt konstant men har nu börjat minska.

Diagram 2.5

Antal och andel i åldrarna 0–19, 20–64 respektive 65 år och äldre 1960–2014 samt prognos 2015–2060

Number and share in ages 0–19, 20–64 and 65 years and older 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands and percent



Som en följd av den förändrade åldersstrukturen ökar den demografiska försörjningskvoten från 0,73 år 2014 till 0,93 år 2060. Det är ett mått på relationen mellan antalet i de mest förvärvsaktiva åldrarna, 20–64 år och antalet i yngre och äldre åldrar². År 2060 kommer det, enligt prognosen, att finnas 0,93 unga och gamla på varje person i åldern 20–64 år.

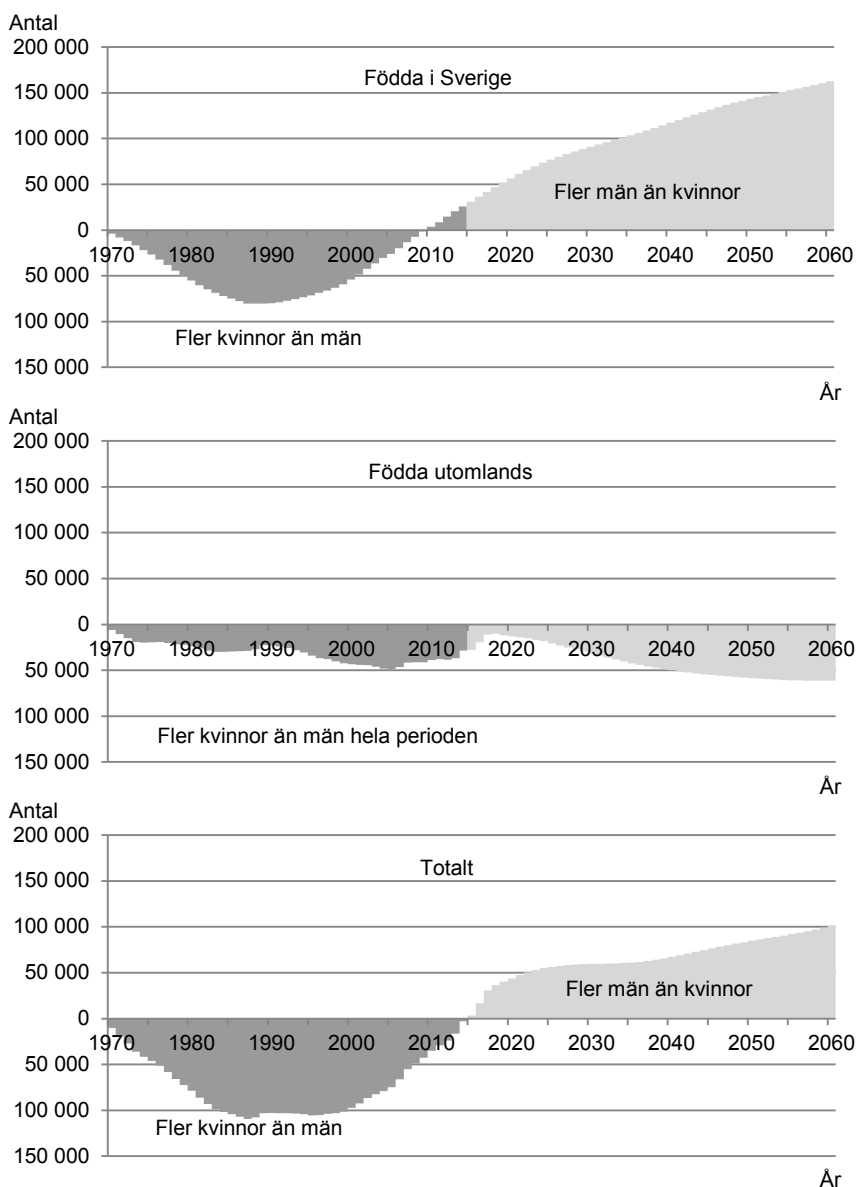
Fler män än kvinnor

Under våren 2015 var det för första gången fler män än kvinnor i Sverige. Ser man bara till de födda i Sverige så har detta redan skett, sedan 2010 har det varit fler inrikes födda män än kvinnor. Det var inte första gången det hände, antalet inrikes födda män översteg antalet inrikes födda kvinnor även på 1960-talet.

² Den demografiska försörjningskvoten = $\frac{\text{antalet i åldern 0–19 år} + \text{antalet 65–}}{\text{antalet i åldern 20–64 år}}$

Det föds något fler pojkar än flickor men män har högre dödlighet än kvinnor i alla åldrar. Det leder till att det finns ett överskott på män i unga åldrar och kvinnor i äldre åldrar. Under hela 1900-talet har kvinnors och mäns livslängd ökat men i början av 1960-talet stagnerade männens livslängd och det dog fler män än kvinnor vilket ledde till att kvinnoöverskottet ökade. När männens livslängd sedan åter ökade och skillnaden i mäns och kvinnors livslängd minskade har andelen män i befolkningen ökat. I framskrivningen antas att männens och kvinnornas livslängd kommer att närma sig varandra allt mer vilket leder till ett fortsatt överskott på män.

Migrationen påverkar också antalet män och kvinnor i Sverige. De flesta år har det invandrat fler män än kvinnor. Under hela prognosperioden antas en något högre invandring av män än av kvinnor. Det är också fler män än kvinnor som utvandrar, något som i huvudsak antas fortsätta under hela prognosperioden. Detta medför att det är fler utrikes födda kvinnor än män i Sverige, så har det varit så länge det finns tillgänglig statistik och det förväntas fortsätta under hela prognosperioden.

Diagram 2.6**Differens mellan antalet män och kvinnor 1970–2014 och prognos 2015–2060, födda i Sverige, utrikes födda och totalt***Surplus of men, 1970–2014 and forecast 2015–2016, born in Sweden, foreign born and total. Number*

Mörkt grått är observerat och ljusare grå färg är prognos.

Fler utrikes födda

Sedan andra världskriget har, med undantag för ett fåtal år, fler invandrat till Sverige än utvandrat och denna utveckling förväntas fortsätta under prognosperioden. Detta medför att antalet och andelen utrikes födda i befolkningen ökar. Medianåldern är 27 år på de utrikes födda invandrarna och 32 år på utvandrarerna. Detta innebär att det är en relativt liten andel av de unga som är utrikes födda och en större andel i de mer förvärvsaktiva åldrarna. År 2014, som är startåret i denna framskrivning var en femtedel av de i åldern 25–64 år födda utomlands. Den andelen ökar till en fjärdedel år 2020 och nästan en tredjedel år 2030. Varefter åren går ökar andelen utrikes födda i de äldre åldrarna och i slutet av prognosperioden är en fjärdedel av de som är 80 år eller äldre födda utomlands.

Tabell 2.2

Antal och andel utrikes födda år 2014 och prognos år 2020, 2030 och 2060

Number and share of foreign born, 2014 and forecast year 2020, 2030 and 2060. Thousands and percent

Ålder	2014		2020		2030		2060	
	Tusen-tal	Procent	Tusen-tal	Procent	Tusen-tal	Procent	Tusen-tal	Procent
0–5	26	3,8	33	4,2	27	3,3	23	2,6
6–15	109	10,1	158	12,7	135	9,7	98	6,5
16–24	156	14,2	219	21,2	240	19,8	161	12,0
25–64	1 077	21,7	1 414	26,4	1 732	31,2	1 660	27,9
65–79	181	12,8	225	14,4	310	19,3	625	31,1
80–	54	10,9	70	12,8	107	13,0	305	25,2
Totalt	1 604	16,5	2 119	20,2	2 552	22,4	2 871	22,3

Utvecklingen i olika åldrar

I följande avsnitt presenteras resultat av prognosens huvudantaganden för olika åldersgrupper. Under åren har födelsekullarna varit olika stora och det avspeglar sig i resultaten för de olika åldersklasserna varefter de åldras. På 1940-talet, 1960-talet och åren runt 1990 föddes många barn och på 1930-talet, 1950-talet 1980-talet och runt millennieskiftet föddes det få.

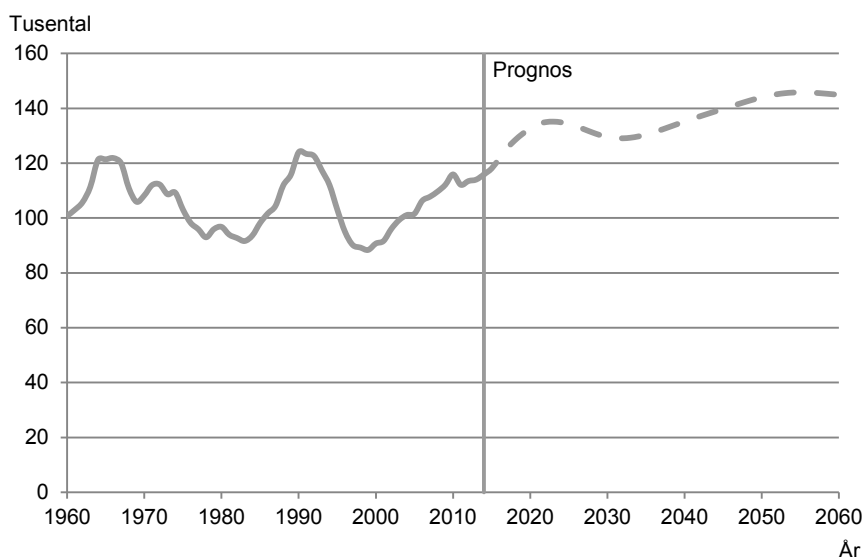
Antal spädbarn: 0 år

Antalet nollåringar följer i stort antalet födda barn, in- och utvandringen och dödligheten bland nollåringar är låg. Antal spädbarn beräknas öka de närmaste åren och nå en topp kring 2020. Det är när nittiotalisterna är i barnafödande åldrar. Därefter minskar nollåringarna något när det är dags för de relativt små kullarna födda i slutet på 1990-talet och i början på 2000-talet att få barn. Runt 2050 beräknas också många barn att födas. Då beräknas nittiotalisternas barnbarn att födas.

Diagram 2.7

Antal nollåringar 1960–2014 samt prognos 2015–2060

*Population aged less than one 1960–2014 and forecast 2015–2060.
Thousands*



Födelsekullarna har varierat kraftigt mellan åren. Det beror på att barnafödandet har skjutits upp under vissa perioder. Under perioder när barnafödandet senareläggs föds färre barn och förändringar i åldern vid barnafödandet leder till svängningar i antal födda barn. Exempelvis sköt många upp barnafödandet under 1990-talets krisår och åldern vid barnafödande ökade. Kvinnor och män har anpassat sitt barnafödande med hänsyn till vad som varit optimalt ur ekonomisk eller praktisk synvinkel. Åldern vid barnafödande för Sverigefödda har inte förändrats nämnvärt sedan mitten på 2000-talet. Om detta fortsätter är det möjligt att periodvisa svängningar i framtiden inte blir lika stora. I prognosen antas att de Sverigefödda mödrarnas ålder är oförändrad. Det är dock möjligt att

antalet nollåringar ändå kommer att variera mer än vad som antas i prognosen på grund av tillfälliga konjunkteffekter.

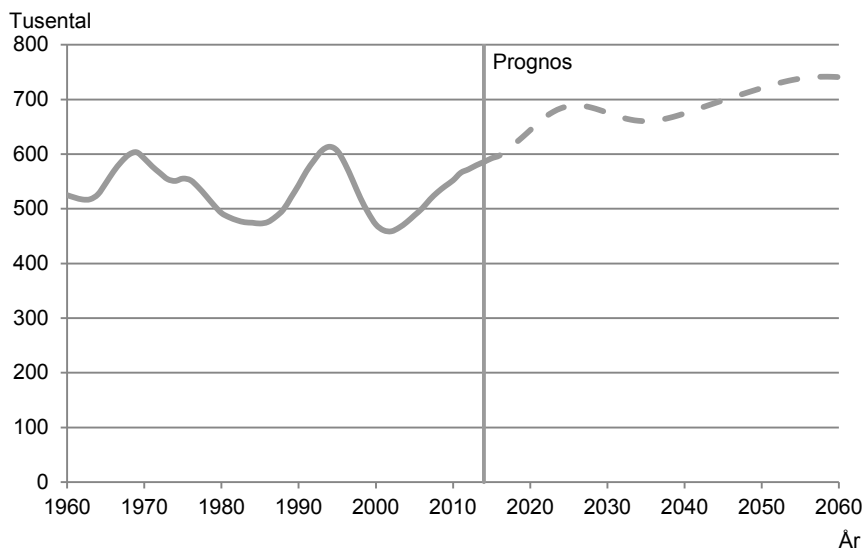
Barn i förskoleåldrarna: 1–5 år

Under de senaste decennierna har offentligt finansierad förskoleverksamhet byggts ut. År 1975 var drygt 100 000 barn inskrivna i någon form av förskoleverksamhet. År 2014 var antalet närmare 500 000, eller 84 procent, av alla 1–5-åringar (Skolverket, 2014). Kommunerna är skyldiga att erbjuda förskola eller pedagogisk omsorg till barn från ett års ålder inom tre till fyra månader efter att föräldrarna har anmält behov. Variationerna i födelsekullarna ställer krav på planeringen av barnomsorg. Antal barn i 1–5-årsåldern antas öka konstant de närmaste 10–12 åren. Kulmen nås någon gång i mitten på 2020-talet. Då beräknas det finnas 100 000 fler barn i förskoleåldern än det fanns år 2014.

Diagram 2.8

Antal i åldrarna 1–5-år 1960–2014 samt prognos 2015–2060

Population aged 1–5 years 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands



Redan på kort sikt kan osäkerheten vara stor när det gäller det framtida antalet förskolebarn. Mycket snart blir antalet helt beroende av om prognosen skattar det framtida barnafödandet rätt. Redan 2019 är hela gruppen förskolebarn födda under prognosperioden.

Barn i grundskoleåldrarna: 6–15 år

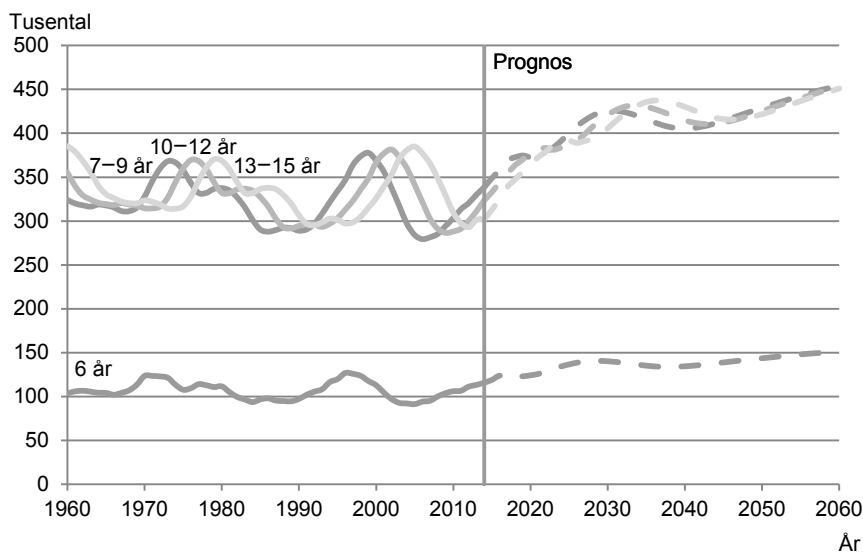
Tidigare var skolan som regel indelad i tre stadier: lågstadiet, mellanstadiet och högstadiet. Dessa indelningar är inte lika strikta längre delvis på grund av barnkullarnas varierande storlekar. Här redovisas ändå antalet barn i grundskolan i treårsklasser. Det gäller dock inte för sex-åringarna som redovisas separat. Sedan 1998 finns förskoleklassen som en del av grundskolan och som nästan alla sexåringar deltar i även om den inte är obligatorisk.

Antalet elever i grundskoleåldern minskade under hela 2000-talet men år 2011 vände trenden. Nu väntas en stadig uppgång som håller i sig till mitten på 2030-talet. Då uppskattas det finnas närmare 400 000 fler barn i åldern 6–15 år än 2011, när det var som färdigast.

Diagram 2.9

Antal i åldrarna 6 år, 7–9 år, 10–12 år och 13–15 år 1960–2014 samt prognos 2015–2060

Population aged 6 years, 7–9 years, 10–12 years and 13–15 years 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands



Ungdomar i gymnasieåldrarna: 16–18 år

Alla ungdomar som har avslutat grundskolan har rätt till en gymnasieutbildning och nästan alla elever som går ut grundskolan går vidare och påbörjar gymnasieskolan. Enligt statistik om befolkningens studie-

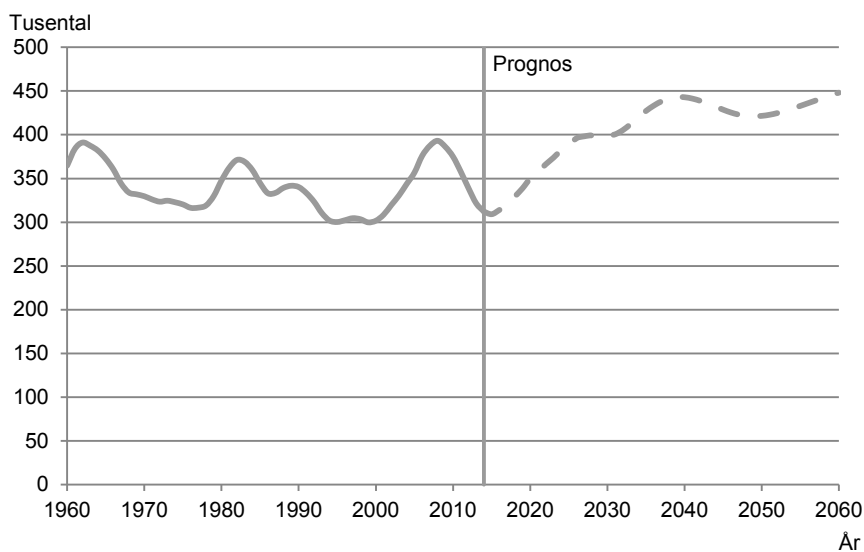
deltagande så studerade nästan 95 procent i åldrarna 16–18 år hösten 2013 (SCB, 2014a). Antalet ungdomar i åldrarna 16–18 år nådde en topp år 2008 då de var närmare 400 000. Minskningen har därefter varit snabb och år 2015 väntas antalet i åldersgruppen vara 85 000 färre till följd av små födelsekullar i slutet av 1990-talet. Efter 2015 ökar antalet åter i åldersgruppen och når i slutet av 2020-talet åter upp till 400 000.

Diagram 2.10

Antal i åldrarna 16–18 år 1960–2014 samt prognos 2015–2060

Population aged 16–18 years 1960–2014 and forecast 2015–2060.

Thousands



Unga i åldrarna 19–24 år

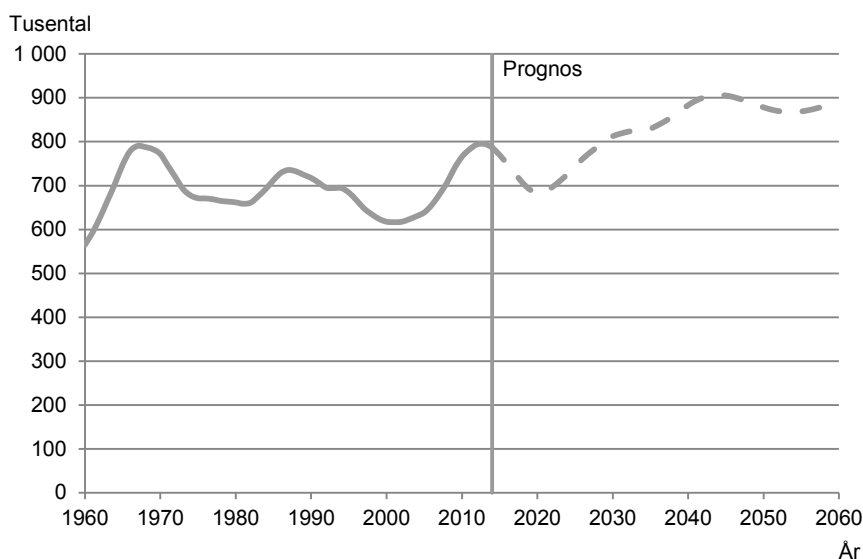
Antalet unga i åldrarna 19–24 nådde 2013 en topp. Då fanns det närmare 800 000 kvinnor och män i dessa åldrar. Det är omkring 180 000 fler än året med lägst antal, 2001, då det var drygt 620 000. Det är kullarna födda runt 1990 som ligger bakom denna uppgång. Efter 2013 minskar antalet och når en ny bottenivå 2020 när de små kullarna födda i slutet på 1990-talet når dessa åldrar.

Många i dessa åldrar studerar, men det är fler som arbetar. Enligt statistik över befolkningens studiedeltagande studerade 43 procent av kvinnorna och 35 procent av männen höstterminen 2013 (SCB, 2014a). Enligt SCB:s arbetskraftsundersökningar år 2014 arbetade nästan 60

procent av både kvinnorna och männen i åldrarna 20–24 år. Nästan hälften av de sysselsatta kvinnorna och tre av fyra av de sysselsatta männen hade en veckoarbetstid på minst 35 timmar. (SCB, 2014b)

Diagram 2.11

Antal i åldrarna 19–24 år 1960–2014 samt prognos 2015–2060
Population aged 19–24 years 1960–2014 and forecast 2015–2060.
 Thousands



Befolkningen i de mest yrkesaktiva åldrarna 25–64 år

Åldersgruppen 25–64 år kan ses som de mest yrkesaktiva åldrarna. Enligt Arbetskraftsundersökningarna var 80 procent av kvinnorna och 85 procent av männen i denna grupp sysselsatta år 2014 (SCB, 2014b). När det gäller de yngre, 25–39 åringarna, väntas en ökning av antalet med drygt 300 000 fram till 2025. Det beror både på att de stora barnkullarna födda kring 1990 då är i dessa åldrar, men även på ett tillskott till följd av invandring. Även i åldrarna 40–64 år väntas en ökning fram till mitten på 2030-talet.

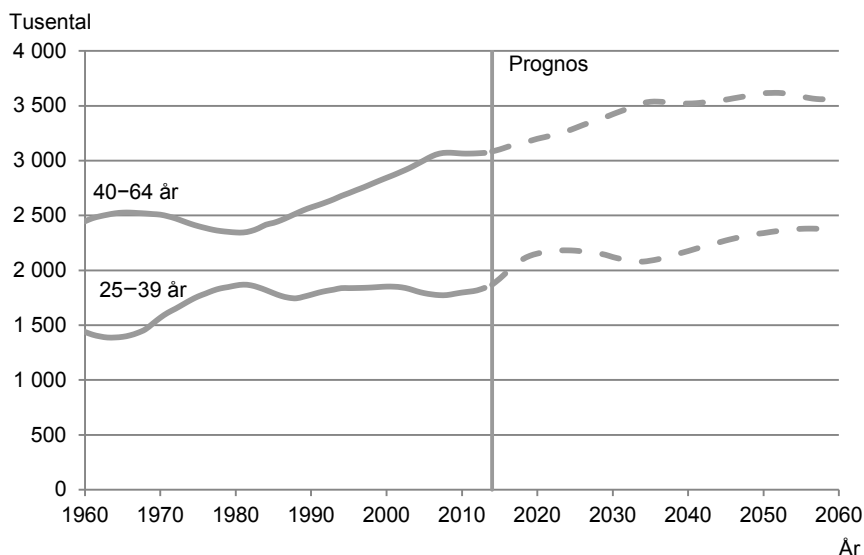
Det är troligt att de mest yrkesaktiva åldrarna i framtiden även innefattar personer över 65 år. Trenden med en åldrande befolkning har lett till en debatt om pensionsåldern. Pensionsåldersutredningen (SOU, 2013:25) föreslår till exempel en riktålder för pension som ska följa ökningen i medellivslängd. Enligt Arbetskraftsundersökningarna (SCB, 2014b) så

tillhörde 17,7 procent av personer i åldern 65–74 arbetskraften under fjärde kvartalet 2014. Bland män i åldersgruppen var andelen 22,9 procent och bland kvinnor 12,7 procent.

Diagram 2.12

Antal i åldrarna 25–39 år och 40–64 år 1960–2014 samt prognos 2015–2060

Population aged 25–39 years and 40–64 years 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands



Äldre i åldrarna 65–99 år

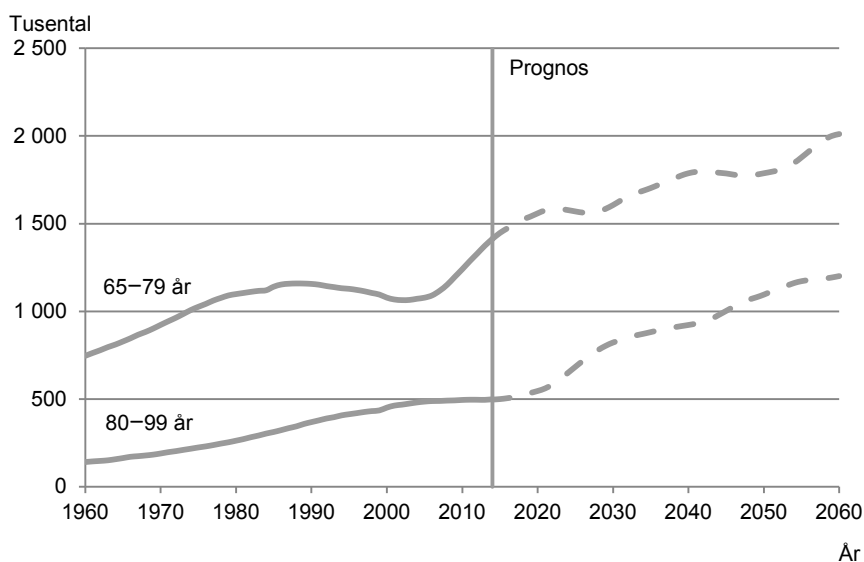
Antalet personer i åldrarna över 65 år har ökat de senaste åren. Det gäller främst antalet i åldern 65–79 år, där de små kullarna födda på 1930-talet succesivt har ersatts av de stora kullarna födda på 1940-talet. År 2030 är det dags för sextioåringarna att komma in i dessa åldrar. Det är inte bara kullarnas storlek som ger upphov till det ökande antalet över 65 år, även den minskande dödligheten har betydelse. År 1960 var den återstående medellivslängden vid 65 års ålder 13,7 år för män och 15,3 år för kvinnor. Den har ökat till 18,9 år för män och 21,5 år för kvinnor år 2014. I framtiden förväntas dödligheten fortsätta att minska och den återstående medellivslängden vid 65 års ålder 2060 beräknas vara 23,7 år för män och 25,4 år för kvinnor.

I åldrarna 80–99 år kan man följa samma födelseårgångar men lite senare i tid. År 2020 fyller de första 40-talisterna 80 år och år 2045 är det dags för de födda i mitten av 1960-talet.

Diagram 2.13

Antal i åldrarna 65–79 år och 80–99 år 1960–2014 samt prognos 2015–2060

Population aged 65–79 years and 80–99 years 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands



Åren 1960–67 ingår 100 år och äldre i åldersklassen 80–99 år.

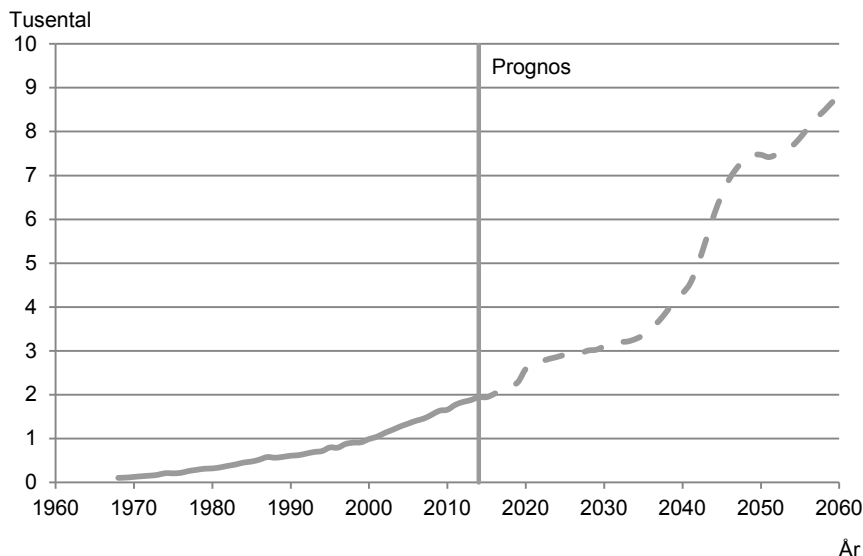
De allra äldsta 100 år och äldre

Att leva till 100 år få förunnat, men allt fler får uppleva sin 100-årsdag. Det är den åldersklass som ökat mest procentuellt sett och ökningen förväntas fortsätta. I äldre publikationer över befolkningsstatistiken är de som avled i åldrar över 100 år listade i en tabell med namn, födelsedatum och boende- och födelseförsamling, något som inte förekommer idag.

Antalet som fyllt 100 år har mer än 15-faldigats sedan 1970. Då fanns det 127 hundraplussare i Sverige och år 2014 fanns det 1 953. Antalet personer som är 100 år och äldre förväntas fortsätta att öka, särskilt när fyrtyotalisterna blir hundraplussare. År 2060 beräknas det att finnas nästan 9 000 personer 100 år och äldre.

Diagram 2.14**Antal 100 år och äldre 1968–2014 samt prognos 2015–2060**

Population aged 100 years and older 1968–2014 and forecast 2015–2060. Thousands



Uppgift om antalet över 100 år finns inte före 1968.

Osäkerheten i prognosen

Alla antaganden innehåller en osäkerhet. I detta avsnitt beskrivs osäkerheten med stokastiska prognoser. Ett annat sätt att uttrycka osäkerheten är att använda alternativa framskrivningar. I kapitlet *Framskrivningar med alternativa antaganden* redovisas resultaten av ett lågt respektive högt antagande för var och en av de tre komponenterna; fruktsamhet, dödlighet och migration. Dessa ger läsaren en möjlighet att se hur respektive komponent påverkar befolkningens storlek i olika åldrar.

I de antaganden som gjorts om den framtida fruktsamheten, dödligheten och migrationen finns naturligtvis en osäkerhet. Historiskt har till exempel det summerade fruktsamhetstalet varierat från år till år och det är mycket troligt att det även i framtiden kommer att variera med toppar och dalar. Det är omöjligt att förutse hur höga eller låga dessa toppar och dalar kommer att bli eller när i tiden de kommer. Det antagande som görs om det summerade fruktsamhetstalet ska ses som antagande om vad medelvärdet av fruktsamhetstalet kommer att vara i framtiden.

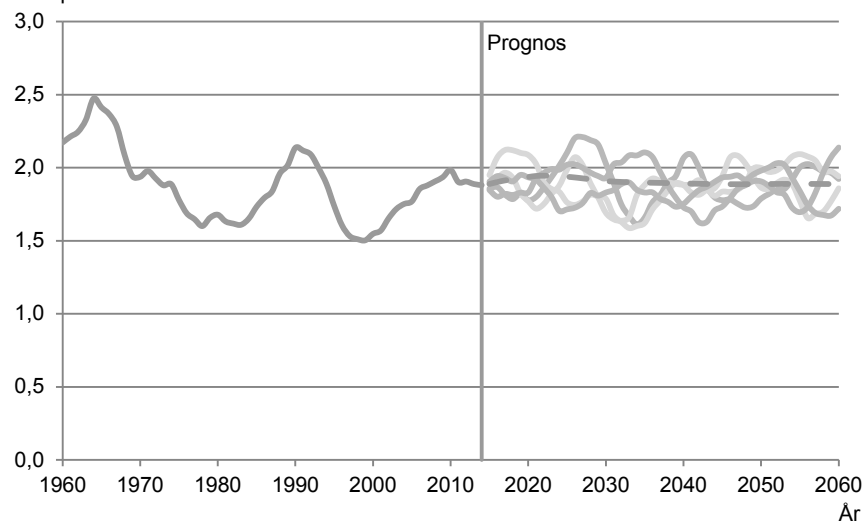
I diagram 2.15 visas fruktsamhetstalet i huvudalternativet samt i några stokastiska framskrivningar. De stokastiska framskrivningarna av fruktsamheten ska ha samma statistiska egenskaper som fruktsamhetstalet har haft historiskt. Den stokastiska framskrivningen ska avspegla både den horisontella trenden och variationen runt medelvärdet som i den observerade tidsserien i diagrammet nedan.

Diagram 2.15

Summerat fruktsamhetstal 1960–2014 samt prognos 2015–2060, exempel på stokastiska prognoser

Total fertility rate 1960–2014 and forecast 2015–2060, examples of stochastic forecasts. Children per woman

Barn per kvinna



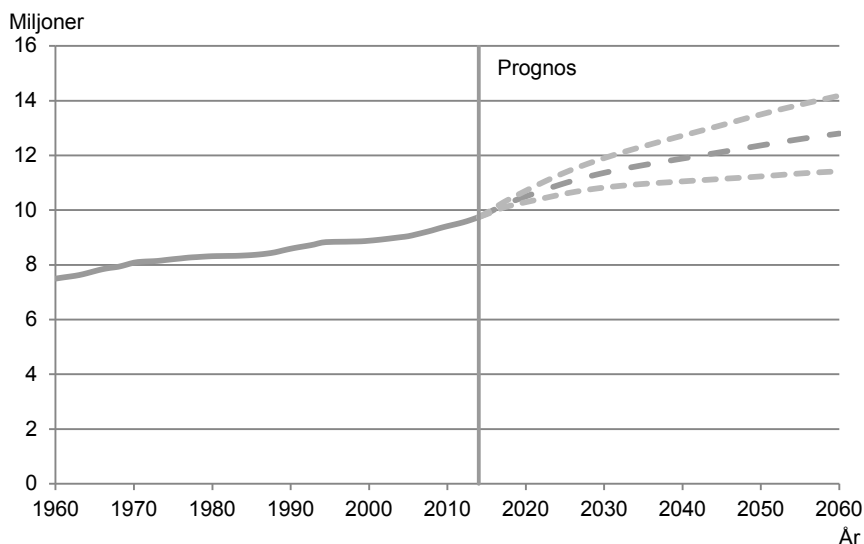
Eftersom de framtida upp- och nedgångarna inte kan förutses produceras en mängd möjliga framtida serier av fruktsamhetstalet som alla följer samma trend och har samma underliggande variation, men där vidden, höjden och tiden för de olika topparna och dalarna är slumpmässiga.

Med samma logik produceras flera framtida varianter av nettomigrationens och dödlighetens utveckling. I kapitlet *Fakta om statistiken* beskrivs de statistiska modeller som används. I en prognosmodell används sedan en uppsättning av framtida fruktsamhetstal, nettomigration och dödlighetsutveckling för att beräkna den framtida befolkningen. Detta ger en hel uppsättning olika befolkningsprognoser. Dessa används för att beräkna prediktionsintervall runt resultatet av huvudalternativet. Intervallen ska tolkas som att det riktiga observerade

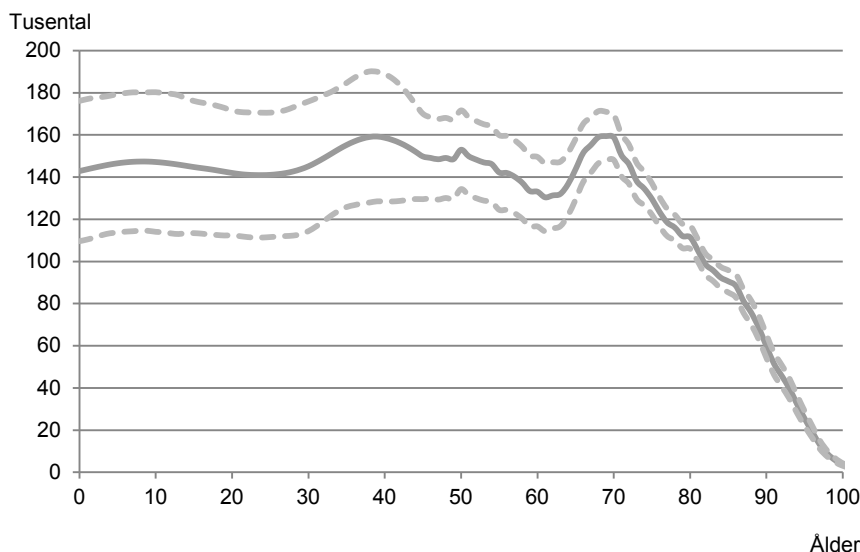
värdet med 95 procents sannolikhet kommer att vara inom detta intervall, givet att den framtida variationen i de demografiska komponenterna kommer att vara av samma typ och samma storleksordning som de varit historiskt. Observera att det finns andra osäkerheter i framskrivningarna som inte fångas upp i dessa intervall.

I diagram 2.16 visas befolkningen enligt prognosen med prediktionsintervall. Det syns tydligt hur osäkerheten ökar med tiden. År 2060 varierar befolkningen mellan 11,4 och 14,2 miljoner.

Diagram 2.16
Folkmängd 1960–2014 samt prognos 2015–2060 med 95 procentiga prediktionsintervall
Population 1960–2011 and forecast 2012–2060 with 95 percent prediction interval. Millions



I diagram 2.17 visas åldersstrukturen 2060 med prediktionsintervall. Här syns tydligt att osäkerheten är större i de yngre åldrarna, 0–40 år, och mindre för de äldre. Detta betyder *inte* att prognosen av dödligheten, som har sin största påverkan på de äldre, är säkrare än prognosen över fruktsamheten – som påverkar antalet som föds under prognosperioden. Intervallen visar att upp- och nedgångarna varit större i den historiska fruktsamheten, samt i den historiska migrationen, än i den historiska dödligheten.

Diagram 2.17**Åldersfördelning 2060 med prediktionsintervall***Age structure 2060 with prediction interval. Thousands*

I Sverige varierar antalet födda barn kraftigt från en tidsperiod till en annan. År 1990 föddes jämförelsevis många barn, 124 000, medan 1999 är exempel på ett år med mindre antal nyfödda, 88 000. Den stora variationen avspeglar sig också i osäkerhetsintervallen runt det framtida antalet nollåringar. Redan 2020 kan antalet nollåringar variera mellan 111 000 och 157 000 och osäkerheten ökar med tiden. År 2060 är osäkerhetsintervallet mellan 110 000 och 176 000 barn – om vår prognostiserade fruktsamhet i genomsnitt är rätt. I kapitlet *Framskrivningar med alternativa antaganden* redovisas antalet nollåringar 2060 med ett lågt och ett högt antagande om fruktsamheten, de resulterar i 110 000 respektive 189 000 nollåringar år 2060.

Diagram 2.18**Antal nollåringar 1960–2014 samt prognos 2015–2060 med prediktionsintervall**

Number aged less than one year 1960–2014 and forecast 2015–2060 with prediction interval. Thousands

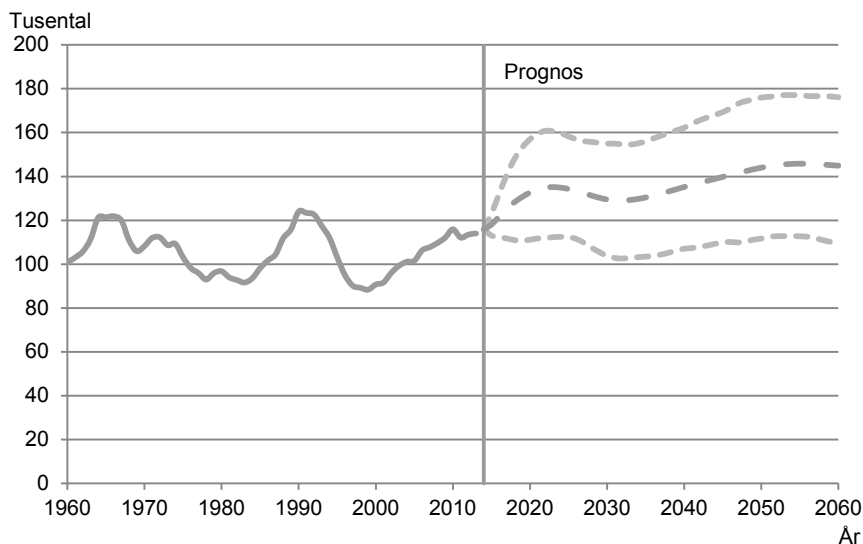
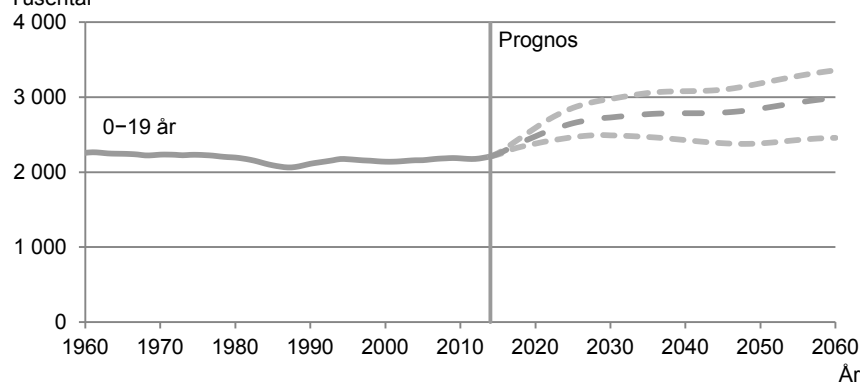


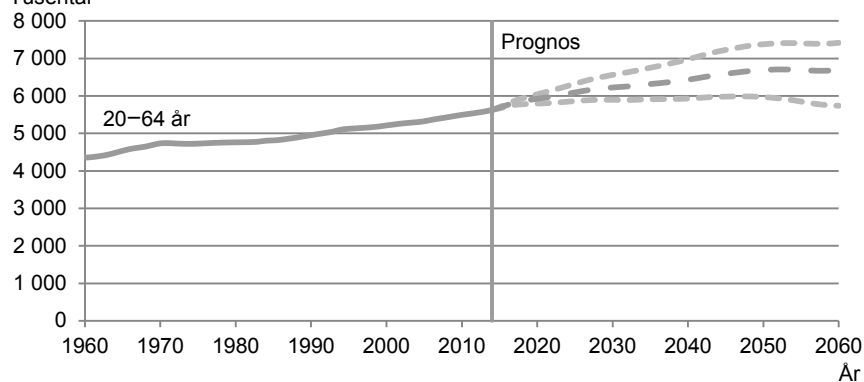
Diagram 2.19 illustrerar osäkerheten i tre åldersgrupper. Det är de unga, under 20 år, de mest arbetsföra åldrarna, 20–64 år, och de äldre, från 65 år och uppåt. I antal räknat så är osäkerheten störst för de i åldrarna 20–64 år, konfidensintervallet är 1,7 miljoner personer år 2060. Det motsvarar en fjärdedel av befolkningen i denna åldersgrupp. Ser man till den procentuella avvikelser så är den störst för 0–19-åringar, där är intervallet drygt 900 000 personer vilket motsvarar 30 procent av den prognostiserade befolkningen i denna åldersgrupp. De äldre har de minsta intervallen, både i antal, 400 000 personer och andel, 12 procent.

Diagram 2.19**Befolkningen i åldrarna 0–19, 20–64 respektive 65 år och äldre****1960–2014 samt prognos 2015–2060 med prediktionsintervall***Population in ages 0–19, 20–64 and 65 years and older 1960–2014 and forecast 2015–2060 with prediction interval. Thousands*

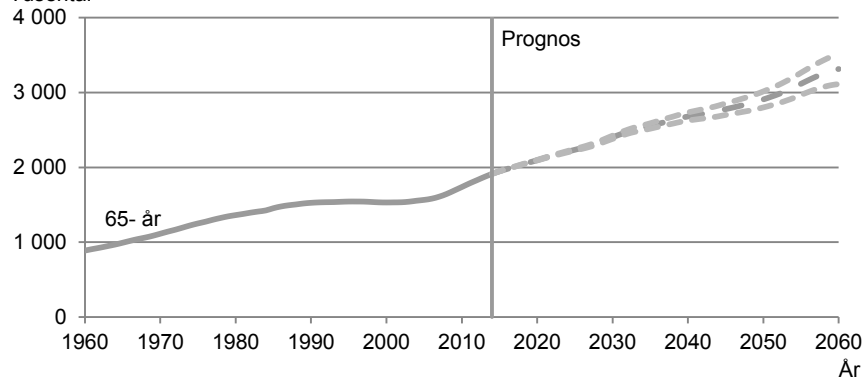
Tusental



Tusental



Tusental



Antaganden om fruktsamhet

I detta kapitel presenteras antaganden om det framtida barnafödandet. Inledningsvis beskrivs den historiska fruktsamhetsutvecklingen i Sverige och metoden för antagandena. Därefter redogörs för huvudantagandet, dels som ett sammanlagt resultat, dels resultatet av de olika antagandena för Sverigefödda och för kvinnor födda i sex olika födelselandsgrupper. Sist i kapitlet presenteras de alternativa antagandena, ett hög- och ett lågalternativ för fruktsamheten.

Fruktsamheten i Sverige har, jämfört med många andra länder, varierat mycket mellan olika tidsperioder. År 1990 föddes jämförelsevis många barn, 124 000, medan 1999 är exempel på ett år med mindre antal nyfödda, 88 000. På 2000-talet har barnafödandet ökat och 2014 föddes nästan 115 000 barn.

Det vanligaste sättet att mäta barnafödande är det summerade fruktsamhetstalet, vilket även brukar benämnas periodfruktsamheten. Då ställs antalet födda barn i relation till antalet kvinnor i de barnafödande åldrarna och måttet avser benägenheten att föda barn ett visst år eller en viss period. Det summerade fruktsamhetstalet anger det antal barn en fiktiv kvinna (eller man) skulle få under hela sin reproduktiva period om benägenheten att få barn i olika åldrar förblev densamma som under det år för vilket beräkningen görs. Det antal barn som exempelvis alla 25-åringar föder ett visst år sätts i relation till det totala antalet 25-åriga kvinnor (eller män). Det summerade fruktsamhetstalet erhålls genom att lägga ihop samtliga åldersspecifika fruktsamhetstal. Måttet ger en indikation på konjunkturen i fruktsamheten. I denna rapport redovisas och prognostiseras endast fruktsamhetstal för kvinnor.

Fruktsamhetens utveckling

Att barnafödandet har varierat över tid har flera förklaringar. Från slutet av 1960-talet till mitten av 1980-talet skedde en nedgång i barnafödandet som till stor del berodde på att det var en period då fler och fler kvinnor började lönearbeta. Även tillgången till bättre och säkrare preventivmedel bidrog till nedgången.

Minskningen ersattes av en uppgång åren runt 1990, vilket kan förklaras dels av en stark konjunktur men även av förändringar i familjepolitiken.

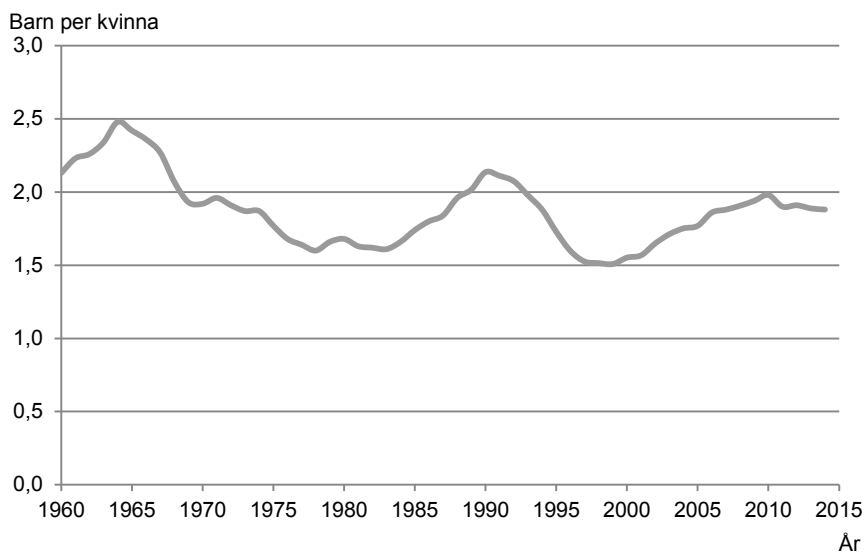
Den mest bidragande politiska förändringen var införandet av den så kallade snabbhetspremien i föräldraförsäkringen. Det medförde att många valde att få sina barn tätare än tidigare. Snabbhetspremien infördes 1980 och innebar att föräldrarna kunde få samma inkomstrelaterade ersättningsnivå för nästa barn som för det tidigare, även om de inte hade arbetat i lika stor utsträckning mellan födslarna som före den första. I början fick tiden mellan barnen inte överstiga 24 månader. År 1986 utökades intervallet till 30 månader. Det var då som snabbhetspremien verkligen började påverka hur tätt personer fick sina barn.

Under senare delen av 1990-talet var det återigen en nedgång i barnafödandet, se diagram 3.1. Den berodde till stor del på lågkonjunkturen som medförde att speciellt yngre kvinnor och män fick svårare att etablera sig på arbetsmarknaden. Allt fler gick vidare till högre studier och sköt barnafödandet på framtiden. År 1999 var barnafödandet det lägsta någonsin i Sverige, 1,5 barn per kvinna. Under 2000-talet har barnafödandet ökat och under 2014 var det summerade fruktsamhetstalet 1,88 barn per kvinna.

Diagram 3.1

Summerad fruktsamhet 1960–2014

Total fertility rate 1960–2014. Children per woman



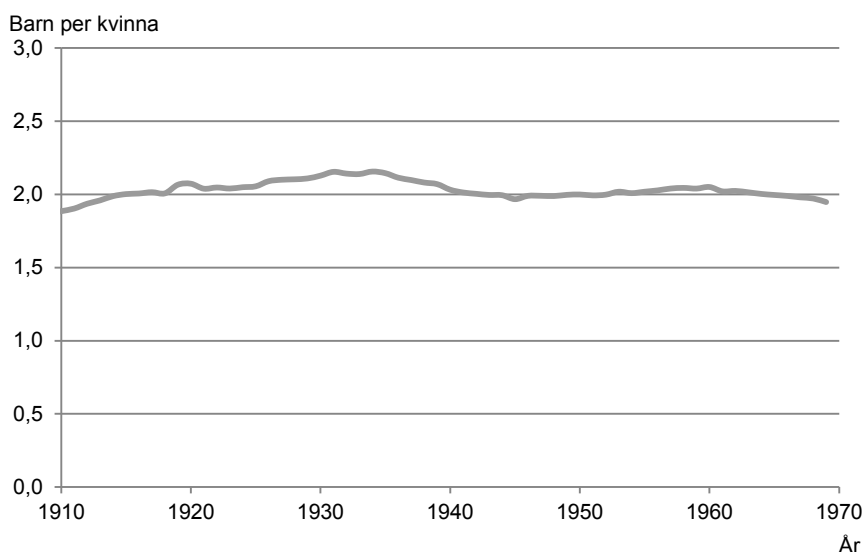
När fruktsamhetsutvecklingen studeras för kvinnor födda olika år (kohorter) är utvecklingen över tid mer stabil än de årliga fruktsamhetstalen. Trots stora variationer i den årliga fruktsamheten har kvinnor födda olika år på 1900-talet i genomsnitt fått ungefär lika många barn, omkring två barn per kvinna. I diagram 3.2 nedan presenteras det faktiska genomsnittliga antalet barn som kvinnor födda olika år har fått när de avslutat sina fertila åldrar. Det anses här vara vid 45 års ålder då mycket få kvinnor får barn senare än så.

I prognossammanhang är det fördelaktigt att använda stabila processer som grund för antaganden om den framtida utvecklingen. Eftersom fruktsamhetsutvecklingen för kvinnor födda olika år (kohorter) är stabilare än den årliga fruktsamheten bygger antagandet om det framtida barnafödandet för Sverigefödda kvinnor därför till största delen på analyser av utvecklingen av kohortfruktsamheten.

Diagram 3.2

Slutgiltigt antal barn för kvinnor födda 1910–1969

Cohort complete fertility rate for women born 1910–1969. Children per woman



För att uppnå en situation där befolkningen fullt ut kan ersätta sig själv, det vill säga nå full reproduktion, krävs att det föds minst 2,1 barn per kvinna. Det summerade fruktsamhetstalet i Sverige har de senaste decennierna legat under den nivån de flesta åren. Det innebär att Sverige

på sikt skulle få en folkminskning om det inte vore för invandringen. Den situationen är inte unik för Sverige. Jämfört med många andra länder, framför allt i Europa, har Sverige en hög fruktsamhet. I kapitlet *Jämförelse med Eurostats framskrivning* finns jämförelser av det summerade fruktsamhetstalet för länderna inom EU.

Utveckling av faktorer som påverkar barnafödandet

I SCB:s tidigare prognoser (SCB, 2006; SCB, 2009a; SCB, 2012a) har ett antal faktorer som är speciellt viktiga för bedömningen av andelen som i framtiden får ett första barn, eller omvänt hur många som förblir barnlösa, identifierats. Dessa följs upp även i denna prognos och ingår i de olika antagandena. Andelen som får ett första barn påverkar i sin tur även andelen som får ett andra, tredje, fjärde eller fler barn och det totala genomsnittliga antalet barn. De faktorerna som beskrivs närmare här är ofrivillig barnlöshet, frivillig barnlöshet och assisterad befruktning.

Ofrivillig barnlöshet

Enligt beräkningar är cirka 10–15 procent av alla gifta eller sammanboende par ofrivilligt barnlösa (Smer, 2013). Den ofrivilliga barnlösheten kan bero på olika fysiologiska eller medicinska faktorer som gör det svårare att få barn. Den avgörande fysiologiska faktorn är ålder. Förmågan att få barn avtar med åldern. I denna prognos antas mödrarna i framtiden ha en liknande åldersstruktur som de senaste åren.

Medicinska eller hälsorelaterade faktorer kan bero på livsstilsfaktorer. Det kan till exempel vara droger, könssjukdomar, över- och undervikt, stress och sexuella problem. Dessa livsstilsfaktorer kan alla påverka fertiliteten negativt. Ett exempel på en sjukdom som kan få konsekvenser för barnafödandet i framtiden är klamydia. Klamydia drabbar årligen 35 000–40 000 personer och har ökat jämfört med mitten av 1990-talet då ungefär 13 000 fall registrerades. De senaste åren har det dock varit en nedgång i antalet rapporterade fall. Det är framförallt personer under 30 år som drabbas och majoriteten av de smittade är kvinnor (Folkhälsomyndigheten, 2015). Det finns även andra hälsorelaterade faktorer som inte är livsstilsberoende. Dessa har inte ökat den senaste tiden.

Ofrivillig barnlöshet kan även bero på andra skäl som inte är medicinska. Det kan exempelvis vara samkönade par, transgenderpersoner eller ensamstående personer. Med ökad hjälp att bli gravid, exempelvis

genom assisterad befruktning, är det möjligt att den ofrivilliga barnlösheten kan minska. Läs mer under *Assisterad befruktning* nedan.

Frivillig barnlöshet

Genom en enkätundersökning om attityder till barnafödande som genomfördes år 2009 uppskattar SCB den frivilliga barnlösheten till omkring 5 procent (SCB, 2009b). Så stor andel barnlösa kvinnor under 34 år och män under 36 år uppgav att de inte ville ha barn.

Det är svårt att fastställa om den frivilliga barnlösheten kommer öka eller minska i framtiden. Barn tycks fortfarande ingå i de allra flesta unga människors framtidsbild. Jämförs de två attitydundersökningarna som gjordes av SCB år 2000 (SCB, 2000) respektive 2009 (SCB, 2009b) märks dock en något mindre positiv inställning till att skaffa barn bland kvinnor i den senare undersökningen. Ur ett längre perspektiv har andelen som svarat ja på frågan om de tror att de kommer att skaffa barn i framtiden dock ökat. En jämförelse av olika attitydundersökningar från 1980-talet och framåt visar att färre trodde att de skulle skaffa barn i framtiden under 1980- och 1990-talet (SCB, 2006).

Assisterad befruktning

På senare tid har användandet av olika hjälpmedel för att bli gravid ökat. Socialstyrelsens statistik över antal utförda behandlingar av assisterad befruktning visar exempelvis att antalet IVF-behandlingar (provrörsbefruktning) ökat från 3 000 behandlingar år 1991 till cirka 14 400 behandlingar år 2012 (Socialstyrelsen, 2014b). Av dessa behandlingar ledde omkring 25 procent till en förlossning med ett levande fött barn. Det innebär att 3 800 barn, eller drygt 3 procent av barnen som föddes år 2012, kom till med hjälp av IVF-behandling.

Enligt en utredning från Justitiedepartementet föreslås att ensamstående kvinnor ska få möjlighet till assisterad befruktning i samma utsträckning som gifta eller sammanboende par (SOU, 2014:29). Ensamstående kvinnor har i flera länder tillgång till assisterad befruktning. Det gäller exempelvis i Danmark, Finland, Storbritannien och Nederländerna. En hel del svenska kvinnor genomgår idag assisterad befruktning i utlandet, framförallt i Danmark. Enligt utredningen uppskattas det finnas en efterfrågan på 3 700–5 000 behandlingar de första åren. Framöver beräknas det finnas 350–1 600 ensamstående kvinnor per år som vill genomgå assisterad befruktning i Sverige.

Enligt SCB:s undersökning om barn och barnplaner som genomfördes under 2009 visade det sig vara vanligt att ha använt någon form av hjälpmedel för att bli gravid (SCB, 2009b). Av de tillfrågade 34–40-åriga barnlösa kvinnor som levde med en partner hade ungefär var fjärde tagit hjälp av någon metod för att försöka bli med barn. De hade exempelvis använt ägglossningstester, hormonbehandling eller assisterad befruktning.

Att prognostisera fruktsamhet

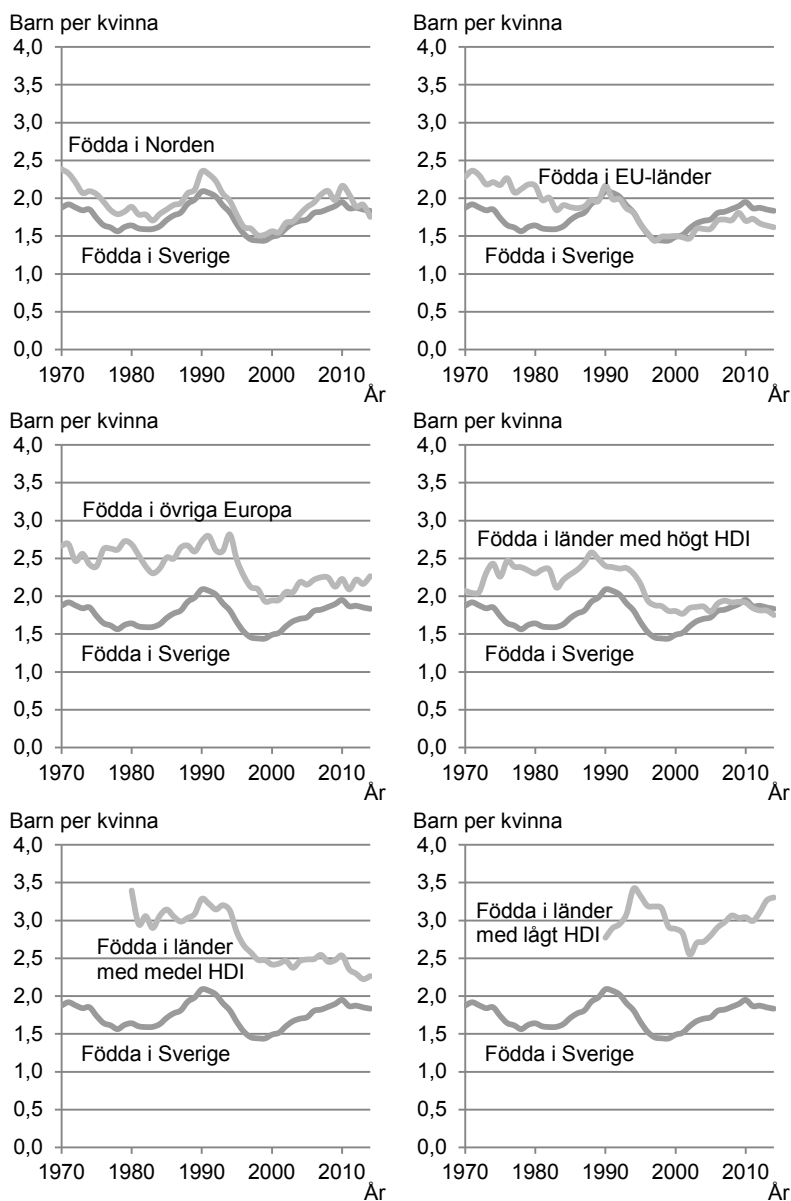
Antagandet om det framtida barnafödandet görs för sju olika grupper. Den största gruppen är Sverigefödda kvinnor som 2014 födde 73 procent av alla barn. Det innebär att 27 procent av barnen föddes av en utrikes född mamma. Kvinnor födda utanför Sverige har delats in i sex grupper beroende på deras födelseland. Europa är indelat i tre grupper: Norden (utom Sverige), EU (utom Norden) och övriga Europa. Länder utanför Europa är indelade i tre grupper efter utvecklingsnivå, vilken mäts med Human Development Index (HDI)³. Fruktsamhetstalet varierar mellan de olika grupperna. Några grupper har lägre fruktsamhet än Sverigefödda och några har högre. Därför görs olika antaganden för Sverigefödda och de olika grupperna utrikes födda. I diagram 3.3 visas fruktsamhetsutvecklingen för perioden 1970–2014 för kvinnor födda i Sverige och de olika grupperna utrikes födda kvinnor.

Metoden för att skatta barnafödandet skiljer sig åt för Sverigefödda och för de olika grupperna utrikes födda. För den största gruppen, de Sverigefödda kvinnorna, skattas sannolikheten att kvinnor födda ett *visst* år (kohort) ska få sitt första, andra, tredje respektive fjärde (eller fler) barn vid en specifik ålder. Det görs genom att beräkna respektive kohorts hittills *observerade* incidenstal (antal födda barn i förhållande till antalet kvinnor) för respektive paritet (barnets ordningsnummer). För kohorter som ännu inte har avslutat sina fertila åldrar skattas de framtida incidenstalen. Incidenstalen skattas för första, andra och tredje barnet. Incidenstalen för pariteter över fyra har lagts samman med det fjärde barnet. Summan av kohortens paritetspecifika incidenstal i en ålder är samma sak som kohortens åldersspecifika fruktsamhetstal. Dessa omvandlas sedan till periodbaserade tal, det vill säga fruktsamhetstal efter kalenderår istället för födelseår.

³ Läs mer om indelningen i *Fakta om statistiken*. En lista med de länder som ingår i de olika födelselandsgrupperna finns i *Bilaga 2*

Diagram 3.3**Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i olika födelselandsgrupper jämfört med kvinnor födda i Sverige, 1970–2014**

Total fertility rate for women born in different birth country groups compared with Swedish born women, 1970–2014. Children per woman



Metoden för utrikes födda är periodbaserad och enklare än den som används för kvinnor födda i Sverige. Det görs inga paritetsspecifika antaganden. För varje födelselandsgrupp prognostiseras åldersspecifika fruktsamhetstal för varje prognosår. Mer information om metoder och det datamaterial som ligger till grund för antagandena finns i kapitlet *Fakta om statistiken*. För att skatta fruktsamheten de närmsta åren tas hänsyn till aktuella trender i barnafödandet. I avsnittet *Utvecklingen de närmaste åren* presenteras de kortsiktiga antagandena.

I arbetet med att ta fram fruktsamhetsantaganden har värdefulla råd och synpunkter inhämtats från en referensgrupp med sakkunniga. Förteckning över ledamöter i referensgruppen för fruktsamhetsutvecklingen presenteras i *Bilaga 1*.

Huvudantagande

Som tidigare nämnts görs antagandena om det framtida barnafödandet dels för Sverigefödda kvinnor och dels för sex olika grupper med utrikes födda kvinnor. Nedan presenteras en sammanfattning där huvudantagandet för fruktsamheten först beskrivs som ett resultat av antagandena för de sju grupperna tillsammans. I nästföljande avsnitt beskrivs antagandena för Sverigefödda och därefter för de olika födelselandsgrupperna bland utrikes födda.

Sammanfattning

Det sammanslagna antagandet för fruktsamheten ger ett summerat fruktsamhetstal på 1,89 barn per kvinna på sikt. För Sverigefödda är antagandet 1,88 och utrikes födda antas ha ett fruktsamhetstal på 1,97 i Sverige. I diagram 3.4 och tabell 3.1 redovisas resultatet för den summerade fruktsamheten och antalet födda barn för prognosperioden. För år 2015 antas ett fruktsamhetstal på 1,89 barn per kvinna.

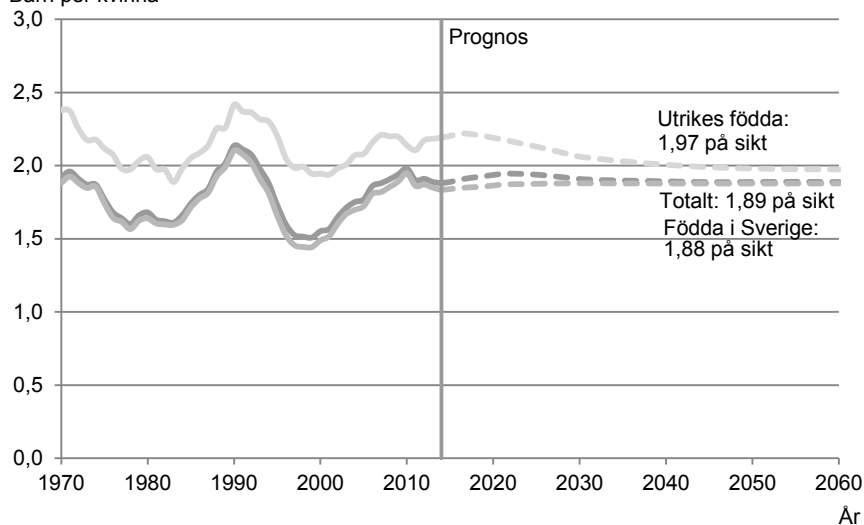
Som beskrivits tidigare har fruktsamheten i Sverige varierat kraftigt mellan olika perioder. Den kommer sannolikt variera från år till år även framöver, men på längre sikt görs inga försök att förutsäga sådana variationer. De långsiktiga antagandena bör uppfattas som en genomsnittlig framtida nivå och inte som ett antagande om den mest sannolika nivån ett enskilt år. I kapitlet *Den framtida befolkningen* presenteras osäkerheten i beräkningarna i form av konfidensintervall, se avsnittet *Osäkerheten i prognosen*. Dessa konfidensintervall avspeglar de periodvisa upp- och nedgångar som historiskt har varit i Sverige.

Tabell 3.1**Antal födda och summerat fruktsamhetstal (TFR) för kvinnor födda i Sverige, utrikes födda samt totalt för några prognosår***Number of births and total fertility rate (TFR) for Swedish born women, foreign born women, and total for some forecast years*

År	Födda i Sverige		Utrikes födda		Totalt	
	TFR	Antal födda	TFR	Antal födda	TFR	Antal födda
2015	1,84	85 200	2,20	32 500	1,89	117 700
2016	1,85	86 500	2,22	35 000	1,90	121 400
2017	1,85	87 900	2,22	37 200	1,91	125 100
2018	1,85	89 200	2,21	38 800	1,92	128 000
2019	1,86	90 500	2,20	40 000	1,93	130 400
2020	1,86	91 600	2,19	40 900	1,94	132 400
2030	1,88	85 800	2,06	43 500	1,91	129 300
2040	1,88	93 700	2,01	41 200	1,89	134 900
2050	1,88	107 200	1,98	36 500	1,89	143 800
2060	1,88	111 300	1,97	33 400	1,89	144 700

Diagram 3.4**Summerad fruktsamhet 1970–2014 samt prognos 2015–2060 för kvinnor födda i Sverige, utrikes födda kvinnor samt totalt***Total fertility rate 1970–2014 and forecast 2015–2060 for Swedish born women, foreign born women, and total. Children per woman*

Barn per kvinna



Antaganden för Sverigefödda

Som tidigare har nämnts är kohortfruktsamhet ett stabilare mått än periodfruktsamhet i prognossammanhang. De Sverigefödda kvinnornas barnafödande skattas därför genom en kohortbaserad metod.

Antaganden görs om att kvinnor födda ett visst år ska få ett första, andra, tredje eller fjärde barn vid en specifik ålder. Dessa omvandlas sedan till periodbaserade tal. Läs mer om metoden i kapitlet *Fakta om statistiken*.

Nedan presenteras de historiska paritetsspecifika summerade incidens-talen för olika födelsekohorter samt de framtida antagandena för första, andra, tredje och fjärde barnet. Därefter följer en sammanfattning av det totala antagandet för Sverigefödda kvinnor. Summan av kohortens ålders- och paritetsspecifika incidenstal är samma sak som kohortens summerade fruktsamhetstal.

Första barnet och barnlöshet

Antaganden görs om hur många kvinnor som kommer få minst ett barn. Det innebär omvänt att ett antagande även görs för hur många som kommer att förbi barnlösa. Det görs även ett antagande om hur första-barnsmödrarnas åldersstruktur kan komma att utvecklas.

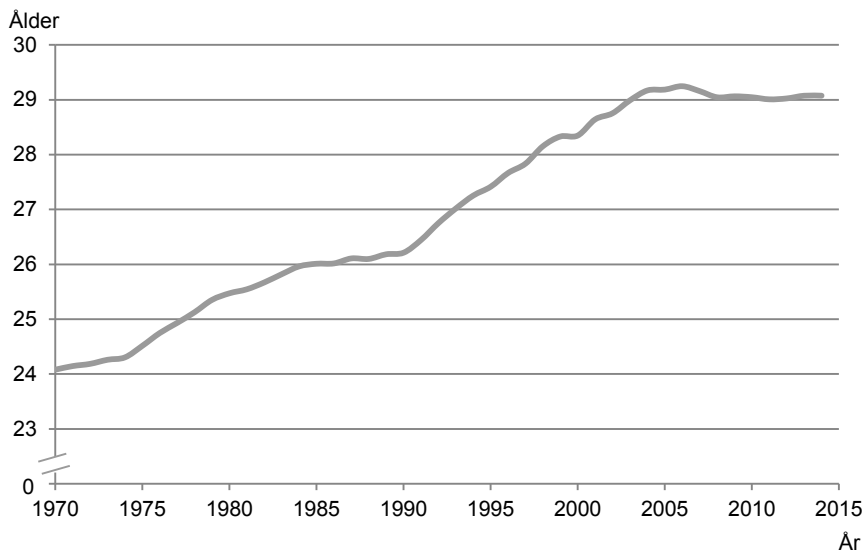
Ålder vid första barnets födelse

Med ökad ålder avtar förmågan att få barn och en ökad ålder vid barnafödande skulle kunna bidra till ett minskat barnafödande. Blir det däremot framöver vanligare att få barn i yngre åldrar är det möjligt att barnafödandet skulle öka.

Åldern vid första barnets födelse har förskjutits mot äldre åldrar. Från slutet av 1960-talet fram till mitten av 2000-talet skedde en förskjutning av barnafödandet uppåt i åldrarna. Sedan 2004 har medelåldern för kvinnor vid första barnets födelse dock legat på ungefär samma nivå, omkring 29 år, se diagram 3.5.

Diagram 3.5
Medelålder vid första barnets födelse för kvinnor födda i Sverige, 1970–2014

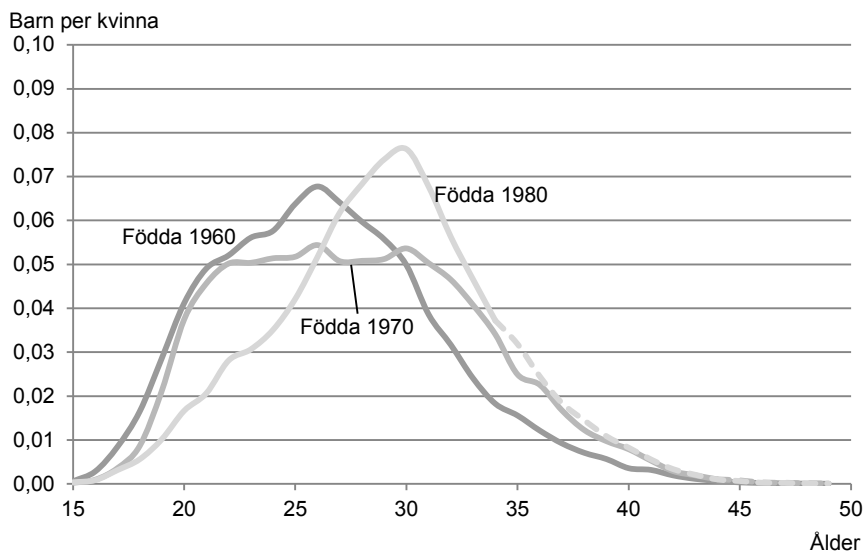
Mean age at birth of first child for Swedish born women, 1970–2014



Fruksamhetstalen för första barnet efter ålder visas i diagram 3.6 för kvinnor födda 1960, 1970 och 1980. Kvinnor födda 1960 och 1970 har högre förstabarnsfruktsamhet i de yngre åldrarna än de födda 1980, det var alltså vanligare bland de att få sitt första barn innan 25 års ålder. I åldrarna över 30 år har kvinnor födda 1970 och 1980 däremot haft högre förstabarnsfruktsamhet. Däremot antas ungefär lika stor andel i de tre jämförda kohorterna få ett barn totalt sett under sina barnafödande åldrar.

Diagram 3.6**Fruksamhetstal för första barnet för kvinnor födda i Sverige efter ålder och födelseår**

Fertility rate for first child for Swedish born women by age and year of birth. Children per woman



Streckad linje är prognostiserade fruktsamhetstal.

En orsak till att åldern vid första barnets födelse har ökat är att etableringsåldern på arbetsmarknaden ökat. I Sverige är föräldraförsäkringen starkt sammankopplad med tidigare inkomst från förvärvsarbete. En rapport visar att de som står utanför arbetskraften har mindre benägenhet att få barn än de med fast arbete (SCB, 2008a). Det gör att många väntar med barn tills de är etablerade på arbetsmarknaden.

I samband med den ekonomiska krisen i början av 1990-talet skedde en minskning i sysselsättningen och en ökning av ungdomsarbetslösheten. Detta gjorde att fler valde att studera vidare och åldern för etablering på arbetsmarknaden steg. Baserat på sysselsättningsuppgifter från SCB:s registerbaserade arbetsmarknadsstatistik (RAMS) har etableringsåldern för Sverigefödda kvinnor beräknats. Etableringsåldern definieras då som den ålder vid vilken minst 75 procent av befolkningen i en viss årskull förvärvsarbetar. Etableringsåldern var 20 år 1990 och steg under början av 1990-talet till 31 år 1995. Under 2000-talet har etableringsåldern för Sverigefödda kvinnor varit 27–28 år och senast beräknade året, år 2012

uppgick etableringsåldern till 27 år. Enligt SCB:s senaste sysselsättningsprognos (SCB, 2013a) som sträcker sig till år 2035 antas etableringsåldern för Sverigefödda kvinnor närma sig de Sverigefödda männen och sjunka till 26 år på sikt.

Något som kan påverka etableringsåldern i framtiden är ett tidigare inträde på högskolan. Under 2000-talet har det skett en föryngring av nybörjarna i högskolan vilket skulle kunna innebära att personer i framtiden etablerar sig på arbetsmarknaden tidigare än idag. Under läsåren 2002/03 var medianåldern bland nybörjarna i högskolan, mätt per sista december under läsåret, som högst med 22,3 år. Läsåren 2012/13 hade medianåldern sjunkit till 21,1 år (UKÄ, 2014). De senaste åren har det även blivit vanligare att elever går vidare till högskolan direkt efter avslutade gymnasiestudier. Av de som avslutade sina gymnasiestudier läsåret 2007/08 var det en femtedel som gick vidare direkt till högskolan, läsåren 2011/12 hade denna andel ökat till en fjärdedel. Av nybörjarna på högskolan 2012/13 var 58 procent kvinnor och 42 procent män (UKÄ, 2014).

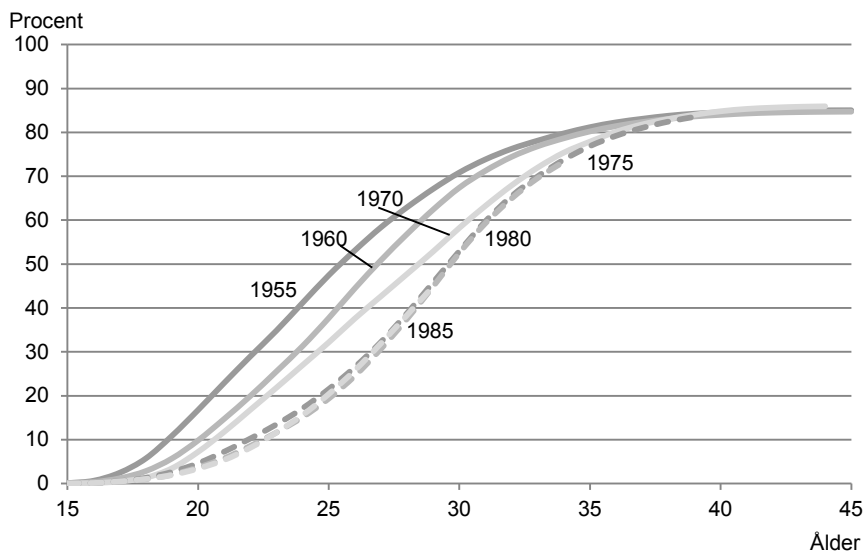
Ett tidigare inträde på högskolan har ännu inte visat effekt på barnafödandet. Som diagram 3.5 ovan visat har den observerade medelåldern vid första barnets födelse varit konstant sedan 2004. I denna prognos görs därför antagandet att kvinnor varken blir yngre eller äldre vid första barnets födelse utan samma åldersstruktur antas i denna prognos för de framtida förstagångsmödrarna som den varit de senaste åren.

Andel med ett barn

Den största förändringen för förstabarnsfruktsamheten över generationer är senareläggningen i när de fått sitt första barn. Skillnaden mellan andelen som fött ett första barn är däremot mycket liten mellan de jämförda födelsekohorterna. I diagram 3.7 visas övergången från barnlös till att få det första barnet för några olika födelsekohorter efter ålder. Kvinnor födda 1970 fick sitt första barn senare än de födda 1955 och 1960. Trots det har nästan lika stor andel hunnit få barn när de närmar sig slutet av de barnafödande åldrarna. Kvinnor födda 1970 har till och med i något större utsträckning fått ett första barn jämfört med de födda 1960. Kvinnor födda 1940 och 1950 fick första barnet tidigare än de födda 1955 och 1960 men hade i slutet av de barnafödande åldrarna i lika stor utsträckning fått ett första barn (SCB, 2011a). Även de födda 1975, 1980 och 1985 tycks trots en senare start vara på väg att få ett första barn i minst lika stor utsträckning som de äldre generationerna, se diagram 3.7.

Diagram 3.7**Andel kvinnor födda i Sverige som fått minst ett barn efter ålder och födelseår**

Proportion of Swedish born women who have got at least one child by age and year of birth. Percent



Fler och fler kvinnor har en eftergymnasial utbildning än tidigare och idag får dessa kvinnor ett första barn i något större utsträckning än de med lägre utbildningsnivå (SCB, 2014e). En större andel högutbildade skulle kunna påverka förstabarnsfruktsamheten så att fler får ett första barn i framtiden.

En annan växande grupp i Sverige är Sverigefödda med en eller två utrikes födda föräldrar. De skiljer sig från de med två Sverigefödda föräldrar genom att ha en signifikant lägre förstabarnsfruktsamhet. De med en eller två utrikes födda föräldrar har också lägre total summerad fruktsamhet än de med Sverigefödda föräldrar och skillnaderna har ökat de senaste åren (Andersson & Persson, *Childbearing among the Descendants of Immigrants in Sweden*, 2014).

Den samlade bedömningen är att 86 procent bland framtida generationer av kvinnor får minst ett barn. Det innebär att en något större andel bland framtidens kvinnor antas få minst ett barn jämfört med vad exempelvis kvinnor födda 1955 och 1960 fått. Samtidigt är det en något mindre andel

än exempelvis de födda 1970. Omvänt betyder det att 14 procent antas bli barnlösa.

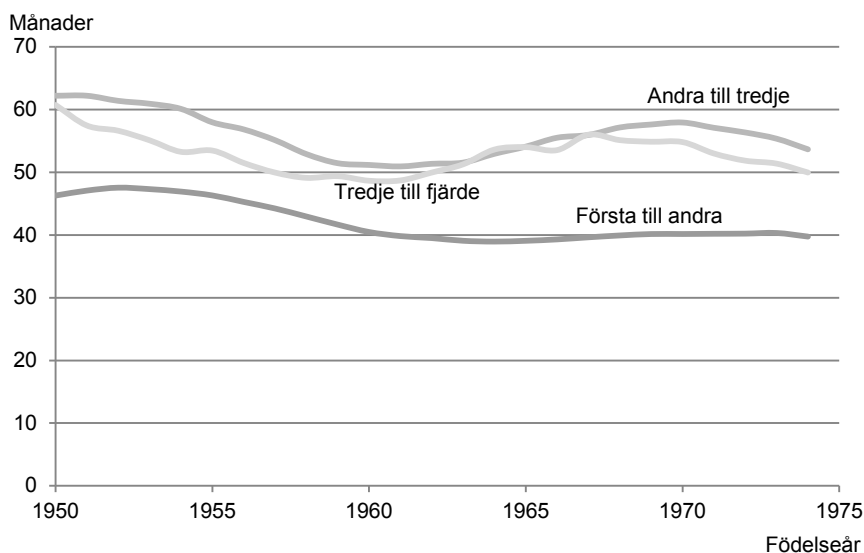
Fortsatt barnafödande

De flesta som får ett första barn går vidare och får fler barn. Av de som nyligen avslutat sina barnafödande åldrar var det ungefär 85 procent av ettbarnsmödrarna som fick minst ett barn till (SCB, 2011a). Detta mönster ser ut att fortsätta. Enligt SCB:s undersökning om barn och barnplaner tycks de flesta föräldrar räkna med att få fler barn. Bland de som vid undersökningstillfället hade ett barn men som ännu inte fått fler svarar de flesta att de tror att de kommer få fler barn. Nästan 80 procent av kvinnorna upp till 33 år trodde det. Andelen sjunker något med stigande ålder (SCB, 2009b).

Det som har störst betydelse för hur många barn kvinnor och män får är den ålder då barnafödandet påbörjas. Ju tidigare kvinnor fått sitt första barn, desto fler barn har de i genomsnitt fått. Det finns således ett klart samband mellan ålder vid första barnets födelse och slutligt antal barn (SCB, 2011a). Något som också kan påverka hur många barn en person hinner få är tiden mellan barnen. I diagram 3.8 jämförs tiden mellan barnen för kvinnor födda 1950–1974. Kvinnor födda omkring 1960 är de som har haft kortast tid mellan barnen. Tidsavståndet mellan första och andra barnet har hållit i sig och för generationerna födda efter 1960 har det legat på samma nivå, i genomsnitt 40 månader. Däremot ökade tidsavståndet mellan andra och tredje barnet för kvinnor födda under senare delen av 1960-talet. De tog i genomsnitt nästan 6 månader längre tid på sig mellan andra och tredje barnet. Detta har dock ändrats igen och tiden mellan andra och tredje barnet har minskat för de födda under 1970-talet. Sextotalisternas kortare tid mellan barnen kan åtminstone delvis kopplas samman med den så kallade snabbhetspremien inom föräldraförsäkringen.

Diagram 3.8**Antal månader från första till andra, andra till tredje samt tredje till fjärde barnet för kvinnor födda i Sverige efter födelseår**

Number of months from first to second, second to third and third to fourth child for Swedish born women by year of birth. Months

**Andra barnet**

I Sverige finns en stark tvåbarnsnorm och de flesta som får ett första barn går vidare och får minst ett barn till. Det finns inget som tyder på en förändring. Enligt enkätundersökningen om kvinnors och mäns barn och barnplaner tycks de flesta föräldrar fortfarande räkna med att få minst två barn. På frågan hur många barn de skulle vilja ha var det vanligaste svaret både bland barnlösa kvinnor och bland de med ett barn att de vill ha två barn totalt (SCB, 2009b).

Något som kan öka andrabarnsfruktsamheten är att fler och fler kvinnor har eftergymnasial utbildning. När andelen kvinnor med minst två barn studeras efter utbildningsnivå är det de med en eftergymnasial utbildning på minst tre år som i störst utsträckning fått minst två barn (SCB, 2014e).

En grupp som i mindre utsträckning får ett andra barn är kvinnor födda i Sverige med en eller två utrikes födda föräldrar jämfört med Sverige-födda som har två inrikes födda föräldrar. Detta gäller för alla undersökta grupper i rapportern *Födda i Sverige – ändå olika* där kvinnorna är

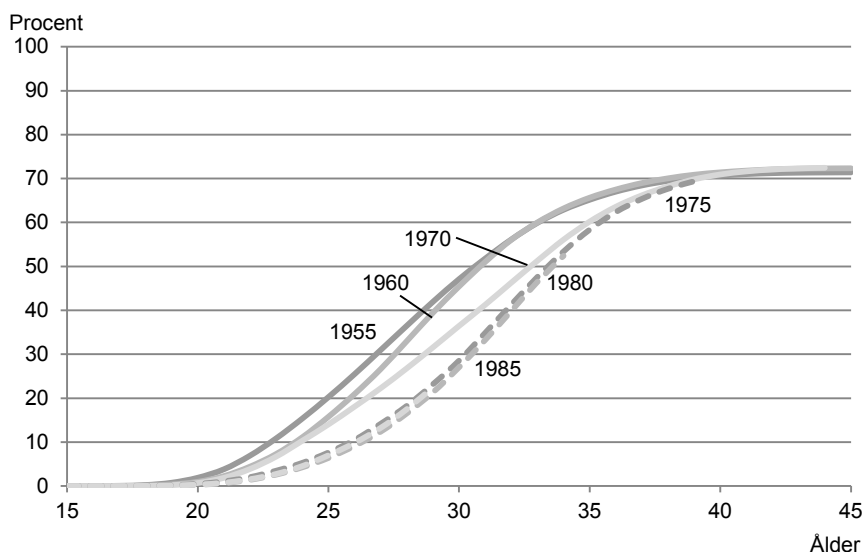
indelade efter föräldrarnas födelseländer (SCB, 2010). Detta är en växande grupp i Sverige och är något som skulle kunna minska den framtida andrabarnsfruktsamheten.

Andelen kvinnor som fått minst två barn har varit ungefär lika stor för flera födelseårgångar. Även om senare kohorter påbörjade sitt barnafödande senare har ungefär lika stor andel ändå fått två barn i slutet av de barnafödande åldrarna. Vid 30 års ålder var det exempelvis 45 procent av kvinnorna födda 1960 som fått minst två barn och av kvinnorna födda 1970 hade 36 procent fått minst två barn vid samma ålder. Vid 44 års ålder hade 72 procent i båda födelsekohorterna minst två barn och kvinnor födda 1970 har alltså lyckats komma ikapp i senare åldrar. De födda 1975 försköt barnafödandet ytterligare jämfört med de födda 1970, men även de har kommit ikapp och har vid 39 års ålder ungefär samma andel med minst två barn. Kvinnor födda 1980 och 1985 har följt samma mönster som de födda 1975, se diagram 3.9. Ur ett längre perspektiv har andelen med minst två barn ökat. Av kvinnor födda 1930 var det 66 procent som fick minst två barn (SCB, 2002).

Diagram 3.9

Andel kvinnor födda i Sverige som fått minst två barn efter ålder och födelseår

Proportion of Swedish born women who have got at least two children by age and year of birth. Percent



I antagandet om andra barnet antas hur många kvinnor i varje kohort som i slutet av de fertila åldrarna har fått minst två barn. Detta antas genom att summera de åldersspecifika incidenstalen för andra barnet över åldrarna. Framöver antas ungefär lika stor andel av kvinnorna få minst två barn som de som nyligen avslutat sina barnafödande åldrar, det innebär ett antagande på 72 procent.

Åldern vid andrabarnsfödandet skattas genom övergångssannolikheter. Sannolikheten för att kvinnor som ett visst år, och vid en viss ålder, fick sitt första barn går vidare och får ett andra barn ett visst antal år efter första barnet beräknas. För en mer detaljerad beskrivning av metoden se *Fakta om statistiken*.

Tredje barnet

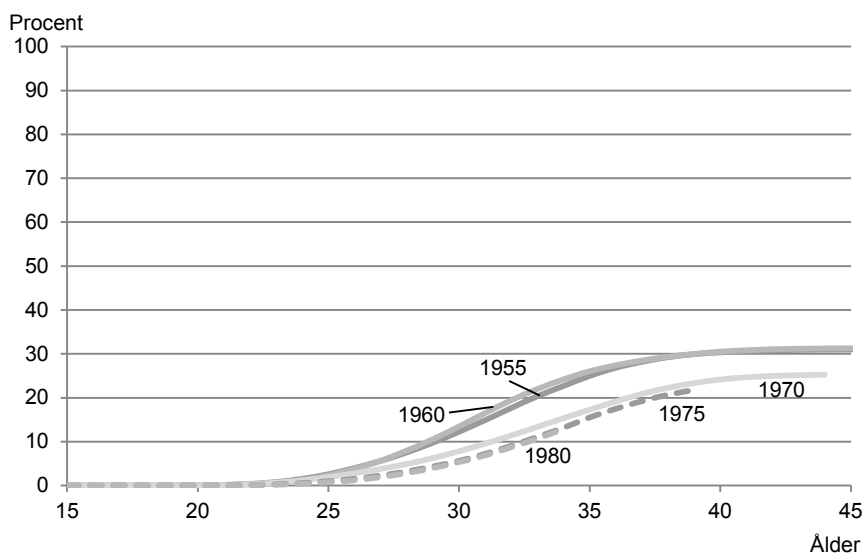
Andelen kvinnor som får minst tre barn har minskat. Av de födda på 1930- och 1940-talet var det ungefär 30 procent som fick minst tre barn (SCB, 2002). Ungefär samma andel, drygt 30 procent, av de födda 1955 och 1960 fick minst tre barn, se diagram 3.10. De födda 1970 som påbörjade barnafödandet senare än de födda på 1950- och 1960-talet har inte kommit ikapp tidigare födelsekohorter. Vid 44 års ålder har 25 procent av dem fått tre barn eller fler. De födda 1975 och 1980 har i något mindre utsträckning fått tre barn, se diagram 3.10.

Det finns samtidigt en utveckling som talar för en tredjebarnstrend. Tredjebarnsfruktsamheten har ökat sedan slutet av 1990-talet. Rapporten *Tredje barnet – en ny trend?* (SCB, 2011b) visar exempelvis att tvåbarnsmödrar födda 1980 har varit mer benägna att få ett tredje barn än de födda 10 år tidigare. Studien visar också att tredjebarnsfruktsamheten i åldrarna över 35 är hög historiskt sett.

Antagandet om tredje barnet görs på samma sätt som för andra barnet. Det betyder att ett antagande görs om hur stor andel av varje kohort som kommer få minst tre barn. Framöver antas denna andel bli 24 procent i slutet av de barnafödande åldrarna. Liksom för andra barnet skattas den ålder då kvinnorna får sitt tredje barn med hjälp av så kallade övergångssannolikheter som är baserade på åldern då kvinnorna fick sitt andra barn.

Diagram 3.10**Andel kvinnor födda i Sverige som fått minst tre barn efter ålder och födelseår**

Proportion of Swedish born women who have got at least three children by age and year of birth. Percent

**Fyra eller fler barn**

Relativt få kvinnor får fyra eller fler barn och andelen har minskat över tid. Av de födda 1930 var det 12 procent som fick minst 4 barn (SCB, 2002) och av de födda 1960 var det 9 procent, se diagram 3.11. Andelen har fortsatt minska och vid 44 års ålder är det 6 procent av de födda 1970 som fått minst fyra barn. Av de födda 1975 har knappt 4,5 procent fått det vid 39 års ålder. Innan kvinnorna födda 1975 helt har avslutat de barnafödande åldrarna är det möjligt att andelen ökar något, till drygt 5 procent.

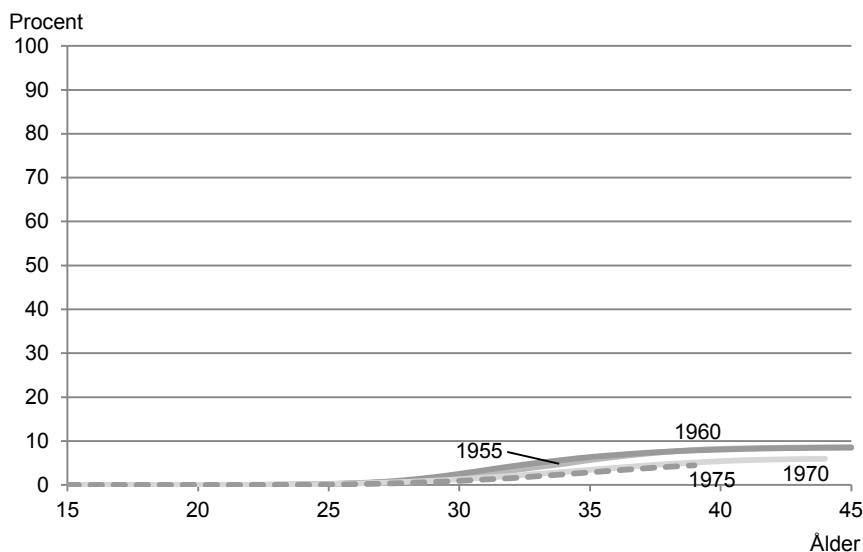
Även för det fjärde barnet görs ett antagande om hur stor andel av varje kohort som kommer att få minst fyra barn. Framöver antas denna andel bli 5 procent. I antagandet om andelen med fyra barn tillkommer även ett antagande om hur många som går vidare och får ett femte, sjätte, sjunde barn och så vidare. De senaste åren har barn med ordningsnummer fem eller fler utgjort drygt 1 procent av alla barn som fötts av Sverigefödda kvinnor. Därför läggs 1 procentenhet på antagandet om fjärde barnet för att få med barn med högre ordningsnummer. Det betyder ett totalt

antagande på 6 procent. Vid vilken ålder kvinnor får dessa barn uppskattas som för barn nummer två och tre med hjälp av övergångssannolikheter baserat på åldern då de fick tredje barnet.

Diagram 3.11

Andel kvinnor födda i Sverige som fått minst fyra barn efter ålder och födelseår

Proportion of Swedish born women who have got at least four children by age and year of birth. Percent

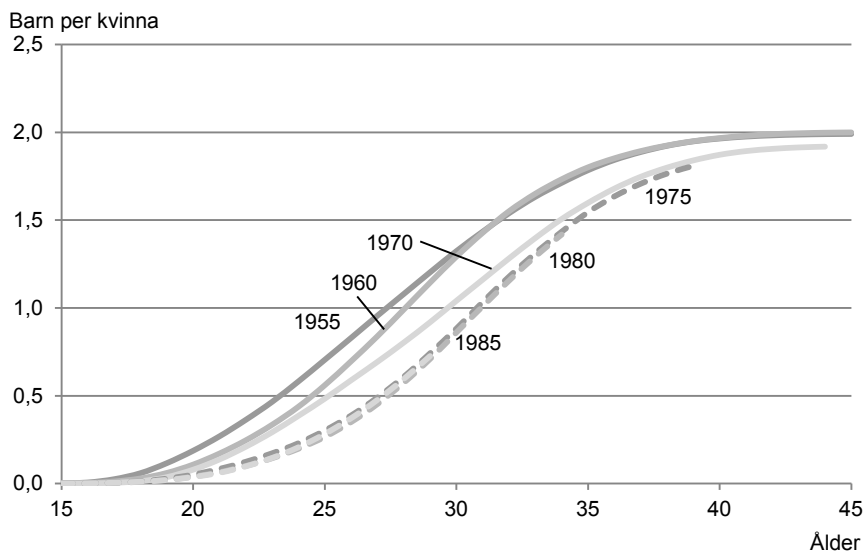


Sammanfattning Sverigefödda

Kvinnor födda 1970 påbörjade barnafödandet senare än de födda 1955 och 1960. De har i ungefär samma utsträckning fått ett första och andra barn men i något mindre utsträckning ett tredje och fjärde barn. Det gör att de vid 44 års ålder i genomsnitt fått något färre barn än tidigare födelsekohorter, de har då en summerad kohortfruktsamhet på 1,92 barn per kvinna. Vid samma ålder hade de födda 1955 och 1960 uppnått 1,99 respektive 2,00 barn i genomsnitt. Kvinnor födda 1975 och senare har en ytterligare något lägre kohortfruktsamhet.

Diagram 3.12**Genomsnittligt antal barn för kvinnor födda i Sverige efter ålder och födelseår**

Average number of children for Swedish born women by age and year of birth. Children per woman

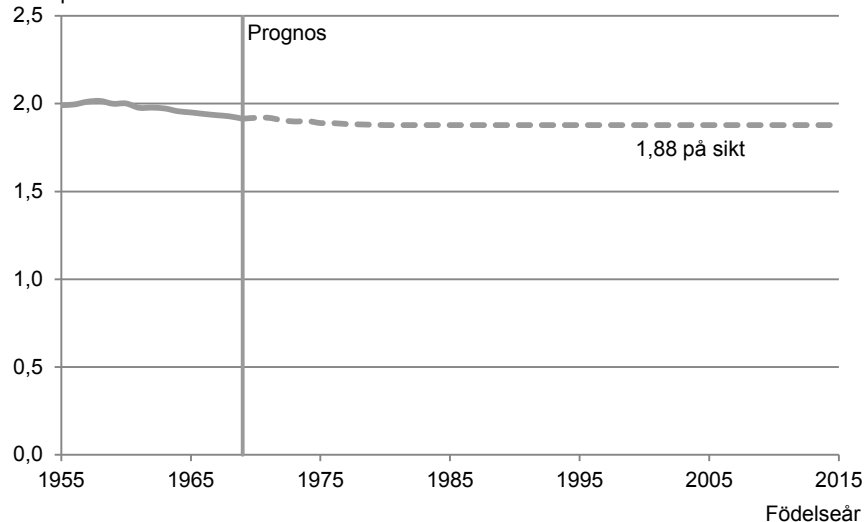


Det sammanslagna antagandet för Sverigefödda kvinnor innebär ett fruktsamhetstal för de framtida födelsekohorterna på 1,88 barn per kvinna. Det gäller för kvinnor födda 1977 och senare. Kvinnor födda under perioden 1900–1960 har haft ett summerat fruktsamhetstal på omkring 2 barn per kvinna, så antagandet innebär en något lägre kohortfruktsamhet. En liten nedgång har redan skett för de födda under 1960-talet, se diagram 3.13, och beror till största delen på att färre kvinnor får ett tredje och fjärde barn.

Diagram 3.13**Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i Sverige 1955–1969 samt prognos för födelseår 1970–2015**

Total fertility rate for Swedish born women 1955–1969 and forecast for year of birth 1970–2015. Children per woman

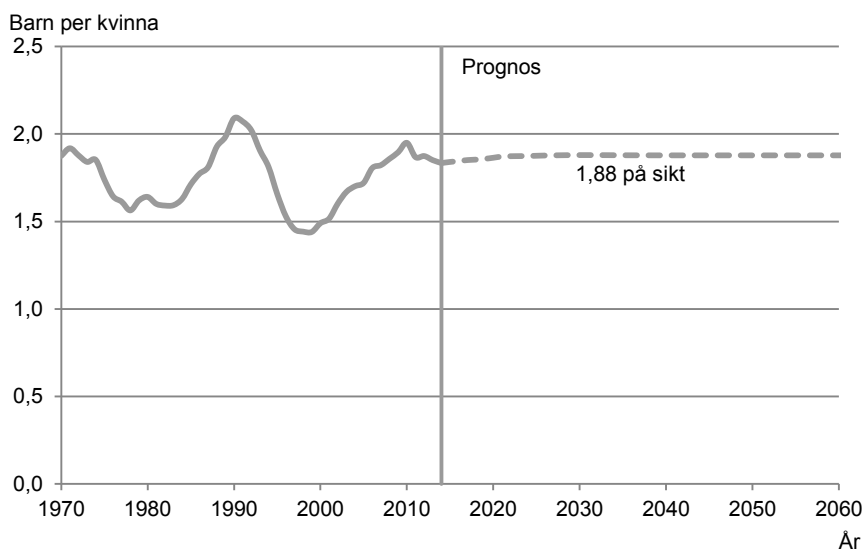
Barn per kvinna



De åldersspecifika fruktsamhetstalen för varje kohort kan räknas om till årliga summerade fruktsamhetstal. I diagram 3.14 visas den förväntade utvecklingen av de årliga summerade fruktsamhetsantagandena som blir konsekvensen av antagandena för de olika kohorterna. Det årliga summerade fruktsamhetstalet blir även det på lång sikt 1,88

Diagram 3.14
Summerad fruktsamhet för kvinnor födda i Sverige år 1970–2014
samt prognos år 2015–2060

Total fertility rate for Swedish born women year 1970–2014 and forecast year 2015–2060. Children per woman



De paritetsspecifika antagandena på sikt för kvinnor födda i Sverige visas i tabell 3.2 nedan. Antagandet innebär att fler kvinnor än de som nyligen avslutat sina barnafödande åldrar kommer sluta på två barn per kvinna samtidigt som det blir mindre vanligt att få tre eller fler barn, se diagram 3.15.

Tabell 3.2
Antaganden på sikt för kvinnor födda i Sverige

Assumptions in the long run for Swedish born women

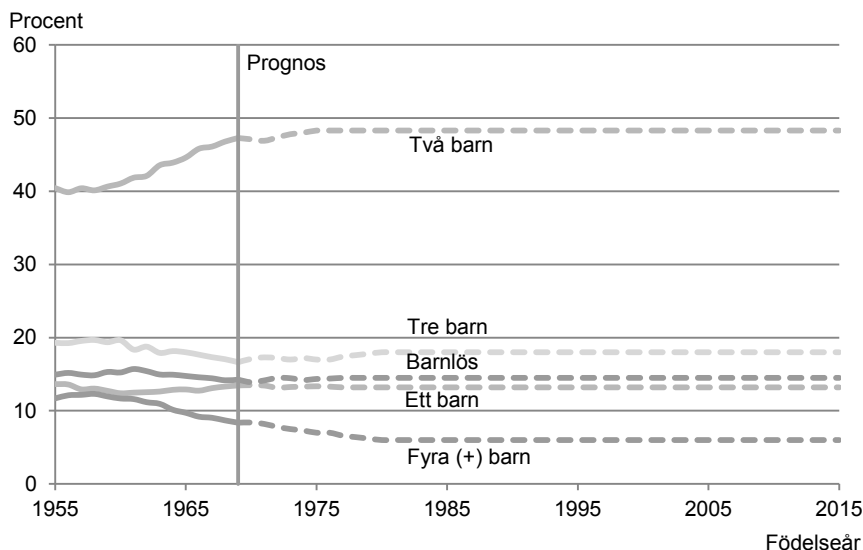
Barnlösa	Minst 1 barn	Minst 2 barn	Minst 3 barn	Minst 4 barn
14 procent	86 procent	72 procent	24 procent	6 procent

Dessa antaganden gäller för kvinnor födda 1980 och senare. Antaganden för tidigare kohorter finns beskrivet i *Fakta om statistiken*.

Diagram 3.15**Fördelning över antal barn i slutet av den fruktsamma perioden. Kvinnor födda i Sverige 1955–1969 samt prognos för födelseår 1970–2015**

Distribution of number of children at the end of the fertile period. Swedish born women 1955–1969 and forecast for year of birth 1970–2015.

Percent

**Antaganden för utrikes födda**

Andelen utrikes födda av befolkningen i Sverige har ökat och allt fler barn föds av en utrikes född mamma. Det innebär att de utrikes födda kvinnornas barnafödande får en allt större inverkan på barnafödandet i riket som helhet. År 2014 föddes 27 procent av barnen i Sverige av en utrikes född mamma. Det kan jämföras med år 1970 då 12 procent av barnen föddes av en utrikes född mamma.

Som nämnts tidigare delas de utrikes födda i denna prognos in i sex olika ländergrupper utifrån födelseland. Europa är indelat i tre grupper: Norden (utom Sverige), EU (utom Norden) och övriga Europa. Länder utanför Europa är indelade i tre grupper efter deras utvecklingsnivå (HDI). Jämfört med de senaste publicerade befolkningsframskrivningarna från SCB (SCB, 2012a; SCB, 2014c) har länderindelningen för länderna utanför Europa ändrats. Den största förändringen som berör fruktsamheten i Sverige är att Iran i denna indelning tillhör gruppen

länder utanför Europa med högt HDI, tidigare tillhörde den gruppen länder utanför Europa med medel HDI. Läs mer i Fakta om statistiken och i Bilaga 2.

I tabell 3.3 nedan visas fördelningen av antalet barn födda år 1970, 1980, 1990, 2000 och 2014 efter mammans födelselandsgrupp. De senaste åren har det varit en hög invandring som antas fortsätta de närmaste åren. Med fler utrikes födda kvinnor i barnafödande åldrar antas andelen barn som föds av en utrikes född mamma öka de närmaste åren till som högst 34 procent år 2029. Sedan minskar andelen och år 2060 antas 23 procent ha en utrikes född mamma.

Tabell 3.3

Fördelning av födda barn efter mammans födelselandsgrupp för olika år

Distribution of births by mothers' birth country group for different years

Mammans födelselandsgrupp	1970	1980	1990	2000	2014
Sverige	88	87	86	82	73
Norden	8	7	4	2	1
EU-länder	3	2	2	2	4
Övriga Europa	1	2	2	4	4
Utanför Europa i land med högt HDI	0	1	3	4	4
Utanför Europa i land med medel HDI	0	1	2	4	8
Utanför Europa i land med lågt HDI	0	0	1	2	6
Summa	100	100	100	100	100

De första åren efter att utrikes födda kvinnor invandrat till Sverige är deras fruktsamhet hög. Exempelvis visar resultat från rapporten *Barnafödande bland inrikes och utrikes födda* att benägenheten att få barn är högre för de som varit i Sverige kort tid (SCB, 2008b). Liknande resultat visar rapporten *Betydelsen av tid i Sverige för fruktsamheten*. Där har SCB utvärderat om det skulle vara fördelaktigt att göra olika antaganden om barnafödande för utrikes födda efter hur länge de varit i Sverige. Slutsatserna är dock att det prognostiserade antalet födda barn de flesta åren inte skiljer sig signifikant om tid i Sverige skulle tas med i beräkningarna för det framtida barnafödandet (SCB, 2012b).

Ett högre fruktsamhetstal de första åren i Sverige beror på att det är många som kommer till Sverige för att bilda familj samt att de har ett uppskjutet barnafödande vid invandring. Det kan därför beskrivas som en migrationseffekt. Nyligen invandrade personer bidrar därför till viss del till att höja fruktsamhetstalet för utrikes födda. Studier av utrikes

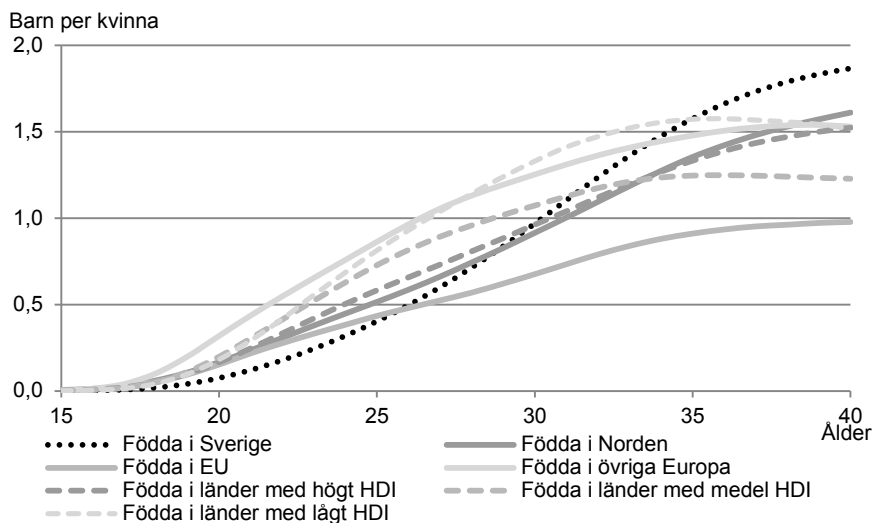
föddas fruktsamhet i Sverige visar att utrikes födda med tiden får en fruktsamhet som liknar de Sverigeföddas (Andersson, 2004; Andersson & Scott, 2005).

I rapporten *Utrikes föddas barnafödande – före och efter invandring* (SCB, 2014d) studeras barnafödandet för utrikes födda för olika födelsekohorter. I diagram 3.16 redovisas det genomsnittliga antalet barn efter ålder som kvinnor födda 1970–1974 har fått i Sverige fördelat efter de olika födelselandsgrupperna. Kvinnor födda i Sverige finns med som en jämförelse. Före 25 års ålder har utrikes födda kvinnor från alla födelselandsgrupper i genomsnitt fler barn födda i Sverige än vad de Sverigefödda har. Men vid 40 års ålder är det kvinnor födda i Sverige som har flest barn, 1,9 i genomsnitt. De födda i Norden, övriga Europa samt länder med högt och lågt HDI har vid 40 års ålder fått omkring 1,5 barn födda i Sverige i genomsnitt. Kvinnor födda i länder med medel HDI har i genomsnitt fått 1,2 Sverigefödda barn och de födda i EU 1,0 barn i genomsnitt.

Diagram 3.16

Genomsnittligt antal barn födda i Sverige efter födelselandsgrupp och ålder. Kvinnor födda 1970–1974

Average number of children born in Sweden by birth country group and age. Women born 1970–1974. Children per woman



Källa: SCB (2014d).

I rapporten *Utrikes föddas barnafödande – före och efter invandring* studeras även det totala barnafödandet för utrikes födda, både det som sker före och efter invandring till Sverige. Det visar sig att utrikes födda i genomsnitt fått ungefär lika många barn som inrikes födda. Bland kvinnor födda i början av 1970-talet har både inrikes och utrikes födda i genomsnitt fått 1,9 barn (SCB, 2014d).

På grund av en rörlig population med personer som både in- och utvandrar är det dock svårt att använda en kohortbaserad modell för att prognostisera barnafödandet för utrikes födda kvinnor. Metoden för att ta fram antagandet för utrikes födda är därför periodbaserad och enklare än den som används för kvinnor födda i Sverige. Det görs inga antaganden för de olika barnens ordningsnummer utan det som prognostiseras för varje födelselandsgrupp är årliga åldersspecifika fruktsamhetstal.

För de olika födelselandsgrupperna görs olika antaganden om utvecklingen av åldern vid barnafödande. Den är skattad med en tidsserie-modell som tar hänsyn till utvecklingen de senaste 20 åren. Långsiktig görs ett antagande om att de utrikes födda ska närma sig Sverigeföddas åldersstruktur.

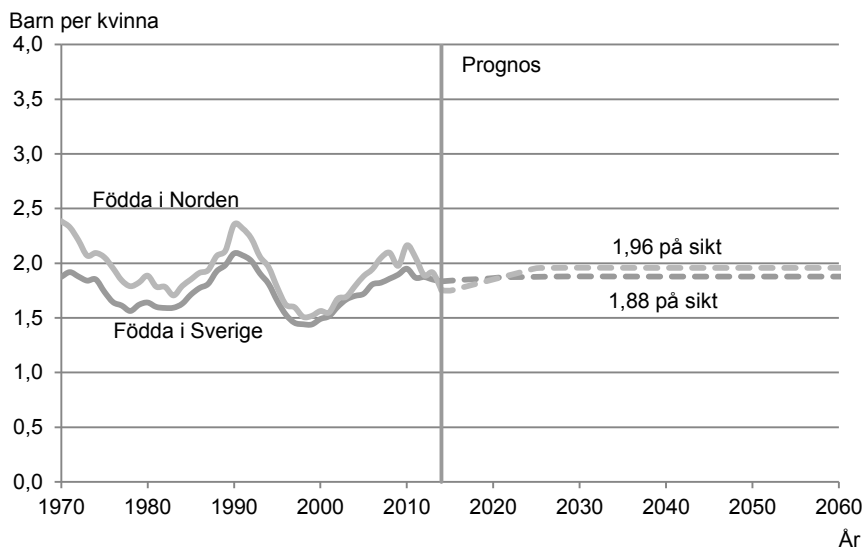
Födda i Norden

Barnafödandet för de olika grupperna utrikes födda som här prognostiseras är antalet barn med en mamma född i ett annat nordiskt land den minsta gruppen. År 2014 föddes 1 procent av barnen av en mamma från ett annat nordiskt land. Det vanligaste var att mamman var född i Finland. Detta har tidigare varit den största gruppen bland de utrikes födda mammorna och exempelvis år 1980 föddes 7 procent av barnen av en mamma från denna grupp.

Jämfört med kvinnor födda i Sverige har kvinnor födda i Norden historiskt sett haft något större benägenhet att få barn. Det senaste observerade året, år 2014, bröts detta mönster och de hade något lägre fruktsamhet än Sverigefödda. På sikt antas fruktsamheten för kvinnor födda i Norden dock vara något högre än för Sverigefödda. I framtiden antas Nordenfödda kvinnor skilja sig från Sverigefödda kvinnor på samma sätt som de genomsnittligt gjorde under de senaste fem observerade åren, perioden 2010–2014. Detta innebär en summerad fruktsamhet på 1,96 barn per kvinna på sikt, se diagram 3.17.

Diagram 3.17**Summerad fruktsamhet 1970–2014 samt prognos 2015–2060 för kvinnor födda i Sverige respektive Norden**

Total fertility rate 1970–2014 and forecast 2015–2060 for Swedish born women and women born in the Nordic countries. Children per woman

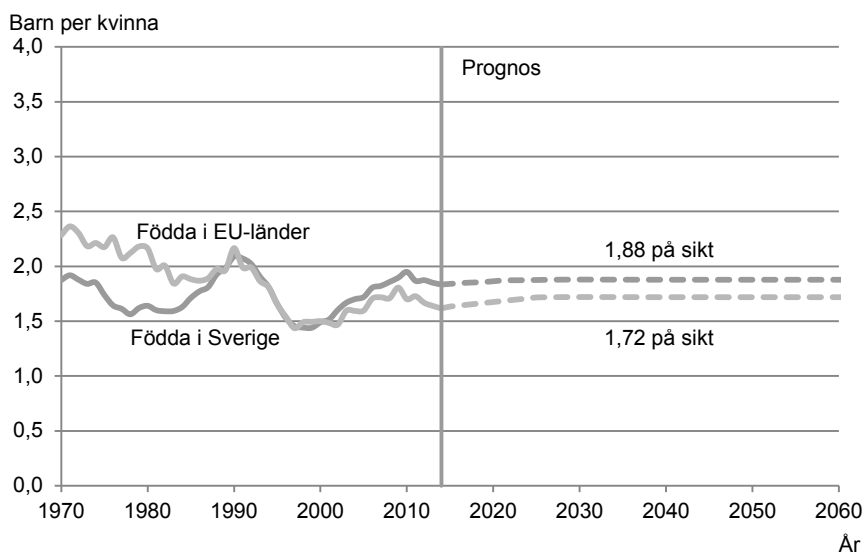
**Födda i EU-länder**

År 2014 föddes knappt fyra procent av barnen av en mamma som var född i ett EU-land utanför Norden. Ungefär en tredjedel av dessa hade en mamma som var född i Polen, vilket var det enskilt vanligaste ursprungslandet för mödrar födda i EU-länderna.

Under 1970- och 1980-talet hade kvinnor i denna grupp en betydligt högre fruktsamhet än de Sverigefödda. Då har EU:s indelning för 2014 använts i beräkningar även bakåt i tiden. Under 1990-talet låg denna grupp på en nivå nära de födda i Sverige och under 2000-talet har de legat på en nivå under den för Sverigefödda. Denna utveckling antas fortsätta och fruktsamhetstalet för kvinnor födda i EU-länder antas skilja sig från fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Sverige som det genomsnittligt gjort de senaste 10 åren, 2005–2014. Detta innebär en summerad fruktsamhet på 1,72 barn per kvinna på sikt, se diagram 3.18.

Diagram 3.18**Summerad fruktsamhet 1970–2014 samt prognos 2015–2060 för kvinnor födda i Sverige respektive EU-länder**

Total fertility rate 1970–2014 and forecast 2015–2060 for Swedish born women and women born in EU countries. Children per woman

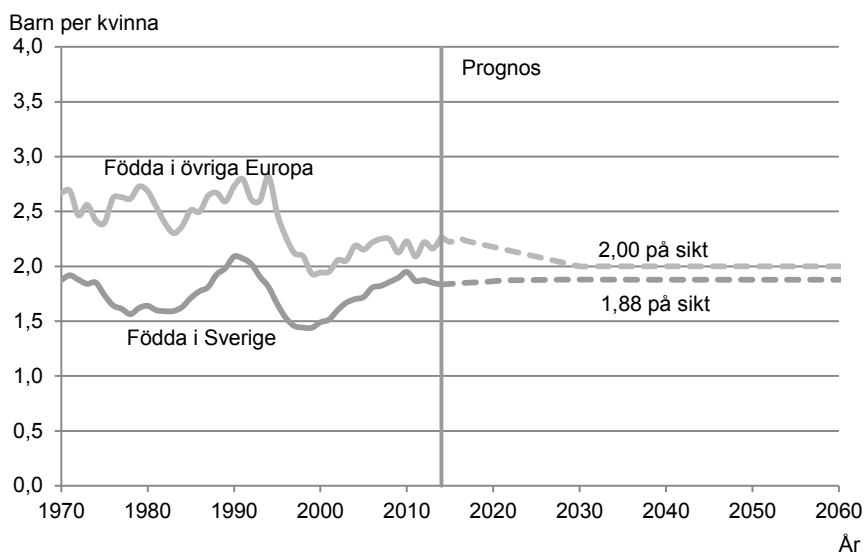
**Födda i övriga Europa**

I gruppen övriga Europa ingår de europeiska länder som varken ingår i EU eller Norden. År 2014 föddes ungefär 5 000 barn av en mamma som tillhörde denna födelselandsgrupp, det motsvarade drygt 4 procent av alla födda barn i Sverige. Vanligast var att mödrarna var födda i något land som tillhörde forna Jugoslavien eller Turkiet.

Det summerade fruktsamhetstalet är högre för kvinnor födda i övriga Europa jämfört med Sverigefödda kvinnor. Skillnaderna har minskat under 2000-talet och antas minska ytterligare, men även framöver antas kvinnor födda i övriga Europa ha ett något högre fruktsamhetstal än Sverigefödda kvinnor. Det beror framförallt på migrationseffekten som gör att fruktsamhetstalet blir högre. Kvinnor födda i övriga Europa antas på sikt ha ett fruktsamhetstal liknande kvinnor födda i Norden. Från år 2030 antas de ha ett fruktsamhetstal på 2,0 barn per kvinna, se diagram 3.19.

Diagram 3.19**Summerad fruktsamhet 1970–2014 samt prognos 2015–2060 för kvinnor födda i Sverige respektive övriga Europa**

Total fertility rate 1970–2014 and forecast 2015–2060 for Swedish born women and women born in the rest of Europe. Children per woman

**Födda i länder utanför Europa med hög utvecklingsnivå**

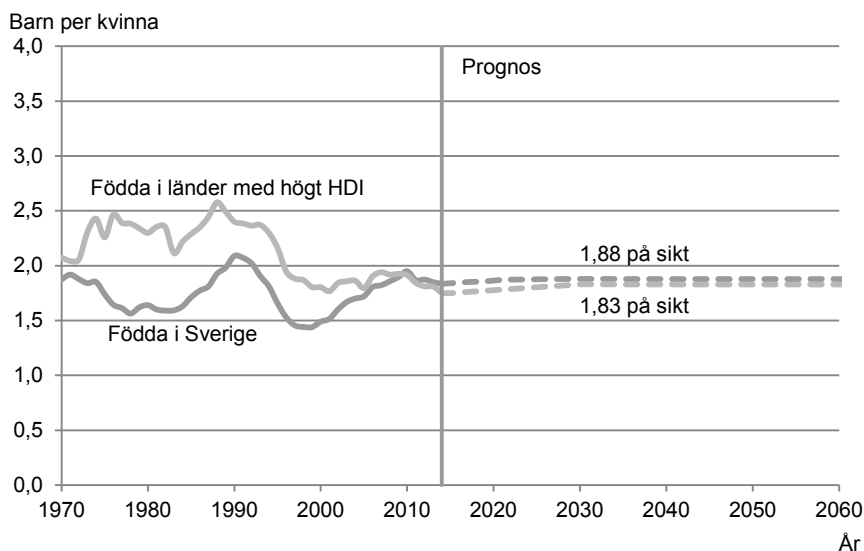
År 2014 föddes 4 procent av barnen i Sverige av en mamma som var född i ett land utanför Europa med hög utvecklingsnivå. De vanligaste födelseländerna för mödrarna i den här gruppen var Iran, Libanon, Chile och Sydkorea. Många kvinnor födda i Sydkorea har kommit till Sverige som adoptivbarn.

Kvinnor födda i länder utanför Europa med hög utvecklingsnivå har tidigare haft högre fruktsamhetstal än Sverigefödda men de senaste åren har de haft ett fruktsamhetstal i nivå med eller strax under Sverigefödda. Denna utveckling antas fortsätta och fruktsamhetstalet antas skilja sig från fruktsamhetstalet för kvinnor födda i Sverige som det genomsnittligt gjort de senaste 5 åren, 2010–2014. Detta innebär en summerad fruktsamhet på 1,83 barn per kvinna på sikt, se diagram 3.20.

Diagram 3.20**Summerad fruktsamhet 1970–2014 samt prognos 2015–2060 för kvinnor födda i Sverige respektive kvinnor födda utanför Europa i länder med högt HDI**

Total fertility rate 1970–2014 and forecast 2015–2060 for Swedish born women and women born outside Europe in countries with high HDI.

Children per woman

**Födda i länder utanför Europa med medel utvecklingsnivå**

År 2014 föddes ungefär 9 200 barn, eller 8 procent av barnen, av en mamma född i ett land utanför Europa med medel utvecklingsnivå. Vanligast var att mamman hade Irak som födelseland. Det gällde för knappt 40 procent av de i denna grupp som fick barn under 2014. Näst vanligast var en mamma född i Syrien och därefter Thailand.

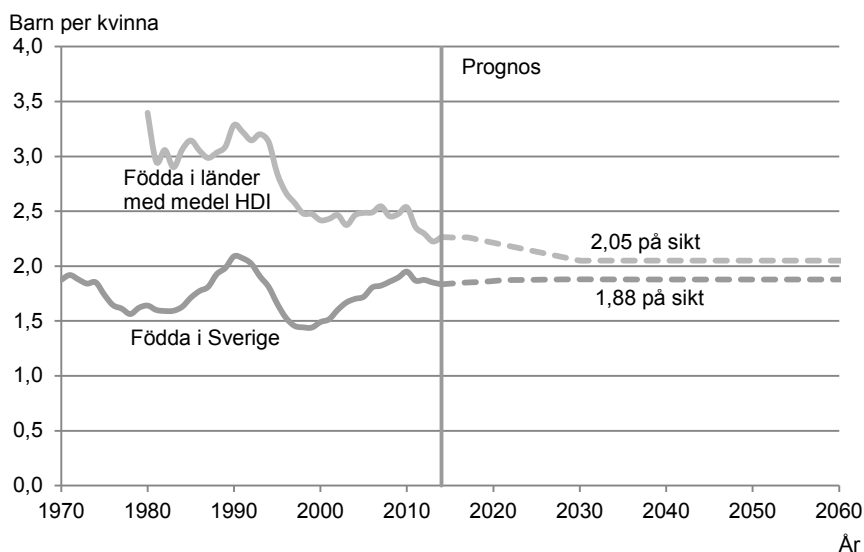
Tidigare var det stor skillnad i det summerade fruktsamhetstalet för Sverige födda och kvinnor födda i medelutvecklade länder utanför Europa. Skillnaderna har dock minskat under senare år. En av anledningarna till denna grupps relativt höga fruktsamhetstal är att de har en stor benägenhet att få barn de första åren efter invandring till Sverige. Det kan bero på att det i stor utsträckning varit asylinvandrade och anhöriginvandrare som kommit till Sverige. Utvecklingen mot allt mindre skillnad jämfört med Sverige födda antas fortsätta men de antas även i fortsättningen ha en högre fruktsamhet än kvinnor födda i Sverige. Det

beror framförallt på en migrationseffekt som gör att fruktsamhetstalet blir högre. På sikt antas en fruktsamhet på 2,05 barn per kvinna. Denna nivå antas gruppen uppnå år 2030, se diagram 3.21.

Diagram 3.21

Summerad fruktsamhet 1970–2014 samt prognos 2015–2060 för kvinnor födda i Sverige respektive kvinnor födda utanför Europa i länder med medel HDI

Total fertility rate 1970–2014 and forecast 2015–2060 for Swedish born women and women born outside Europe in countries with medium HDI. Children per woman



Före 1980 fanns för få kvinnor i gruppen för att beräkna det summerade fruktsamhetstalet.

Födda i länder utanför Europa med låg utvecklingsnivå

Under år 2014 föddes ungefär 6 500 barn av en mamma född i ett land utanför Europa med låg utvecklingsnivå. Det motsvarar 6 procent av alla barn som föddes i Sverige. Denna grupp har ökat under senare år. Av barnen som föddes år 2000 var det 2 procent som hade en mamma från denna födelselandsgrupp.

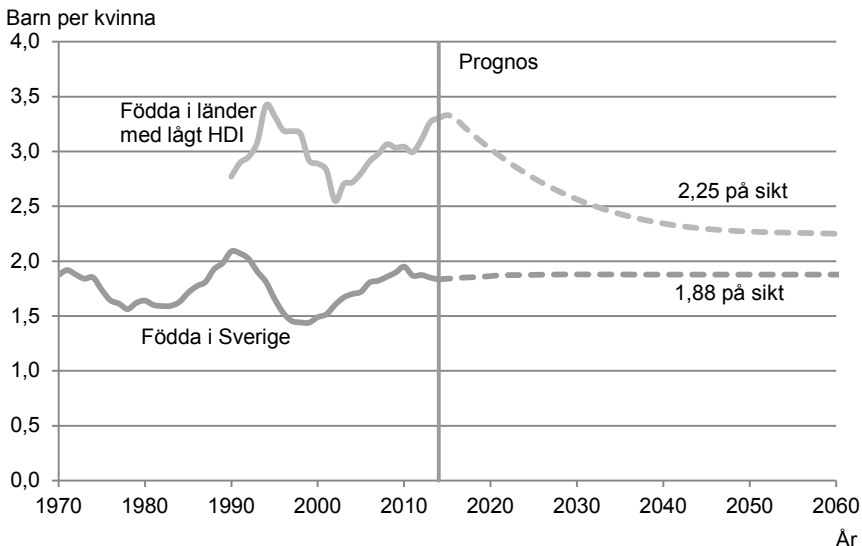
Knappt hälften av barnen som föddes av en mamma i den här gruppen år 2014 hade en mamma som var född i Somalia. Det näst vanligaste födelselandet bland mödrarna var Afghanistan och därefter Eritrea. Den här gruppen är den som har högst summerat fruktsamhetstal år 2014, 3,30 barn per kvinna. En av anledningarna till denna grupps höga

fruktsamhetstal är att många får barn strax efter invandring till Sverige. För de närmast kommande åren antas ungefär samma fruktsamhetstal som för år 2014. Detta beror framförallt på att det varit en förhållandevis hög invandring från länder ur denna grupp de senaste åren, framförallt från Somalia, vilket gör att det finns fler i barnafödande åldrar som väntas få barn de första åren efter invandring. På sikt antas skillnaderna fortsätta minska, men gruppen antas ändå ligga på en högre nivå än kvinnor födda i Sverige. Även för denna grupp är migrationseffekten stark. Idag är fruktsamhetstalet högre i länderna som ingår i denna grupp jämfört med vad kvinnor från dessa länder har efter invandring till Sverige. Enligt FN:s prognos över dessa länder antas fruktsamhetstalet sjunka, det antas det göra även för kvinnor från dessa länder i Sverige (UN, 2012). Fruktsamhetstalet antas minska kontinuerligt och år 2060 antas de ha en fruktsamhet på 2,25 barn per kvinna. Det är ungefär samma nivå som kvinnor födda i länder med medel HDI har idag.

Diagram 3.22

Summerad fruktsamhet 1970–2014 samt prognos 2015–2060 för kvinnor födda i Sverige respektive kvinnor födda utanför Europa i länder med lågt HDI

Total fertility rate 1970–2014 and forecast 2015–2060 for Swedish born women and women born outside Europe in countries with low HDI. Children per woman



Före 1990 fanns för få kvinnor i gruppen för att beräkna det summerade fruktsamhetstalet.

Utvecklingen de närmaste åren

Fruktsamhetsutvecklingen de närmast kommande åren skattas genom att ta hänsyn till aktuella trender och konjunkturer i barnafödandet. Varje år görs en översyn av de kortsiktiga antagandena. Detta gjordes senast i 2014 års prognos (SCB, 2014c). För 2014 antogs då en liten uppgång i barnafödandet jämfört med 2013 års nivå på 1,89 barn per kvinna. Frukt-samhetstalet antogs öka till 1,92 barn per kvinna medan utfallet blev 1,88 barn per kvinna. Det innebar att det föddes 2 200 färre barn än prognos-tiserat. Den största delen av felet var att färre barn än beräknat föddes av Sverigefödda kvinnor.

De senaste två åren har det summerade fruktsamhetstalet för riket minskat något men samtidigt har antalet födda barn ökat dessa år. Det beror på att det finns fler kvinnor i de barnafödande åldrarna. Nedgången i det summerade fruktsamhetstalet de senaste åren väntas inte vara början på en ny nedgång. För att prognostisera den närmaste tiden följs aktuella trender i barnafödandet bland annat genom att studera förlossningsprognoser (SLL, 2015) och statistik över antal födda månad för månad.

Dessa källor visar på en fortsatt ökning av antalet födda barn. Det innebär att en svag uppgång antas från och med år 2015. För år 2015 antas det summerade fruktsamhetstalet bli 1,89, något högre än det observerade värdet för år 2014.

Tabell 3.4 redovisar det summerade fruktsamhetstalet åren 2015–2025. Fram till år 2022 beräknas fruktsamheten öka till 1,95 barn per kvinna. Ökningen de närmsta åren beror på antagandet om en hög invandring dessa år. Bland annat väntas många invandrare födda i länder utanför Europa med låg och medel utvecklingsnivå, två grupper med relativt höga fruktsamhetstal. Detta gör att även antalet födda barn förväntas öka varje år fram till år 2023. Det beror både på den höga invandringen de senaste åren och de kommande åren samt på att de stora kullarna födda runt 1990 börjar närma sig de mest barnafödande åldrarna.

Tabell 3.4**Summerad fruktsamhet för prognosåren 2015–2025***Total fertility rate for forecast years 2015–2025. Children per women*

År	Barn per kvinna
2015	1,89
2016	1,90
2017	1,91
2018	1,92
2019	1,93
2020	1,94
2021	1,94
2022	1,95
2023	1,94
2024	1,94
2025	1,94

Alternativa antaganden

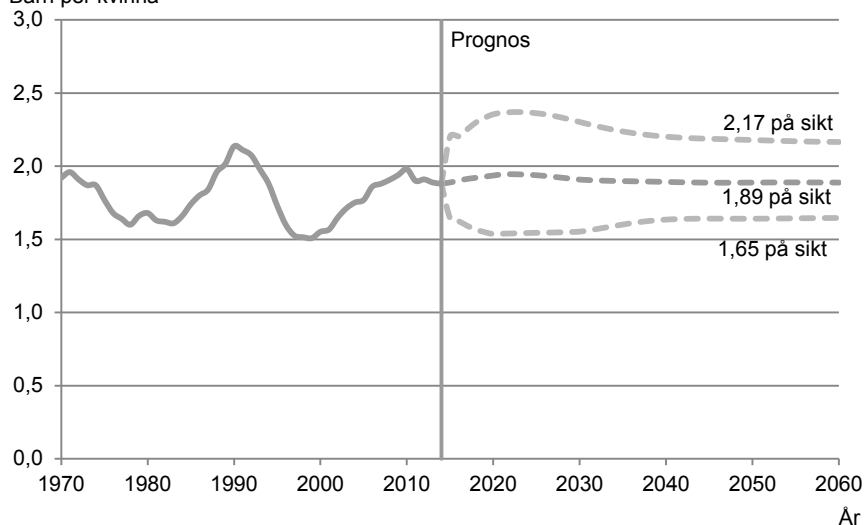
Det är möjligt att fruktsamheten utvecklas på ett annat sätt än det som antagits i huvudantagandet. För att visa hur den framtida befolkningen påverkas av olika fruktsamhetsantaganden görs två alternativ till huvudantagandet. Lågalternativet är ett antagande om lägre fruktsamhet och högalternativet ett antagande om högre fruktsamhet.

Låg- och högalternativ görs för var och en av de olika ländergrupperna men i diagram 3.23 och tabell 3.5 redovisas endast resultatet för alla grupper tillsammans. Skillnaden mellan det höga och det låga alternativet är drygt 0,5 barn per kvinna på sikt.

Diagram 3.23**Summerad fruktsamhet 1970–2014 samt prognos 2015–2060 enligt huvudantagandet, lågt alternativ och högt alternativ**

Total fertility rate 1970–2014 and forecast 2015–2060 according to the main assumption, low alternative and high alternative

Barn per kvinna

**Tabell 3.5****Antal födda och summerad fruktsamhetstal (TFR) enligt huvudantagandet samt enligt alternativa antaganden några prognosår**

Number of births and total fertility rate (TFR) according to the main assumption, low alternative and high alternative some forecast years

År	Alternativ					
	Låg fruktsamhet		Huvudantagande		Hög fruktsamhet	
	TFR	Antal barn	TFR	Antal barn	TFR	Antal barn
2015	1,64	102 800	1,89	117 700	2,20	137 200
2020	1,54	105 700	1,94	132 400	2,35	160 000
2030	1,55	106 000	1,91	129 300	2,30	155 600
2040	1,63	114 800	1,89	134 900	2,20	161 700
2050	1,64	113 000	1,89	143 800	2,18	185 600
2060	1,65	110 800	1,89	144 700	2,17	188 600

Låg fruktsamhet

Det finns flera orsaker som skulle kunna medföra att fruktsamheten minskade till en lägre nivå. Ett tänkbart scenario är en försämring av de familjepolitiska villkoren som antagligen skulle innebära ett minskat barnafödande. Både kvinnor och män väntar ofta med barnafödandet tills de etablerat sig på arbetsmarknaden. Skulle etableringsåldern på arbetsmarknaden stiga, antingen på grund av att fler studerar eller på grund av högre arbetslöshet, skulle även det kunna påverka barnafödandet. En annan orsak skulle kunna vara en framtida förändring av människors attityder till barn och familjebildande där fler vill leva utan barn eller med färre barn. Det är även möjligt att exempelvis lagförändringar gör att det blir dyrare eller svårare att bli gravid genom assisterad befruktning vilket skulle kunna minska barnafödandet.

I antagandet om låg fruktsamhet antas ett summerat fruktsamhetstal på 1,65 barn per kvinna på sikt. Åldersfördelningen vid barnafödandet förändras jämfört med huvudalternativet, mammorna antas i detta alternativ vara äldre när de får barn. Det antas leda till en ökad barnlöshet och att färre hinner få ett andra, tredje eller fjärde (eller fler) barn eftersom senareläggningen inte fullt ut kompenseras av ett ökat barnafödande i äldre åldrar. I tabell 3.6 anges de paritetsspecifika antagandena om låg fruktsamhet på sikt för kvinnor födda i Sverige.

Tabell 3.6

Antaganden på sikt för kvinnor födda i Sverige enligt antaganden om låg fruktsamhet

Assumptions in the long run for Swedish born women according to the low alternative

Barnlösa	Minst 1 barn	Minst 2 barn	Minst 3 barn	Minst 4 barn
19 procent	81 procent	64 procent	18 procent	3 procent

För utrikes födda görs inte heller i de alternativa antagandena några paritetsspecifika antaganden. Barnafödandet antas för de olika utrikes födda grupperna minska i större omfattning än vad som antas i huvudantagandet. Nivån på det summerade fruktsamhetstalet för respektive grupp utrikes födda har antagits genom att relatera till nivån för Sverige-födda. I tabell 3.7 redovisas antagandet totalt, för de födda i Sverige och för de olika grupperna av utrikes födda.

Tabell 3.7**Summerat fruktsamhetstal (TFR) enligt antagandet om låg fruktsamhet efter födelselandsgrupp några prognosår***Total fertility rate according to the low alternative by birth country group for some forecast years. Children per woman*

År	TFR enligt antagandet om låg fruktsamhet för kvinnor födda i:							Totalt
	Sverige	Norden	EU-länder	Övriga Europa	Högt HDI	Medel HDI	Lågt HDI	
2015	1,53	1,74	1,59	2,17	1,73	2,18	3,22	1,64
2020	1,43	1,70	1,46	1,70	1,60	1,75	2,78	1,54
2030	1,53	1,70	1,46	1,70	1,60	1,75	1,91	1,55
2040	1,65	1,70	1,46	1,70	1,60	1,75	1,91	1,63
2050	1,66	1,70	1,46	1,70	1,60	1,75	1,91	1,64
2060	1,66	1,70	1,46	1,70	1,60	1,75	1,91	1,65

Hög fruktsamhet

Flera anledningar skulle kunna innebära att fruktsamheten ökade till en högre nivå. Det är exempelvis en förbättring av de familjepolitiska villkoren. En sådan förbättring skulle exempelvis vara att ändra de ekonomiska villkoren i föräldraförsäkringen för studenter eller visstidsanställda. En tidigare etablering på arbetsmarknaden, till exempel färre som studerar eller lägre ungdomsarbetslöshet, skulle också kunna ha en positiv effekt på barnafödandet. Förändringar av människors attityder mot en mer positiv syn på barn, familjebildande och stora familjer är en annan utveckling som skulle kunna leda till ett ökat barnafödande. Något som också skulle kunna innebära ett ökat barnafödandet är gynnsammare förutsättningar för att bli gravid genom assisterad befruktning, exempelvis genom landstingsfinansierad assisterad befruktning för ett andra, tredje och fjärde barn. Som tidigare nämnts finns redan idag förslag om att tillåta insemination för ensamstående kvinnor i Sverige.

I antagandet om hög fruktsamhet antas ett summerat fruktsamhetstal på 2,17 barn per kvinna på sikt. Jämfört med huvudentagandet antas i detta alternativ att kvinnorna är yngre när de föder sitt första barn. Denna tidigareläggning innebär en minskad barnlöshet och att fler hinner få ett andra, tredje eller fjärde (eller fler) barn. I tabell 3.8 anges de paritets-specifika antagandena om hög fruktsamhet på sikt för kvinnor födda i Sverige.

Tabell 3.8**Antaganden på sikt för kvinnor födda i Sverige enligt antaganden om hög fruktsamhet***Assumptions in the long run for Swedish born women according to the high alternative*

Barnlösa	Minst 1 barn	Minst 2 barn	Minst 3 barn	Minst 4 barn
12 procent	88 procent	79 procent	33 procent	10 procent

Barnafödandet bland de olika grupperna utrikes födda antas minska i mindre omfattning än vad som antas i huvudentagandet. Nivån på det summerade fruktsamhetstalet för respektive grupp utrikes födda har, liksom i lågalternativet, antagits genom att relatera till den långsiktiga nivån för Sverigefödda. I tabell 3.9 redovisas antagandet totalt, för de födda i Sverige och för de olika grupperna utrikes födda.

Tabell 3.9**Summerat fruktsamhetstal (TFR) enligt antagandet om hög fruktsamhet efter födelselandsgrupp några prognosår***Total fertility rate according to the high alternative by birth country group for some forecast years. Children per woman*

År	TFR enligt antagandet om låg fruktsamhet för kvinnor födda i:							Totalt
	Sverige	Norden	EU-länder	Övriga Europa	Högt HDI	Medel HDI	Lågt HDI	
2015	2,25	1,83	1,68	2,29	1,82	2,30	3,30	2,20
2020	2,33	2,22	2,00	2,40	2,15	2,50	3,29	2,35
2030	2,24	2,22	2,00	2,40	2,15	2,50	3,20	2,30
2040	2,10	2,22	2,00	2,40	2,15	2,50	3,20	2,20
2050	2,10	2,22	2,00	2,40	2,15	2,50	3,20	2,18
2060	2,10	2,22	2,00	2,40	2,15	2,50	3,20	2,17

Antaganden om migration

Kapitlet presenterar antaganden om den framtida in- och utvandringen till och från Sverige. Till en början ges en bild av Sveriges demografiska utveckling och hur den påverkat migrationen. Sedan följer huvudentagandets sammantagna migration som är ett resultat av olika antaganden för födda i Sverige och sex olika födelselandsgrupper. Den som vill fördjupa sig i bakomliggande orsaker till huvudentagandet kan läsa nästföljande avsnitt där antagandena beskrivs för respektive födelselandsgrupp. Avslutningsvis presenteras två alternativa antaganden, ett högt och ett lågt alternativ för migrationen.

Sverige har under de senaste århundradena genomgått en rad demografiska och ekonomiska förändringar som har varit betydelsefulla för migrationen. Under en period in på 1900-talet var Sverige ett utflyttarland men i början av 1930-talet vände migrationsnettot. Då flyttade istället fler personer till Sverige än vad som flyttade från landet. Sedan dess har invandringen varit större än utvandringen under nästan hela perioden fram till år 2014. Utvecklingen över att gå från att vara ett utvandringsland till invandringsland följer mönstret för hur ett land utvecklas såväl demografiskt som ekonomiskt. Att migrationsnettot övergår från att vara negativt till positivt inträffar för de flesta länder när den ekonomiska utvecklingen har kommit relativt långt. När ekonomin börjar växa från en låg nivå leder det ofta till en ökad utvandring. Många gånger finns det en vilja att lämna en plats där de ekonomiska förhållandena är knappa för att söka sig till en annan plats där de ekonomiska förhållandena är bättre. När den ekonomiska situationen förbättras på platsen och inkomsterna börjar stiga finns drivkraften att lämna platsen kvar samtidigt som det börjar bli ekonomiskt möjligt att flytta (Hatton & Williamson, 2002). Det är ett mönster som kan ses i diagram 4.1 nedan då utvandringen från Sverige stundtals var hög i slutet av 1800-talet i samband med att industrialiseringen tog fart. En liknande utveckling genomgick Tyskland under 1800-talet, Italien och flera andra av Europas länder under början av 1900-talet.

En viktig del som är nära sammankopplad med ekonomisk utveckling är demografiska förändringar i ett land (Lindh & Malmberg, 2007). När en befolkning upplever en minskad dödlighet samtidigt som fruktsamheten ligger kvar på en relativt hög nivå blir konsekvensen att det inte sker en

förändring av antalet vuxna men antalet barn ökar. Efter några decennier, när de stora födelsekullarna kommer upp i vuxen ålder, ökar antalet vuxna vilket många gånger har en positiv effekt på ett lands ekonomi när utbudet på arbetskraft ökar⁴. Samtidigt har unga vuxna en hög benägenhet att flytta på sig, både inom landet men även till andra länder⁵. I Sveriges fall sammanföll stora delar av utvandringen till bland annat Nordamerika under senare delen av 1800-talet då Sverige snabbt fick en stor andel unga vuxna i befolkningen.

Det som vanligtvis händer en tid efter att dödligheten sjunkit är fallande födelsetal. Med den sjunkande fruktsamheten minskar andelen av befolkningen som behöver försörjas vilket brukar leda till ytterligare ekonomisk tillväxt. När inkomsten ökar leder det i sin tur till att migrationen ökar då det finns mer pengar till att flytta till andra platser inom landet eller till andra länder. Den ökning av antalet unga vuxna som ett land genomgått med denna utveckling bromsas sedan upp efter en tid då effekterna av det låga födelsetalet börjar märkas. Färre unga vuxna medför en minskad utvandring och även en arbetskraftsbrist (Malmberg, 2006). Detta inträffade i Sverige under perioden efter andra världskriget då födelsekullarna på 1920- och 1930-talet varit små. En utveckling som ledde till ökade behov av arbetskraft och att Sverige blev ett invandringsland.

Fram till 1980-talet dominerades invandringen av människor som kom för att arbeta. När arbetskraftsinvandringen började avta⁶ kom, i likhet med andra traditionella immigrationsländer, invandringen istället att bero på variationerna inom asylinvandringen då krig och förföljelse gjorde att människor sökte skydd i Sverige⁷. Under samma period blev det även vanligare att anhöriga, både till personer födda i Sverige och till utrikes födda, flyttade till Sverige. Under den senaste tioårsperioden har invandringen legat på en historiskt hög nivå. Orsakerna till detta är flera.

⁴ Den så kallade försörjningskvoten blir lägre när andelen i arbetsför ålder ökar i jämförelse med unga och gamla. Tillväxten i BNP per capita är i regel låg i länder med hög försörjningskvot (Hedberg & Malmberg, 2008).

⁵ Se till exempel Malmberg (2006) om den demografiska transitionen och dess betydelse för migration.

⁶ Läs mer om arbetskraftsinvandring i avsnittet *Personer födda inom EU*.

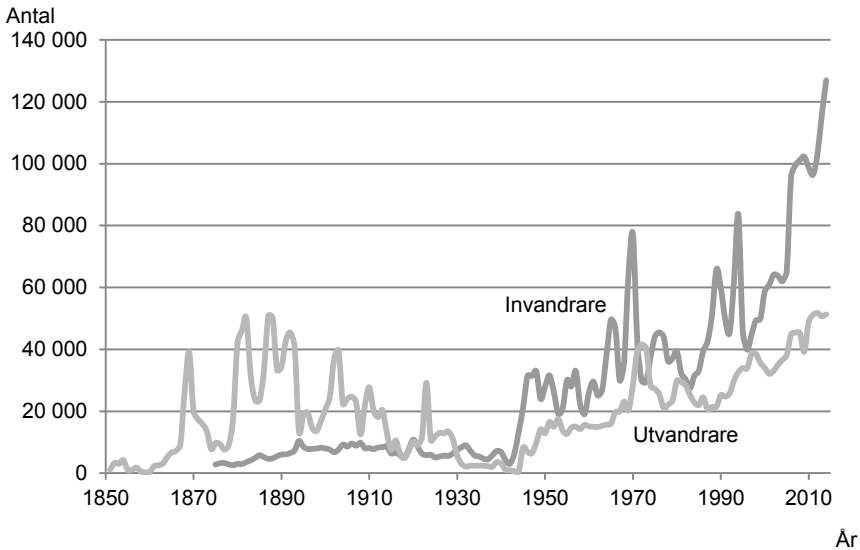
⁷ Läs mer i avsnittet *In- och utvandring av personer födda utanför Europa – invandring av asylskäl*.

När invandringen tidigare så gott som endast berodde på en dominerande orsak flyttar människor till Sverige idag på grund av flera olika skäl. Förutom asylinvandring bidrar återvändande Sverigefödda, arbets- och studierelaterad invandring och anhöriga till både Sverigefödda och utrikes födda till att antalet immigranter ligger på dagens höga nivåer.

Diagram 4.1

Invandrare och utvandrare 1851–2014

Immigrants and emigrants 1851–2014. Numbers



Internationell migration och prognoser

Den framtida internationella migrationen är mycket osäker. Hur migrationen till och från Sverige kommer att se ut under nästkommande decennier är svår att förutse då förändringar och händelser i omvärlden kan få snabba och oväntade konsekvenser på migrationen.

Det är även viktigt att tänka på att migrationen ofta är dubbelriktad, det vill säga även omfattar återutvandring av personer som en gång har invandrat. För att få en fullständig bild av migrationen krävs därför att både in- och återutvandring beaktas. Migrationen har ofta en påverkan på befolkningsstrukturen i ett land och då är det den sammantagna effekten av in- och utflyttning, det vill säga nettomigrationen, som har betydelse.

På kort sikt, de kommande fem åren, görs mer ingående antaganden för migrationen. För tiden därefter bygger antagandena mer på ett tänkbart scenario om hur faktorer som påverkar migrationen utvecklas. På lång sikt görs inga försök att fånga årliga variationer, variationer som kan vara kraftiga, utan antagandena ska ses som genomsnittsvärden.

I arbetet med att ta fram migrationsantagandena har värdefulla råd och synpunkter inhämtats från en referensgrupp med sakkunniga. Förteckning över ledamöter i referensgruppen för utvecklingen av migrationen finns i *Bilaga 1*.

Vad påverkar framtidens migration?

Hur framtidens internationella migration kommer att se ut avgörs till stor del av demografiska trender och hur olika länders ekonomiska utveckling förbättras när det gäller inkomst per capita (Hedberg & Malmberg, 2008). Många av världens länder har för tillfället eller förväntas ha, sjunkande födelsetal (UN, 2012). Sjunkande födelsetal innebär att den demografiska fasen med stora födelsekohorter, med bland annat en ökad utvandring som följd, får omvänd betydelse. Föds färre barn innebär det efter några decennier att det finns färre som konkurrerar på arbetsmarknaden och det blir lättare att få ett arbete i det egna landet. Även de ekonomiska möjligheterna i landet förbättras eftersom mindre födelsekohorter minskar den så kallade försörjningskvoten. Som nämndes i föregående avsnitt betyder mindre födelsekohorter att befolkningen på sikt får en större andel äldre medan andelen yngre blir mindre, en faktor som kan bidra till en lägre risk att konflikter ska uppstå (Hegre et al., 2011). Om antalet konflikter minskar i framtiden kan det bidra till att det blir mindre vanligt att människor behöver söka skydd i andra länder. Utvecklingen av dessa faktorer pekar på att drivkraften att utvandra kan komma att minska i framtiden, och det innebär i så fall att allt färre länder kommer ha stora nettoutflöden (Hedberg & Malmberg, 2008).

En faktor som talar för ett ökat flöde mellan länder är en ökad utbildningsnivå. Utbildningsnivån i många länder har ökat under de senaste decennierna och enligt prognoser kommer andelen med en utbildning motsvarande gymnasiet eller högre att fortsätta öka (KC et al., 2010). Utbildning är en faktor som vanligtvis brukar vara förknippad med migration. Antingen sker en flyttning för att genomgå en utbildning eller så sker migrationen när utbildningen är avslutad. En högre utbild-

ning innebär en ökad kunskap om andra platser och också ökade kvalifikationer för att få arbete, till exempel i städer eller länder som kan erbjuda en bättre ekonomisk situation. Tillsammans med en ekonomisk utveckling kan det innebära att det finns fler områden av världen att arbeta i för de med en högre utbildning. Den internationella arbetsmarknaden antas också att växa vilket för med sig att migrationen av högutbildad arbetskraft kan komma att öka (Hedberg & Malmberg, 2008).

Sociala och transnationella nätverk

Hur strukturen och storleken på migrationsflöden ser ut beror på en komplex blandning av individuella val, som till exempel möjligheter till arbete och/eller bättre lön, behov av att fly krig och förföljelse eller kostnaden att migrera. Faktorer som individen inte själv kan påverka, till exempel lagar som reglerar invandring påverkar också. Även faktorer som språk och geografiskt avstånd spelar en viktig roll i migrantens val av destination.

En annan viktig del inom migrationen är de nätverk som kopplar samman platser i olika länder med varandra. Dessa platser kan ingå i en mängd olika nätverk och är ofta sammanbundna av många olika länkar. En av de vanligaste relationerna som har betydelse för migration är sociala nätverk, det vill säga familj, vänner eller andra former av kontaktnät mellan människor med ursprung från samma land. (Beine et al., 2009; Pedersen et al., 2004).

Den sociologiska och ekonomiska forskningen inom området menar ofta att kostnaden att migrera minskar i och med dessa sociala nätverk, se Fawcett (1989) eller Hedberg & Malmberg (2008) för vidare resonemang. Möjligheterna för migranten att etablera sig på en ny plats förbättras om det på den nya platsen finns personer som kan hjälpa den nyanlända tillrätta. Finns det många personer födda i ett visst land har detta vanligtvis en positiv påverkan på framtida flöden av migranter från samma land (Pedersen et al., 2004). En del forskare och experter menar att den framtida internationella migrationen kommer till en ökande del följa de sociala nätverk som redan existerar (Sander et al., 2013).

Utöver de sociala nätverken förekommer även migrationsströmmar genom andra internationella kontakter. Det kan till exempel gälla internationella företag som ger upphov till flyttningar mellan länderna. Dels genom anställda som flyttar mellan länderna, dels genom att ett företags närvaro i ett annat land också kan öka kännedomen om landet

och på så sätt bidrar till en medvetenhet om möjligheter i det andra landet (Vertovec, 2003). När nätverk väl finns mellan platser och olika länder medför ofta dessa ett fortsatt flöde av migranter över tid.

Kvinnors och mäns migration

Kvinnors migration har historiskt sett till största delen skett på grund av familjeåterförening, äktenskap eller asylrelaterade orsaker. Enligt OECD är kvinnors migration, antingen självständig eller familjerelaterad, en allt vanligare företeelse i de flesta länder. Omkring hälften av alla internationella migranter är kvinnor, det gäller även migrationen av högkvalificerade personer där fördelningen mellan kvinnor och män är jämn. Men kombinationen av socioekonomiska, institutionella och personliga faktorer gör trots allt att kvinnor inte migrerar för just arbete utan av andra orsaker (OECD, 2014).

Andelen kvinnor födda utanför Norden och EU som invandrar på grund av arbete eller studier har ökat medan andelen med anhörigskäl har minskat. I slutet av 1990-talet var omkring fem till sex procent av invandringen av kvinnor födda utanför EU och Norden arbets- eller studierelaterad medan över 70 procent var familjerelaterad. I början av 2010-talet var motsvarande fördelning 20 respektive 60 procent.

Utvecklingen av den arbets- och studierelaterade migrationen bland kvinnor födda i ett land utanför EU och Norden kan vara ett tecken på att kvinnors migration allt mer sker på egna villkor. En framtida migration till och från Sverige förväntas därför vara någorlunda jämnt fördelad mellan kvinnor och män, framförallt inom den studie- och arbetsrelaterade migrationen.

Klimatförändringar och migration

FN:s klimatpanel IPPC publicerade under 2014 en rapport om förväntade konsekvenser på grund av klimatförändringar. I rapporten hävdas att förändringar i klimatet kan ge upphov till en ökad migration. Dock görs inga försök att kvantifiera detta eftersom miljöförhållanden endast är en del av en bredare samling av sociala, ekonomiska och politiska förhållanden som utgör skäl till varför en individ väljer att migrera (IPCC, 2014a). Det finns heller ingen konsensus inom forskningen vad en klimatflyktning egentligen är (Gemenne, 2011) och FN:s klimatpanel betonar att det är komplicerat att kategorisera en individ som klimatflyktning (IPCC, 2014b).

Människor som tvingas migrera på grund av förändrade klimatförhållanden har oftast visat sig vara de med små resurser i mindre ekonomiskt starka länder, människor som ofta har minst möjlighet att migrera till ett annat land. De flyttningar som sker i samband med till exempel översvämningar eller torka tenderar att vara kortväga och till närliggande platser. Vanligen finns även en intention att återvända till den ursprungliga platsen när situationen tillåter⁸. Människor som migrerar på grund av klimatrelaterade skäl har heller inget direkt stöd i de lagar och den policy som idag reglerar invandringen av personer födda i ett land utanför EU och Norden till Sverige (Utlänningslag 2005:716, 2005). Därför antas inte klimatförändringar i sig självt innebära en ökad invandring till Sverige under prognosperioden.

Huvudantagande

Detta avsnitt börjar med en sammanfattning av migrationen i huvudantagandet i föreliggande prognos. Sammanfattningen följs av en beskrivning av ut- och återinvandringen av personer födda i Sverige. Därefter ges motsvarande bild av personer födda i ett annat land än Sverige.

Sammanfattning

De senaste årens höga invandring bedöms fortsätta främst på grund av politisk instabilitet i någon del av världen. Framförallt förväntas inbördeskriget i Syrien påverka migrationen till Sverige under den närmaste tiden. Prognosen över asylinvandringen på kort sikt, de närmaste fem åren, bygger på Migrationsverkets antagande om en avtrappning av konflikten i Syrien och därmed en lägre asylinvandring efter några år. På kort sikt förväntas anhöriginvandringen att ligga på relativt höga nivåer samt att migrationen inom EU till och från Sverige fortsätter öka.

Tiden efter de kortsiktiga antagandena förväntas konflikter och politisk instabilitet fortsätta få människor att söka skydd i Sverige. På längre sikt antas asylinvandringen bli lägre i takt med att antalet konflikter i världen förväntas bli färre. För de konflikter som i framtiden driver människor på flykt förmodas existerande nätverk och koloniala band att fungera som

⁸ Se SSB (2014) för en genomgång av vad forskningslitteraturen säger om klimatrelaterad migration.

viktiga faktorer för att avgöra vart de asylsökande tar vägen. Många av de framtida konflikterna förväntas äga rum på platser där människor har starkare kopplingar till andra länder än just Sverige. När asylinvandringen avtar minskar även antalet anhöriga som återförenas med tidigare invandrade asylmigranter. På sikt förväntas drivkraften att utvandra minska från en stor del av världens länder på grund av förändrade befolkningsstrukturer. Men i och med att det förväntas bli vanligare med högre utbildning antas ett visst fortsatt in- och utflöde av arbets- och studierelaterad migration.

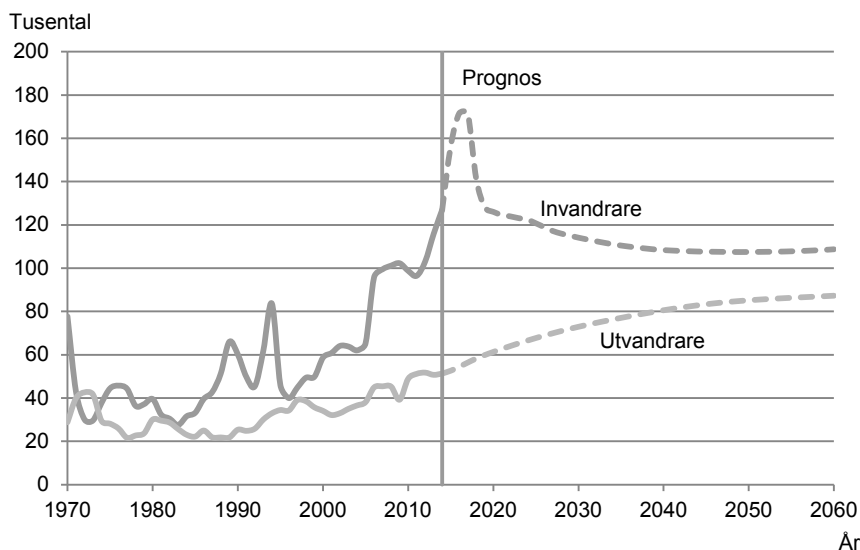
För personer födda i Sverige, de nordiska länderna och i EU:s medlemsstater antas flödena mellan länder fortsätta även på lång sikt. Den fria rörligheten underlättar rörelser över nationsgränserna och framtida arbetsmarknadsstrukturer och ekonomisk situation tillsammans med sociala nätverk avgör till vilket land migrationen kommer att ske.

Diagram 4.2

Invandrare och utvandrare 1970–2014 samt prognos 2015–2060

Immigrants and emigrants 1970–2014 and forecast 2015–2060.

Thousands



Det är den sammantagna skillnaden av in- och utvandringen, det vill säga migrationsnettot som har betydelse för ett lands befolkningsstruktur. I början av prognosperioden beräknas det invandras mer än 100 000 fler än vad det utvandras. Migrationsnettot förväntas sedan bli

lägre på sikt och i genomsnitt vara drygt 21 000 i slutet av prognosperioden.

Det är vanligtvis fler Sverigefödda som utvandrar än återinvandrar under ett år vilket ger ett negativt migrationsnetto. Migrationsnettot är därför för det mesta negativt eftersom inte alla utvandrare återvänder. Att det totala migrationsnettot är positivt beror följaktligen på att fler utrikes födda invandrar än utvandrar.

Tabell 4.1

Invandrare, utvandrare och nettomigration för personer födda i Sverige, utrikes födda samt totalt, 2014 och några prognosår. Tusental

Immigrants, emigrants and net migration for Swedish born, foreign born and total, 2014 and selected forecast years. Thousands

År	Födda i Sverige			Utrikes födda			Totalt		
	Inv.	Utv.	Netto	Inv.	Utv.	Netto	Inv.	Utv.	Netto
2014	15,2	19,3	-4,1	111,8	32,1	79,7	127,0	51,3	75,6
2015	14,9	19,9	-5,0	141,5	32,7	108,7	156,3	52,6	103,7
2020	15,3	20,8	-5,5	110,7	40,5	70,2	126,0	61,3	64,7
2030	16,8	22,5	-5,7	97,3	50,4	46,9	114,1	72,9	41,2
2040	18,3	24,6	-6,3	90,0	55,9	34,1	108,3	80,6	27,8
2050	20,0	26,5	-6,5	87,5	58,7	28,8	107,5	85,2	22,3
2060	21,8	27,3	-5,5	86,9	59,9	27,0	108,7	87,3	21,4

Nettot visar invandrare minus utvandrare.

Ut- och invandring av personer födda i Sverige

Till skillnad från de andra födelselandsgrupperna beräknas först utvandringen för personer födda i Sverige. Hur många som förväntas utvandra ligger sedan till grund för antagandet om Sverigeföddas återinvandring.

Utvandring

Utvandringen av personer födda i Sverige låg tiden efter andra världskriget och fram till 1960-talet på en stabil nivå runt 5 000 personer per år. Under de två nästkommande decennierna ökade utvandringen och till största delen bland barn. Det har delvis sin förklaring i att arbetskraftsmigranter från till exempel Finland eller forna Jugoslavien som hade fått barn under sin tid i Sverige valde att lämna landet och då följde deras Sverigefödda barn med. Under 1990-talet fick utvandringen av Sverige-

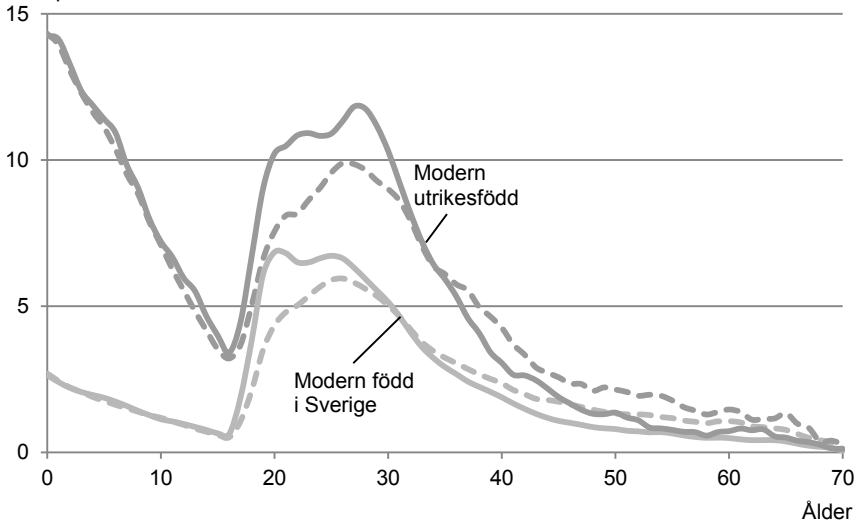
födda ett nytt mönster och ökade från 1970- och 1980-talens nivåer på cirka 10 000 per år till 20 000 årligen. En förklaring till att utvandringen ökade under 1990-talet är den ekonomiska lågkonjunkturen som medförde att framförallt unga vuxna fick svårare att hitta arbete i Sverige. Många valde då att söka arbete utomlands. Även Sveriges inträde i EU år 1994 bidrog till utflyttningen då arbetsmarknader i 12 nya länder blev mer lättillgängliga än tidigare (SCB, 2004). Sedan länge finns det tre områden som Sverigefödda mestadels flyttar till. Det är de nordiska grannländerna, vissa EU-länder och Nordamerika. På senare år har också länder i Asien blivit en vanlig destination för Sverigefödda emigranter.

Hur vanligt det är att utvandra redovisas med utvandringstal. Dessa tal anger hur stor del av befolkningen, i det här fallet personer födda i Sverige, som emigrerar ett visst år eller under en viss period. I diagram 4.3 redogörs för det genomsnittliga antalet per 1 000 i befolkningen som emigrerat under perioden 2004–2014. Benägenheten att utvandra skiljer sig åt beroende på moderns födelseland och ålder samt till viss del på kön. Personer vars mor är utrikes född har generellt en högre benägenhet att utvandra jämfört med de som har en Sverigefödd mor. Det gäller både kvinnor och män samtidigt som kvinnor mellan 20 och 30 år flyttar utomlands i något större utsträckning än män.

I antagandet om den framtida utvandringen av personer födda i Sverige används dessa utvandringstal för att bestämma motsvarande för Sverige-födda som helhet. De två gruppernas utvandringstal vägs samman utifrån befolkningens sammansättning efter mammans födelseland.

Diagram 4.3**Utvandringstal för personer födda i Sverige efter moderns födelse-land, kön och ålder***Emigration rates for Swedish born by mother's country of birth, sex and age. Per thousands*

Antal per 1 000



Heldragna linjer visar kvinnor och streckade linjer män.

Den ökade invandringen av utrikes födda under senare år har lett till att andelen personer födda i Sverige med en utrikes född mamma har ökat. I slutet av 2014 hade drygt 10 procent av den Sverigefödda befolkningen en mamma som var född i ett annat land än Sverige. I beräkningarna för den framtida utvandringen förväntas andelen Sverigefödda med en utrikes född mamma att öka över tid. Uppskattningen av antalet Sverigefödda med utrikes född mamma baseras på den prognos som gjordes år 2014 (SCB, 2014c). I föreliggande prognos ligger också antagandet om en ökad emigration för båda grupperna. Det grundar sig på att allt fler med högre utbildning förväntas ha en allt större internationell arbetsmarknad att röra sig på och att studera i ett annat land fortsätter vara attraktivt. Samtidigt förväntas den fria rörligheten inom EU bidra till ett fortsatt flöde mellan länderna. På sikt antas skillnaderna minska mellan kvinnor och män i benägenheten att utvandra.

Aterinvandring

Sverigefödda som emigrerat tenderar att återvända till Sverige i relativt stor utsträckning. Hur vanligt det är att återinvandra är olika beroende på ålder och moderns födelseland, se diagram 4.4. Sverigefödda med en utrikes född mamma återinvandrar i lägre utsträckning än de med en Sverigefödd mamma medan skillnaden mellan kvinnor och män är liten. Anledningen till att Sverigefödda med en mamma som är född utomlands har en lägre benägenhet att återvända till Sverige kan vara att flytten gått till det land som modern har koppling till. På så vis har de en starkare anknytning till det landet än till Sverige. Det gäller speciellt för de som utvandrat som barn. De barn som flyttar ut i tidig ålder och inte flyttar tillbaka är med i den population som är Sverigefödd och bidrar till att återinvandringen blir lägre för de med utrikes födda mödrar.

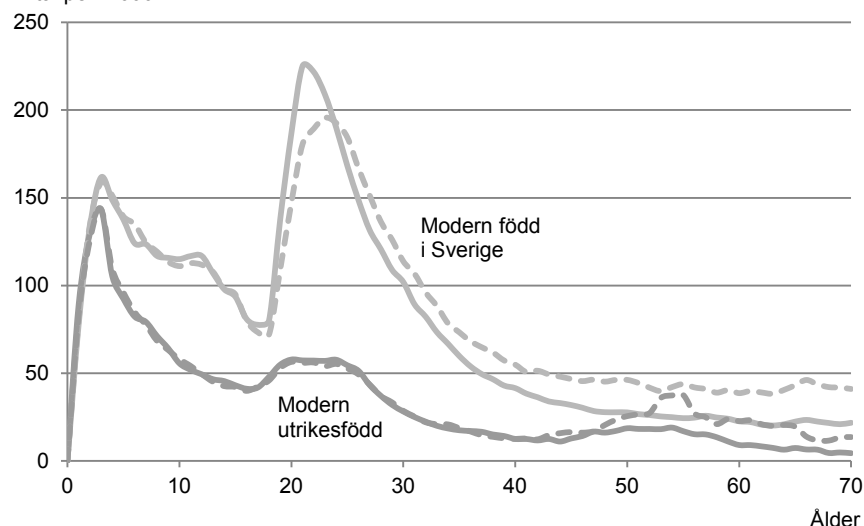
Samtidigt har Sverigefödda med utrikes födda mammor och som har vuxit upp i Sverige till stor del liknande flyttmönster som personer med Sverigefödda mammor. Utvandringen sker ofta till samma länder vid samma åldrar och därmed torde återinvandringen vara tämligen lika.

Diagram 4.4

Återinvandringstal för personer födda i Sverige efter kön, ålder och moderns födelseland

Re-immigration rates for Swedish born by sex, age and mother's country of birth. Per thousands

Antal per 1 000



Heldragna linjer visar kvinnor och streckade linjer män.

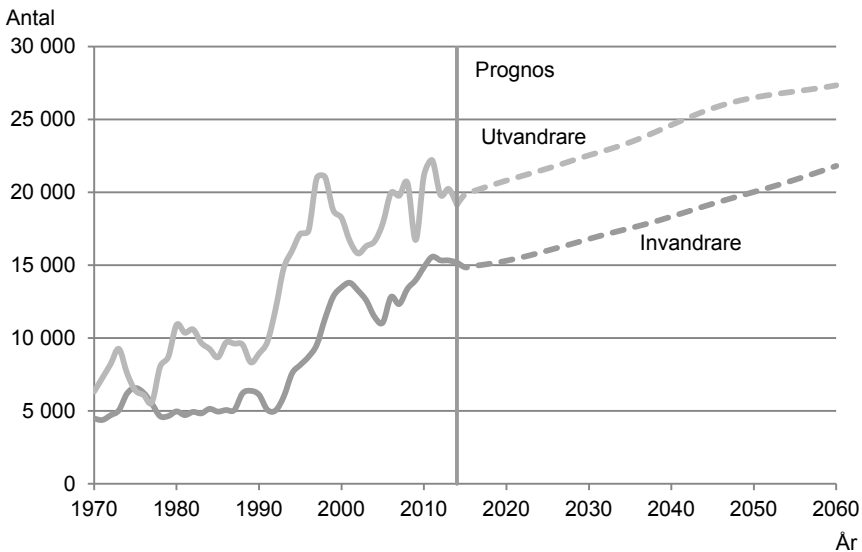
Återinvandringstalen anger hur många som återinvandrar ett visst år eller period. Se *Fakta om statistiken* för en närmare beskrivning hur dessa beräknats.

I föreliggande prognos antas befolkningen i Sverige öka och det gäller också antalet personer som är födda i Sverige. Det innebär fler människor som kan utvandra och således fler som kan återinvandra. Under prognosperioden ökar utvandringen och år 2060 beräknas antalet emigranter till drygt 27 000 medan antalet återinvandrare förväntas hamna på nästan 22 000, se diagram 4.5.

Diagram 4.5

Ut- och invandrare födda i Sverige 1970–2014 samt prognos 2015–2060

Swedish born emigrants and immigrants 1970–2014 and forecast 2015–2060. Numbers



In- och utvandrare födda utanför Sverige

Antagandena om in- och utvandringen av personer födda i ett land utanför Sverige görs för sex olika födelselandsgrupper. För mer information om dessa grupper, se *Fakta om statistiken*. Antagandena om invandringen skiljer sig åt beroende på födelselandsgrupp medan utvandringen baseras på utvandringstal för respektive grupp.

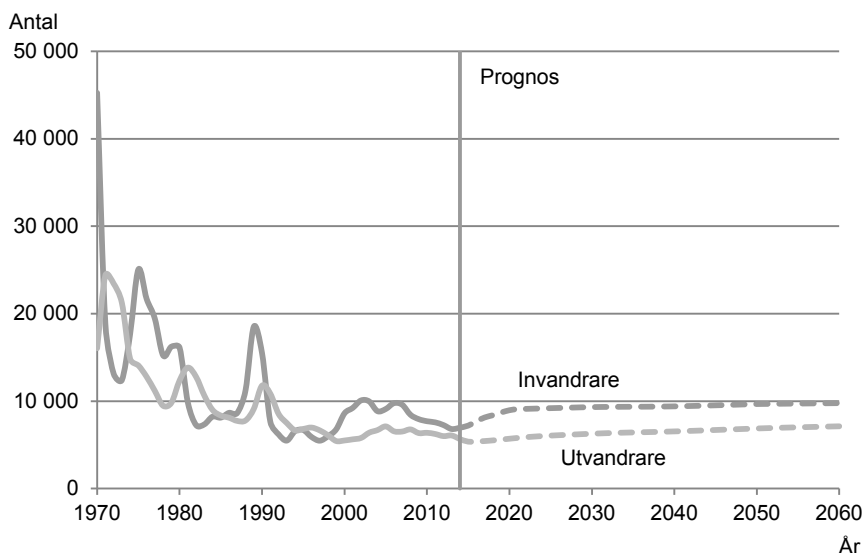
Personer födda i Norden

Under efterkrigstiden fram till mitten av 1970-talet var den svenska industrins efterfrågan på arbetskraft stor och flyttströmmarna inom Norden gick till Sverige. Även den sämre ekonomiska utvecklingen i de andra nordiska länderna bidrog till att människor sökte sig till Sverige för att arbeta. Den ekonomiska situationen i Finland under åren 1969 till 1971 ledde till exempel till en ökad utvandring till Sverige (Lundh & Ohlsson, 1999), se diagram 4.6. Därefter har inflyttningen av personer födda i Norden legat på en lägre nivå med undantag för mitten av 1970-talet och slutet på 1980-talet. I mitten av 1970-talet invandrade förutom personer födda i Finland även i relativt stor utsträckning personer från Danmark när oljekrisen innebar en högre arbetslöshet i Danmark än i Sverige. Runt 1989 och några år därefter ökade invandringen igen på grund av att de övriga nordiska länderna gick in i den lågkonjunktur som drabbade Sverige några år senare. Under 2000-talet har bostadspriser och den senaste lågkonjunkturen bidragit till variationer i invandringen, framförallt av personer födda i Danmark och Island.

Diagram 4.6

In- och utvandrare födda i Norden 1970–2014 samt prognos 2015–2060

Immigration and emigration by persons born in the Nordic countries 1970–2014 and forecast 2015–2060. Numbers



Utvandringen har till stora delar följt variationerna i invandringen. När arbetsmarknaden i Sverige mattades av under 1970-talet ökade utvandringen då många av gästarbetarna valde att flytta från Sverige.

Antaganden för invandringen av personer födda i ett nordiskt land baseras på den observerade andelen av respektive lands befolkning på ålder och kön som invandrade till Sverige under perioden 2000–2014. Dessa invandringstal används för att beräkna hur många som förväntas flytta till Sverige genom att de appliceras på respektive lands framtida befolkning⁹. Det medför att invandringen under prognosperioden förväntas öka svagt på grund av en förväntad ökad befolkning i de nordiska länderna. På liknande sätt används andelen som har utvandrat för att beräkna den förväntade utvandringen under prognosperioden. Utvandringen beräknas öka något under prognosperioden som en konsekvens av den ökade invandringen. Antalet in- och utvandrare förväntas således öka medan in- och utvandringstalen förutsätts vara konstanta under prognosperioden.

Personer födda i EU-länder

Även om arbetskraftsinvandringen under efterkrigstiden till största del kom från de nordiska länderna rekryterades arbetskraft även från länder som idag är medlemsstater i EU. Efter andra världskrigets slut expanderade ekonomierna i västvärlden och många länder inom dagens EU upplevde ett ökat behov av arbetskraft (Castels et al., 2014). I Sverige reglerades den i princip fria arbetskraftsmigrationen i slutet av 1960-talet med syftet att begränsa den utomnordiska arbetskraftsinvandringen. En förklaring var av ekonomiska skäl och rädslan för lågkonjunktur samtidigt som en minskad industrisektor och lägre tillväxttakt gjorde behovet av arbetskraft mindre (Lundh & Ohlsson, 1999). En annan förklaring till regleringen var att den inhemska befolkningens sysselsättning skulle värnas (Johansson, 2005).

När sedan en stor del av den industriella produktionen förlades i utvecklingsländer ledde detta till att efterfrågan på arbetskraft minskade i många västeuropeiska länder inklusive Sverige (Castels et al., 2014). Istället blev familjeåterföreningar till arbetstagare som stannade i landet vanligare. Migrationen till Sverige av personer födda i dagens EU-länder

⁹ Se *Fakta om statistiken* för vidare information om metoden.

var relativt stabil under 1980- och 1990-talet. Tillfälliga toppar berodde på invandring av politiska flyktingar från bland annat Polen, Rumänien och Ungern som sedan även återförenades med sin familj några år senare. Det förekom även att personer, framförallt kvinnor, födda i Polen, Ungern eller i baltstaterna flyttade till Sverige för att bilda familj med en Sverigefödd (SCB, 2004). Idag är det vanligare att denna typ av invandring kommer från andra länder, till exempel Thailand och Filippinerna (SCB, 2015).

Migrationen stannade upp i mitten på 1990-talet mycket på grund av den ekonomiska stagnationen, men i och med Sveriges inträde i EU 1995 skedde en något ökad invandring. Det så kallade rörlighetsdirektivet implementerades 2006 i många av medlemsstaternas regelverk. Direktivet innebar fri rörlighet mellan medlemstaterna och underlättade samtidigt möjligheten att få uppehållsrätt i ett annat medlemsland som EES-medborgare utan att behöva vara arbetstagare.

Fram till 2008 växte ekonomin i Europa och den ekonomiska globaliseringen skapade nya arbetsmöjligheter. Tio nya medlemsstater fick tillträde till EU år 2004 och medan många av de gamla medlemsstaterna införde restriktioner mot dessa gjorde bland annat Sverige och Storbritannien inte det. Något som ledde till en utvandring av personer från Polen och de baltiska staterna, framförallt till Storbritannien men även till Sverige (Castels et al., 2014). Rumänien och Bulgariens inträde i unionen 2007 ledde även till en ökad invandring från dessa länder.

Efter den globala ekonomiska krisen 2008 minskade invandringen till Sverige något, men har under senare år ökat igen. Medan invandringen från länder som Tyskland och Rumänien legat på en relativt konstant nivå efter den ekonomiska krisen har invandringen istället kommit att öka från Spanien, Italien och Grekland. De är länder som nu har en relativt hög arbetslöshet och där det verkar finnas en stark drivkraft att lämna landet.

Till skillnad mot en del andra västeuropeiska länder som hade ökat behov av arbetskraft under efterkrigstiden var intentionen i Sverige, och även till viss del i Storbritannien, att arbetskraftsinvandrarna skulle stanna permanent i landet och integreras (Hammar, 1985). En del av arbetskraftsmigranterna stannade, men utvandringen ökade i takt med att invandringen ökade. Efter att arbetskraftsinvandringen från utomnordiska länder stoppades i slutet av 1960-talet minskade utvandringen då invandringen istället till stor del bestod av familjemedlemmar, både

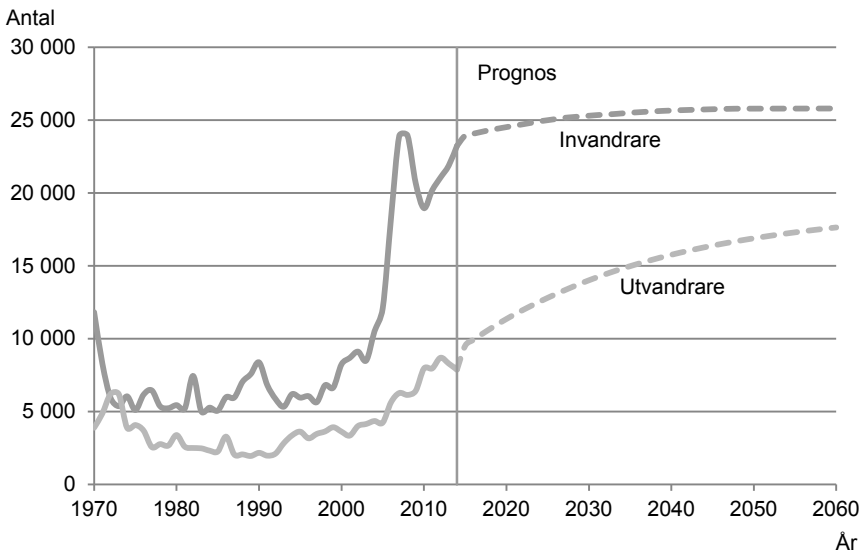
till utrikes födda och till Sverigefödda (SCB, 2004). Det är en grupp som vanligtvis är mindre benägna att utvandra (SCB, 2011c). I takt med att invandringen ökade i samband med EU-utvidgningarna 2004, 2007 och 2013 har även antalet utvandrade stigit i antal.

Den fria migrationen mellan EU:s medlemsländer innebär att människor kan röra sig relativt fritt mellan staterna för att arbeta eller leva i det land som människor tycker erbjuder det bästa alternativet. Flytten underlättas när det finns ett kontaktnät i landet av tidigare migranter och möjligheter att behålla kontakt med familj och vänner i utvandringslandet. Många gånger är det den ekonomiska möjligheten eller familjeskäl som bidrar till beslutet att flytta till ett annat land.

Diagram 4.7

In- och utvandrare födda i EU-länder 1970–2014 samt prognos 2015–2060

Immigrants and emigrants born in EU-countries 1970–2014 and forecast 2015–2060. Numbers



Svensk ekonomi har visat sig vara en av de mest robusta i Europa och BNP per capita har vuxit och förväntas öka snabbare jämfört med hela EU-området under 2016 (OECD, 2015). Ända fram till 2019 väntas inkomstskillnaderna mellan Sverige och EU-länderna öka (IMF, 2014). På kort sikt antas Sverige därför vara ett fortsatt attraktivt land för personer födda inom EU att flytta till. På längre sikt avgör bland annat inkomst-

skillnader mellan medlemsstaterna och arbetsmarknadernas utformning till vilket land flyttströmmarna går.

Personer födda utanför EU och Norden

Personer som är födda i ett land utanför EU och Norden behöver uppehållstillstånd för att kunna bosätta sig i Sverige¹⁰. Upphållstillstånd ges i Sverige av Migrationsverket som samtidigt samlar in uppgifter om skälet till uppehållstillståndet, det vill säga vilken grunden för bosättning är. Uppgifterna om grund för bosättning möjliggör analyser för respektive grupp då in- och utvandring vanligtvis skiljer sig åt mellan grupperna. I följande avsnitt redovisas därför invandringen av personer födda utanför Norden och EU efter grund för bosättning grupperat efter om uppehållstillståndet har getts för arbete, asyl, som anhörig, student eller av övriga skäl.

Invandring på grund av asylskäl

Under de senaste 40 åren har asylinvandringen utgjort en betydande del av den totala invandringen till Sverige. Asylinvandringen har kontrollerats med hjälp av visumregleringar, regler om illegal migration samt regler om laglig invandring. Nedan följer en genomgång av händelser i omvärlden som påverkat asylinvandringen till Sverige och bestämmelser som har reglerat svensk asyl- och flyktinginvandring.

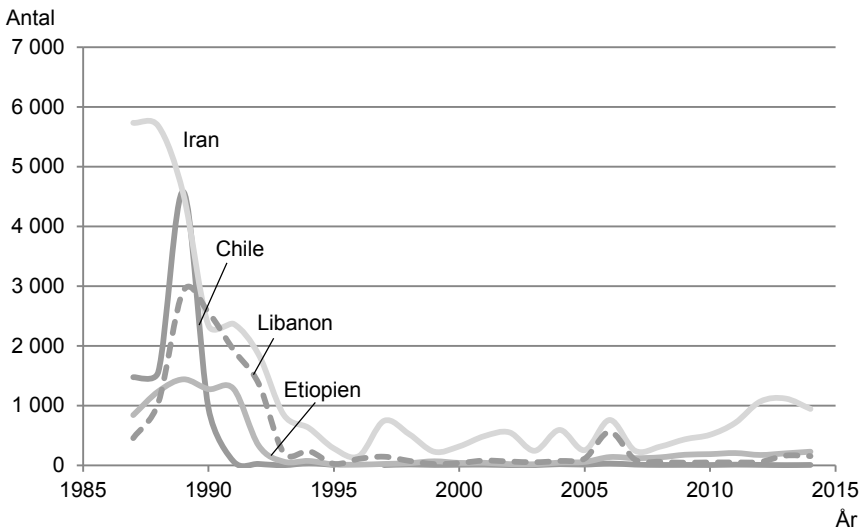
När den arbetsrelaterade invandringen minskade under 1970-talet ändrade invandringen till Sverige karaktär och kom istället att domineras av en asylrelaterad invandring. Asyllagstiftningen var relativt generös i Sverige från och med 1970-talet då det infördes en del ändringar i dåvarande utlänningslagen som utvidgade flyktingkyddet (Boguslaw, 2012; Johansson, 2005). Inbördeskrig i länder som Etiopien och Libanon samt politiskt förtryck i Chile och Iran gjorde att antalet människor som sökte skydd i Sverige ökade under 1980-talet. Det ökade antalet asylsökande satte det svenska mottagningssystemet under press i den mån att antalet ansökningar var fler än vad mottagningssystemet klarade av. I december 1989 beslutades därför att endast personer som uppfyllde Genevekonventionens flyktingdefinition skulle ges uppehållstillstånd (Spång, 2008; Johansson, 2005). Det som kom att kallas för Luciabeslutet medförde att antalet asylsökande som fick uppehållstillstånd minskade,

¹⁰ Gäller inte om de är medborgare i ett land inom EU eller EES.

något som avspeglas i diagram 4.8 nedan där framförallt antalet asylinvandrare födda i Chile och Iran minskade drastiskt åren efter 1989. Se även diagram 4.11 som visar att antalet asylsökande och beviljade uppehållstillstånd minskade år 1989¹¹. Asylinvandringen från Etiopien och Libanon, som fortfarande omfattades av Genevekonventionens flyktingdefinition, avtog i samband med att konflikterna upphörde i början av 1990-talet (Bariagaber, 1997; Murphy, 2006).

Diagram 4.8

Asylinvandrare födda i Chile, Etiopien, Iran och Libanon, 1987–2014 *Asylum immigrants born in Chile, Ethiopia, Iran and Lebanon, 1987–2014. Numbers*



Uppgifter om grund för bosättning började registreras 1987.

Det jugoslaviska inbördeskriget i början av 1990-talet medförde att många människor sökte skydd i andra Europeiska länder. Som ett resultat av detta införde många länder tillfälliga uppehållstillstånd med tanken att människor som flytt kriget skulle återvända till Jugoslavien när konflikten var över. Sverige var det enda landet i Europa som gav permanenta uppehållstillstånd för de som sökte asyl. Samtidigt infördes ett visumtvång med syfte att inte fler asylsökande från Jugoslavien skulle söka sig till Sverige. (Appelquist & Tollefsen Altamirano, 1998).

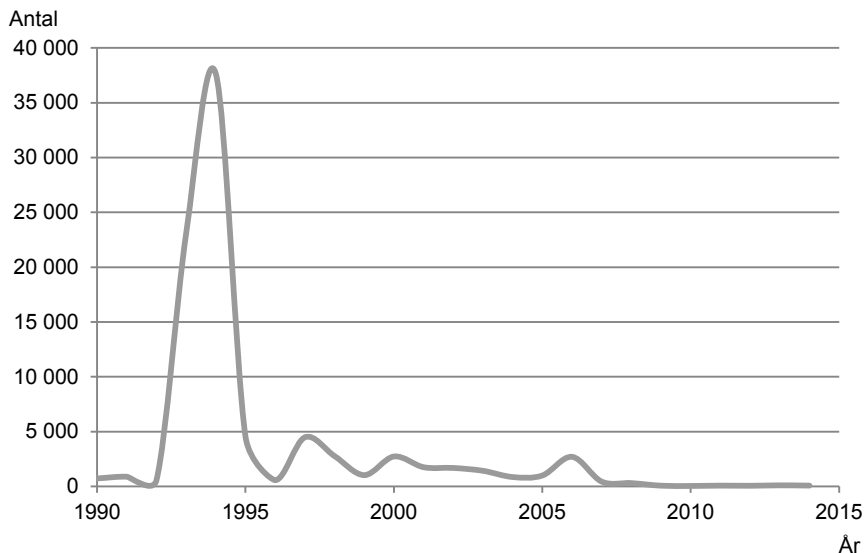
¹¹ 1989 års beslut upphävdes under 1991 (Spång, 2008).

Införandet av visumtvånget ledde till att antalet asylsökande och därmed också asylinvandringen från Jugoslavien minskade drastiskt, se diagram 4.9 och 4.11.

Diagram 4.9

Asylinvandrare födda i forna Jugoslavien, 1990–2014

Asylum immigrants born in former Yugoslavia, 1990–2014. Numbers



Ett land som har drabbats av flera konflikter och politisk instabilitet under de senaste 30 åren är Irak. I diagram 4.10 går det att se att det har förekommit en asylinvandring från Irak ändå sedan det Iran-Irakiska kriget under 1980-talet. Antalet ökade under det första Gulf-kriget och Saddam Husseins repressiva regim. Den USA-ledda invasionen 2003 och dess konsekvenser ledde till ytterligare irakisk migration (Castels et al., 2014), varav en del kom till Sverige.

I slutet av 2006 gjordes en tillfällig lagändring gällande asylimmigrationen. Den ledde till att en ny tillståndsgrund för beviljande av uppehållstillstånd, humanitär angelägenhet, infördes för att vidga kriterierna för uppehållstillstånd. Den innebar att många personer som hade fått beslut om avvisning eller utvisning fick sin ansökan prövad ännu en gång. Under en begränsad period beviljades ett stort antal personer uppehållstillstånd enligt de tillfälliga bestämmelserna. Framförallt omfattades barnfamiljer och personer vars utvisningsbeslut inte var möjliga att verkställa med tvång, huvudsakligen personer från

Afghanistan, Somalia och Irak. (Prop. 2008/07, 2008), något som är tydligt i diagram 4.10.

Asylinvandringen från Irak minskade efter 2007, mestadels på grund av att Sverige inte längre uppfattades som ett primärt mottagarland för irakier som sökte asyl i Europa. En förklaring är att andra EU-länder ökade sin mottagning av asylsökande från Irak, men också att andelen bifall på asylsökande sjönk i Sverige då säkerhetsläget i Irak ansågs vara bättre än tidigare (Migrationsverket, 2008).

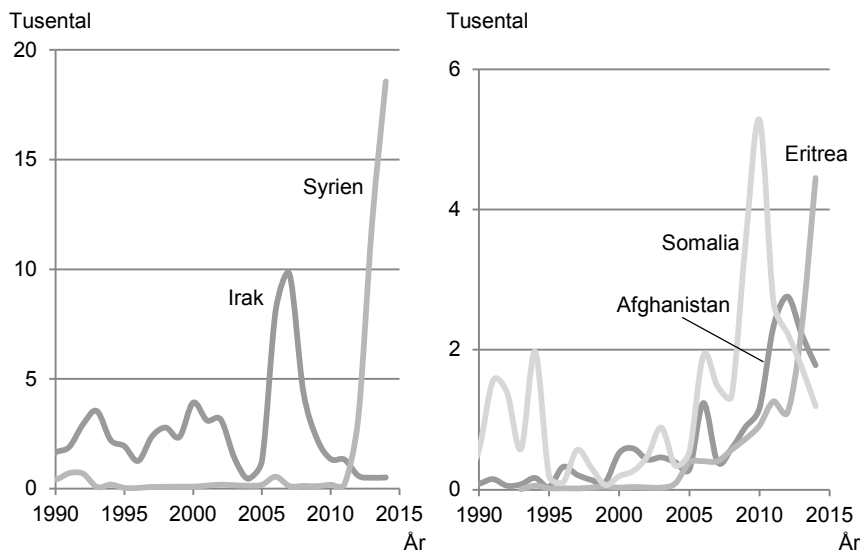
Inbördeskriget i Syrien har fram till mitten av 2014 lett till att mer än tre miljoner människor befinner sig på flykt från landet och den räknas som 2000-talets hittills största flyktingkris (Migrationsverket, 2013a). Majoriteten av flyktingarna befinner sig i grannländerna Libanon, Turkiet och Jordanien (UNHCR, 2015). En del har sökt sig till EU där Sverige tillsammans med Tyskland är de två primära mottagarländerna för syriska flyktingar. Sverige ger som enda land i EU syriska flyktingar permanent uppehållstillstånd, ett rättsligt ställningstagande som har gällt sedan 2013.

Från Somalia ökade antalet asylmigranter från 2005 och fram till 2010 då det bromsades upp på grund av ett ökat krav på ID-handlingar för anhöriga som sökte för att förenas med en familjemedlem i Sverige. Svårigheter med att senare kunna återförenas med sin familj ledde till färre asylsökande i Sverige. Även om kraven på styrkt identitet sänktes, framförallt för barnfamiljer, har inte antalet asylinvandrare från Somalia ökat. En förklaring kan vara Migrationsverkets förändrade bedömning av säkerhetsläget i landet vilket ledde till att färre somalier har fått uppehållstillstånd (Migrationsverket, 2013b).

Drivkraften att lämna Eritrea har varit stor under lång tid, till stor del på grund av den obligatoriska samhälls- och militärtjänsten. Att antalet som sökt sig till Sverige ökade under 2013 och 2014 beror till stor del på förändrade invandringslagar i tidigare stora mottagarländer av eritreaner och ett politiskt instabilt Libyen, vilket underlättat genomresa på väg mot EU (Migrationsverket, 2014a). Liksom invandringen av personer födda i Eritrea har invandringen av personer födda i Afghanistan dominerats av ensamkommande barn och ungdomar.

Diagram 4.10**Asylinvandrare födda i Irak, Syrien, Afghanistan, Eritrea och Somalia, 1990–2014**

Asylum immigrants born in Iraq, Syria, Afghanistan, Eritrea and Somalia, 1990–2014. Thousands



Notera att skalan skiljer sig åt i diagrammen

Som visas i de olika diagrammen för länderna med den största asylinvandringen till Sverige karaktäriseras den vanligtvis av en hög topp följt av en relativt snabb nedgång. En nedgång som oftast beror på antingen politiska beslut i Sverige som stoppat invandringen eller av att konflikterna som genererat den tagit slut. Vilka och hur många som tar sig till Sverige beror på migrationspolitik, ekonomiska möjligheter, möjligheter att ta sig till EU och existerande sociala nätverk av landsmän i Sverige.

Asylinvandringen på kort sikt

På kort sikt baseras prognosen över asylinvandringen på Migrationsverkets *Verksamhets- och kostnadsprognos* (Migrationsverket, 2015a). Migrationsverket redovisar i sin prognos bland annat antalet asylsökande som förväntas komma till Sverige under perioden 2015–2019 och hur många uppehållstillstånd som kommer att beviljas.

Asylsökande och hur många som får bifall på sin ansökan, det vill säga uppehållstillstånd, skiljer sig för det mesta åt. Diagram 4.11 visar antalet

asylsökande, beviljade uppehållstillstånd för asylsökande och antalet, enligt SCB, folkbokförda asylinvandrare i Sverige för perioden 1987 till 2014. I diagrammet redovisas även Migrationsverkets prognos över antalet asylsökande inom ett intervall och utfallet på antalet som förväntas få ett beviljat uppehållstillstånd för åren 2015–2019¹². Prognosen över antalet asylsökande är mycket osäker, den blir större desto längre tidsperspektivet är.

Som diagram 4.11 visar följer antalet beviljade uppehållstillstånd till stor del antalet asylsökande, om än med en viss eftersläpning. Antalet asylsökande bedöms vara som högst under 2016 och 2017 för att senare avta något under prognosens två sista år. Den största anledningen till de relativt höga nivåerna på antalet asylsökande de kommande åren är konflikten i Syrien. Efter år 2016 bygger antagandena på en hypotetisk utveckling om hur hög konfliktgraden blir i Syrien. I Migrationsverkets antagande antas en fortsättning av kriget utan ytterligare konflikt-eskalering under 2017 och ett fortsatt stort antal människor som flyr undan konflikten. Därefter sker en avmattning av konflikten som innebär ett minskat antal som flyr landet samtidigt som Migrationsverket förändrar det rättsliga ställningstagandet vilket leder till en avmattning under 2019. En utveckling som då liknar tidigare mönster av asylinvandring.

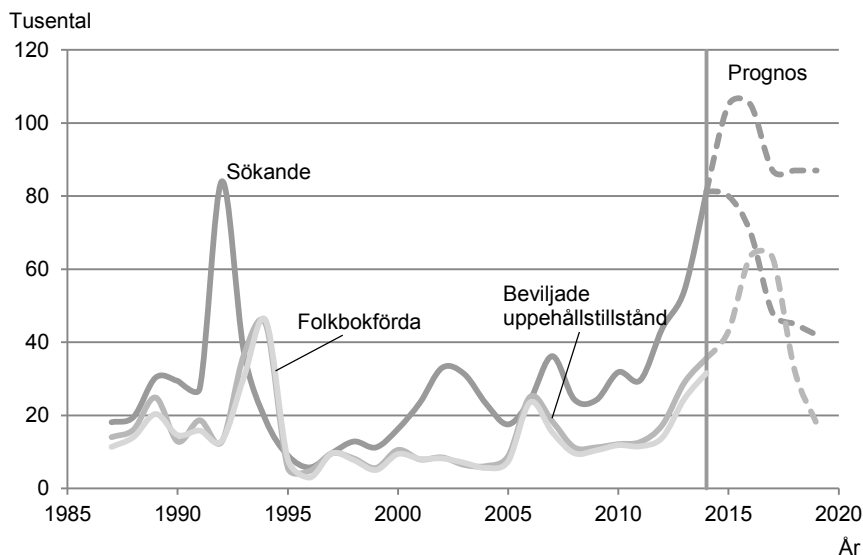
Det finns andra konflikter och oroligheter än den i Syrien som påverkar antalet människor som söker sig till Sverige av skyddsskäl. Situationen i bland annat Irak, Somalia, Eritrea och Afghanistan försätter att generera människor på flykt. Antalet asylsökande från dessa länder bedöms vara stabil jämfört med utvecklingen under de senaste åren¹³. Under det senaste året har även konflikten i Ukraina gjort att antalet asylsökande därifrån har ökat, om än i jämförelsevis liten antalsmässig omfattning. Migrationsverkets bedömning av antalet från Ukraina som söker skydd i Sverige bedöms framöver att ligga på ungefär samma nivå som under 2014.

¹² Migrationsverkets prognos redovisas inte efter samtliga födelseländer. Antalet beviljade uppehållstillstånd efter födelselandsgrupp bestäms utifrån Migrationsverkets bedömning.

¹³ Se Migrationsverket (2015a) för mer information om Migrationsverkets bedömningar av antalet asylsökande från olika länder under perioden 2015–2019.

Diagram 4.11**Asyl: sökande, beviljade uppehållstillstånd och folkbokförda, 1987–2014 samt prognos 2015–2019**

Asylum: applicants, granted residence permits and registered, 1987–2014 and forecast 2015–2019. Thousands



Prognosen för antalet sökande visar inom vilket intervall antalet förväntas ligga.

Källa: Observerat antal sökande och beviljade uppehållstillstånd (Migrationsverket, 2015b), prognos sökande och beviljade (Migrationsverket, 2015a).

Asylinvandringen på lång sikt

Det är troligt att konflikter och oroligheter som medför att människor söker skydd i andra länder kommer fortsätta under de närmaste decennierna eftersom politiska, religiösa och etniska motsättningar fortsätter att vara en källa till konflikter (Sander et al., 2013). Detta komplicerar prognoser då det är svårt att förutse konflikter, inte bara när det gäller var de inträffar utan även när de inträffar, hur länge de pågår och i vilken omfattning samt vart de människor som drabbas flyr.

Det finns flera orsaker till att asylsökande söker sig till Sverige. Under de senaste decennierna har Sverige haft och har en asyllagstiftning och praxis som i vissa avseenden är mer fördelaktig för den asylsökande än i andra länder i närområdet. En annan, förmodligen mer betydande orsak till att människor från vissa länder söker sig till just Sverige, är att det redan finns stora grupper bosatta från dessa länder i Sverige. Som

beskrevs i tidigare avsnitt söker sig migranter, både frivilliga och ofrivilliga, gärna till de länder där det redan finns andra från samma födelseland.

Var framtida konflikter kommer att uppstå är svårt att förutse. Forskare vid bland annat Institutet för statsvetenskap vid Oslo universitet har konstruerat en modell som beräknar i vilka länder framtida konflikter kan komma att uppstå¹⁴. Beräkningsmodellen tar bland annat hänsyn till en framtida utveckling av demografiska och socioekonomiska faktorer såväl som tidigare konflikter i landet och i grannländerna. Resultatet visar att antalet konflikter kommer att minska inom de närmaste 40 åren och att konflikter som innehåller en hög grad av våld, som till exempel i Syrien, blir allt ovanligare (Hegre et al., 2011; The Independent, 2012). Anledningen till detta är att faktorer som vanligtvis är förknippade med en lägre risk för konflikter förväntas förändras i en stor del av världens länder. Kombinationen av en ökad utbildningsnivå, lägre barnadödlighet, lägre andel av befolkningen i yngre åldrar och lägre befolkningstillväxt är några av de orsaker som gör att konflikter förväntas vara mindre vanliga i framtiden (Bilal & Urdal, 2009; Cincotta, 2003; Urdal, 2006).

Givetvis är skattningar baserade på beräkningsmodeller osäkra. Slumpmässiga händelser eller stora systemskiften kan inte tas med i beräkningarna. Skattningarna är även bättre för länder vars tillstånd inte förändras än för de som förändras. Men genom att ta hänsyn till faktorer som relativt väl går att prognostisera, så som just de som nämndes ovan, och att det finns vissa belägg på hur det påverkar risken att konflikter uppstår kan det ge en fingervisning om var de framtida konflikter kan uppstå.

Asylinvandringen på lång sikt förväntas komma från länder med låg utvecklingsnivå och framförallt från länder i Afrika söder om Sahara. Dessa länder har en historia fylld av konflikter de senaste decennierna och även pågående konflikter, samtidigt som en del länder kommer ha en ökad befolkningstillväxt medan fattigdom och även en relativt låg utbildningsnivå består. Länderna förväntas även att ha en hög andel unga i befolkningen, något som ökar risken för konflikter (Hegre et al., 2011; Urdal, 2006). Samtidigt får många länder med medel utvecklings-

¹⁴ Endast konflikter inom länder. De länder som ingriper/angriper ingår inte.

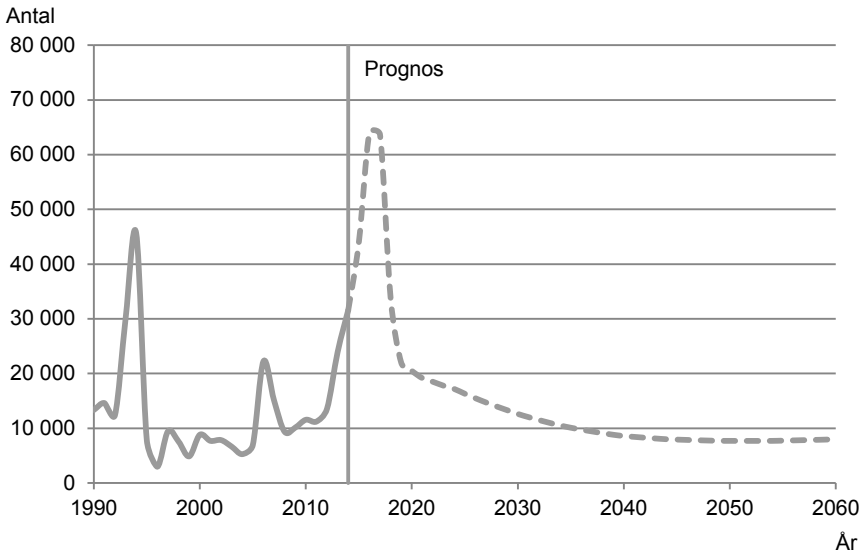
nivå framöver en äldre befolkningssammansättning (UN, 2012) vilket medför en lägre risk för motsättningar inom länderna. Från dessa länder kommer den största delen av asylinvandringen från idag.

Många av länderna i Afrika söder om Sahara har en koppling till de tidigare kolonialmakterna som på 1800-talet intog stora delar av kontinenten. De länder i Afrika som har koloniala band till ett europeiskt land har ofta ett socialt nätverk i dessa länder, det vill säga människor har på grund av de koloniala banden flyttat till den tidigare kolonialmakten (OECD, 2012). Om en konflikt inträffar kommer troligtvis människor i första hand söka skydd i det land där det finns kopplingar till födelselandet, både vad gäller tidigare invandrade grupper och koloniala länkar. Det kan vara en förklaring till varför många från Syrien i dagsläget söker skydd i Sverige, Tyskland och Frankrike. Länder som har en från Syrien tidigare invandrad befolkning boende i landet (OECD, 2012; Statistisches Bundesamt, 2013). På ett liknande sätt gäller att människor från Irak sökte sig till Sverige under 2000-talet. Irak var ett av de vanligaste födelseländerna för utrikes födda i Sverige vid den tiden. När drivkraften att lämna länder som Somalia och Eritrea eller nya konflikter uppstår i Etiopien kan människor komma att söka skydd i Sverige, eftersom det är födelseländer som det redan finns relativt stora grupper från i Sverige.

I och med svårigheterna att förutse när och var konflikter uppstår har asylinvandringen under prognosperioden bestämts utifrån ett trendestimat för perioden 1990–2014. I prognosen ligger även antagandet om en minskad asylinvandring till Sverige. Det bygger på att antalet konflikter i världen förväntas minska i framtiden och att människor på flykt i första hand inte kommer söka sig till Sverige då starkare kopplingar finns till andra länder. Antalet asylinvandrare på lång sikt ska i detta sammanhang ses som ett genomsnitt av år med en hög asylinvandring följt av år med en lägre asylinvandring.

Diagram 4.12**Asylinvandrare födda utanför EU och Norden 1990–2014 samt prognos 2015–2060**

Asylum immigrants born outside EU and the Nordic countries 1990–2014 and forecast 2015–2060. Numbers

**Invandring på grund av anhörigskäl**

Anhöriginvandrare som flyttar till en person bosatt i Sverige gör det antingen på grund av etablerade eller nyetablerade anknytningar. Etablerade anknytningar rör sig oftast om familjeåterföreningar, det vill säga vanligtvis att partners och/eller barn flyttar till Sverige. Dessa familjeåterföreningar kan vara anhöriga till tidigare asylmigranter men även till exempelvis arbetskraftsmigranter eller studenter. Nyetablerade anknytningar är personer som har eller avser att inleda ett förhållande med en person, Sverigefödd eller utrikes född, som bor i Sverige. Det kan till exempel handla om Sverigefödda som träffar en partner utomlands.

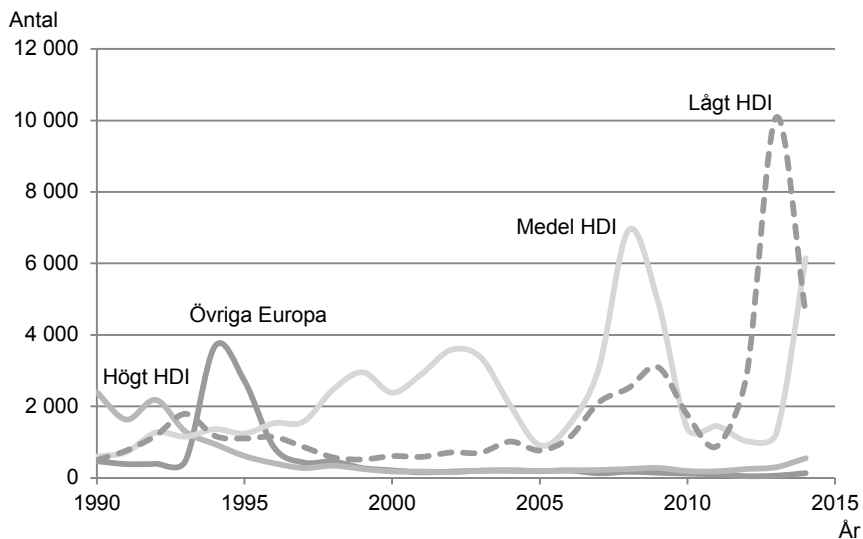
Invandringen av anhöriga till personer som invandrat till Sverige på grund av asylskäl är starkt kopplad till hur asylmigrationen har sett ut. I diagram 4.13 redovisas invandringen av anhöriga till tidigare asylmigranter efter födelselandsgrupp. Situationen i Irak som har inneburit att många sökt sig till Sverige under en längre period har lett till en anhöriginvandring från länder med medel utvecklingsnivå. Anhöriga till tidigare asylmigranter från länder med låg utvecklingsnivå har främst

varit personer födda i Somalia eller Afghanistan. Under 2010 infördes högre krav på identifikationshandlingar för anhöriga till tidigare migranter vilket gjorde det svårare att få uppehållstillstånd i Sverige framförallt för personer från Somalia. Två år senare, i början av 2012, infördes möjligheter att fastställa identiteter och släktskap med hjälp av DNA-analys vilket innebar en tillfällig ökning av anhöriga bland annat till tidigare asylmigranter. De senaste årens ökade asylinvandring från Syrien har inneburit en högre anhörginvandring därifrån.

Diagram 4.13

Anhörginvandrare födda utanför EU och Norden till tidigare asylinvandrare 1990–2014

Immigrants born outside the EU and Nordic countries due to family ties to previous asylum immigrants. Numbers

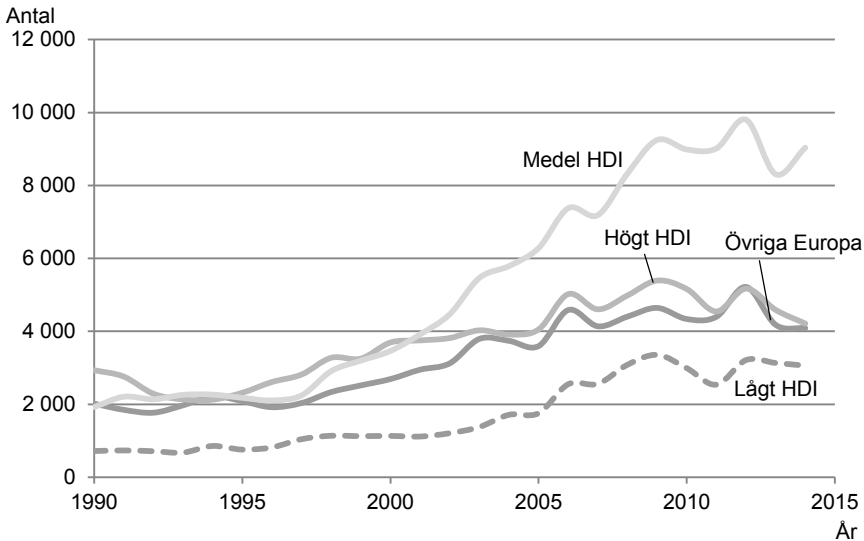


Anhöriga till tidigare migranter, vars grund för bosättning inte har varit asyl, har ökat sedan slutet på 1990-talet. Då liksom nu är det relativt vanligt att dessa personer är födda i Thailand, USA eller Kina men även från länder som det tidigare kommit personer från som har sökt skydd undan krig och förföljelse.

Hit hör också familjer som följer med till Sverige då en eller flera ska arbeta eller studera och även de som är i ett parförhållande med en person född i Sverige. Ungefär en tredjedel av samtliga personer som flyttar till Sverige av anhörgiskäl gör det till en person som är född i Sverige (SCB, 2015).

Diagram 4.14**Anhöriginvandrare födda utanför EU och Norden till personer boende i Sverige 1990–2014**

Immigrants born outside the EU and Nordic countries due to family ties to persons living in Sweden 1990–2014. Numbers



I diagrammet ingår inte personer som invandrat till asylinvandrare.

På kort sikt baseras anhöriginvandringen i prognosen på Migrationsverkets bedömning av antalet anknytningsärenden som förväntas leda till uppehållstillstånd. Störst andel av anknytningsärendena förväntas komma från länder med medel utvecklingsnivå och då framförallt familjeåterförening för personer från Syrien. Antalet anhöriginvandrare från länder med medel utvecklingsnivå bedöms vara hög de nästkommande tre åren för att sedan minska, i takt med antagandet om konfliktavmattning i Syrien. Samtidigt förväntas motsvarande nedgång för länder med låg utvecklingsnivå.

Anhöriginvandringen till tidigare asylmigranter i det långsiktiga antagandet bestäms med hjälp av en beräkningsmodell som tar hänsyn till hur många av asylmigranterna som tar emot en familjemedlem, hur lång tid efter invandringen familjemedlemmarna kommer och hur många de är efter ålder och kön¹⁵.

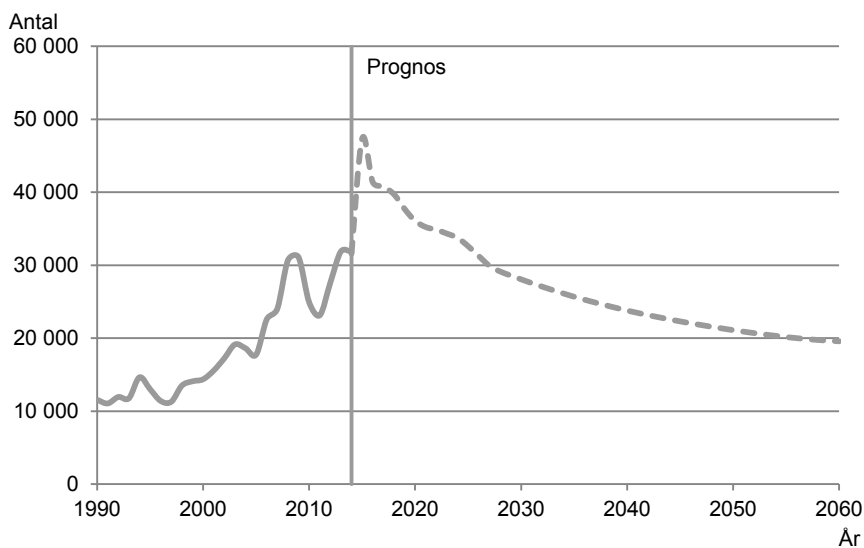
¹⁵ Se Fakta om statistiken för en beskrivning av metoden.

Den totala anhöriginvandringen av personer födda i ett land utanför EU och Norden redovisas i diagram 4.14. Anhöriginvandringen som inte innefattar anhöriga till tidigare asylsökande förväntas att fortsätta ligga kvar på dagens relativt höga nivå fram till 2030. Som en effekt av den avtagande asylinvandringen från länder med medel utvecklingsnivå förväntas även denna typ av anhöriginvandring minska på sikt. Eftersom asylinvandringen på lång sikt antas komma från länder med låg utvecklingsnivå sker det en ökning av antalet anhöriga från denna födelselandsgrupp.

Diagram 4.14

Anhöriginvandrare födda utanför EU och Norden 1990–2014 samt prognos 2015–2060

Immigrants born outside the EU- and Nordic countries due to family ties 1990–2014 and forecast 2015–2060. Numbers



Invandring på grund av arbetsmarknadsskäl

Att människor flyttade till Sverige för att arbeta från länder utanför Europa var relativt ovanligt fram till slutet av 2000-talets första decennium. 2008 infördes en regeländring med syfte att underlätta för personer från ett tredje land att kunna arbeta i Sverige. Istället för att bara se till landets behov av arbetskraft öppnades arbetsmarknaden upp för de som har ett anställningserbjudande och kan försörja sig själva. Arbetskraftsinvandringen kom att öka av personer födda i ett land utanför EU och Norden, framförallt från länder med medel utvecklingsnivå som till exempel Kina och Indien. Utöver arbetsmarknadsreformen har exempelvis socialförsäkringsavtal skapats med en rad länder i syfte att underlätta utbytet av arbetskraft (Prop. 2012/13:117, 2012). Det gäller till exempel Indien, Turkiet och USA, länder som idag utgör de vanligaste födelseländerna för arbetskraftsmigranter.

Det är inte alltid så att människor som flyttar till Sverige ska folkbokföras¹⁶ i landet när vistelsen i Sverige är under en begränsad tid. Detta gäller framförallt de som flyttar till Sverige för att arbeta. De vanligaste yrkeskategorierna för arbetskraftsmigranter under senare år har varit säsongarbetare till exempel inom bärbranschen, restaurang- och serviceyrken eller IT-specialister. Yrkesgrupper som stannat en begränsad tid i Sverige (Bievelander et al., 2014) och således inte ska folkbokföra sig. Därmed ingår de inte heller i den befolkning som prognosen bygger på. Det har även blivit möjligt med så kallat spårbyte, att som asylsökande söka arbete under tiden ansökan om asyl behandlas. Om personen blir arbetstagare registreras denne som arbetskraftsmigrant istället för som asylmigrant. Som en effekt av detta ökade till exempel arbetskraftsinvandringen från länder som Irak och Syrien i samband med konflikterna i dessa länder.

Både Sverige och många andra länder i Europa står inför en framtida förändring när det gäller åldersstrukturen i befolkningen (UN, 2012). Låga födelsetal och en åldrande befolkning gör att framtida födelsekullar som ska in på arbetsmarknaden kommer att vara mindre än vad de tidigare har varit. Det för med sig en ökad så kallad försörjningskvot där allt färre personer ska försörja fler. Samtidigt finns det stora osäkerheter vad gäller framtidens arbetsmarknad och effekten av en lägre andel i

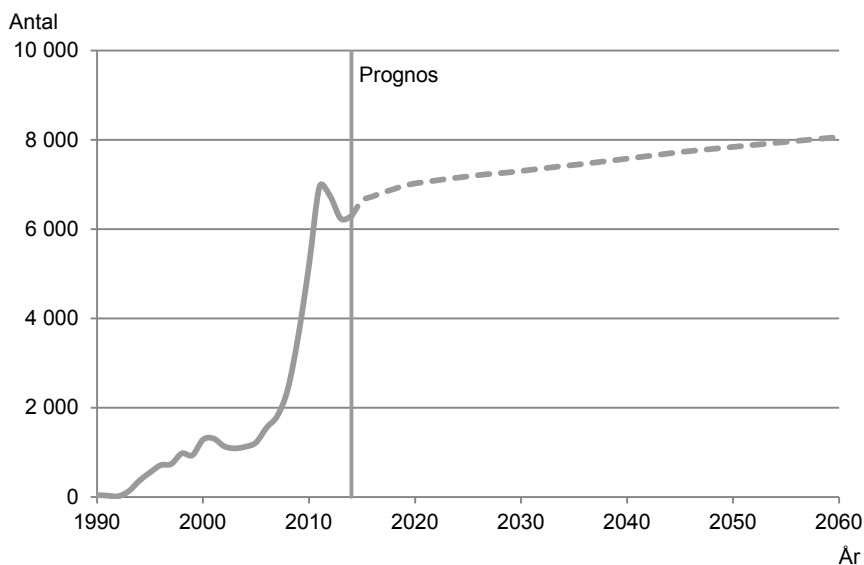
¹⁶ Se *Fakta om statistiken* för mer information om folkbokföring vid in- och utvandring.

arbetsför ålder. Kommer det till exempel finnas ett ökat behov av arbetskraftsimport? Något som i sin tur till stor del beror på ekonomisk utveckling och arbetsmarknadsstrukturer. Samtidigt kan framtida teknologi påverka situationen på arbetsmarknaden på så sätt att produktiviteten kan öka trots en lägre andel av befolkningen i arbetsför ålder.

Diagram 4.15

Arbetskraftsinvandrare födda utanför EU och Norden 1990–2014 samt prognos 2015–2060

Labour immigrants born outside the EU and Nordic countries by 1990–2014 and forecast 2015–2060. Numbers



Arbetskraftsinvandringen förväntas vara så gott som oförändrad på kort sikt (Migrationsverket, 2015a). På längre sikt finns det svårigheter att veta hur Sverige står sig i konkurrens med andra länder om att locka till sig människor för att arbeta. Antagandet om den framtida folkbokförda arbetskraftsinvandringen på längre sikt förväntas inte förändras avsevärt utifrån dagens nivåer. Den ökning som antas ske beror på en förväntad positiv ekonomisk utveckling tillsammans med en generellt ökad utbildningsnivå i länder söder om Sahara (KC et al., 2010). Det är faktorer som kan medföra en ökad utvandring från dessa länder (Hatton & Williamson, 2002). Vissa av länderna har sociala nätverk av personer boende i Sverige vilket antas leda till att människor söker sig till Sverige på grund av dessa kontakter. Samtidigt förväntas den temporära arbets-

kraftsinvandringen bli vanligare under prognosperioden (UN, 2013). Eftersom denna population vanligtvis inte ska folkbokföras ingår de inte i beräkningarna.

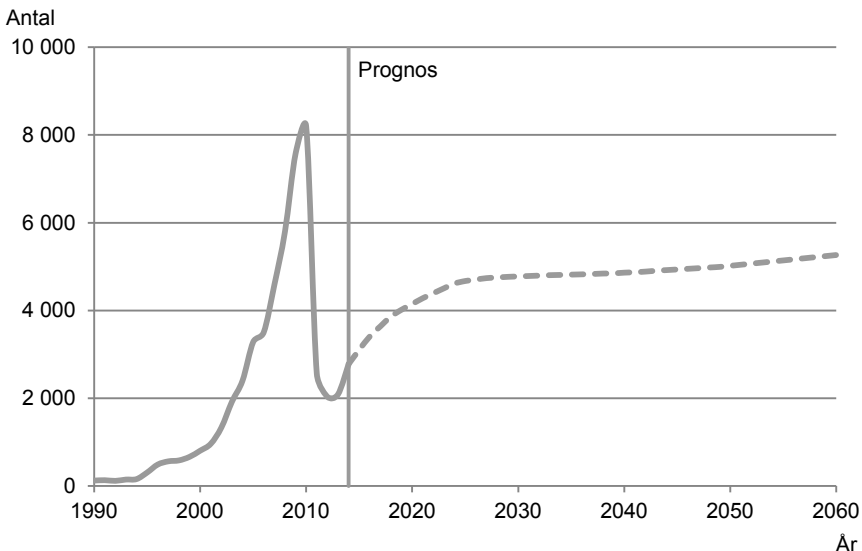
Invandring på grund av studier

Invandringen av högskolestudenter födda i länder utanför EU och Norden ökade under början av 2000-talet fram till 2010. Till största del var dessa studenter födda i Kina, Indien, Iran och Pakistan. År 2011 infördes studieavgifter för personer födda i ett land utanför EU och Norden vilket gjorde att antalet som sökte sig till Sverige minskade drastiskt. Under 2014 ökade återigen antalet tredjelandsstudenter något.

Diagram 4.16

Invandring av personer födda utanför EU och Norden på grund av studier 1990–2014 samt prognos 2015–2060

Immigration by persons born outside the EU and Nordic countries of students 1990–2014 and forecast 2015–2060. Numbers



På kort sikt antas det ske en fortsatt svag ökning av antalet studenter som söker sig till Sverige. Många universitet och högskolor i Sverige genomför aktivt kampanjer i andra länder för att få studenterna att välja Sverige (Migrationsverket, 2014b). På längre sikt förväntas invandringen av studenter att fortsätta, då fler människor förväntas söka sig till andra länder när den generella utbildningsnivån ökar i stora delar av världens länder.

Invandring av övriga skäl

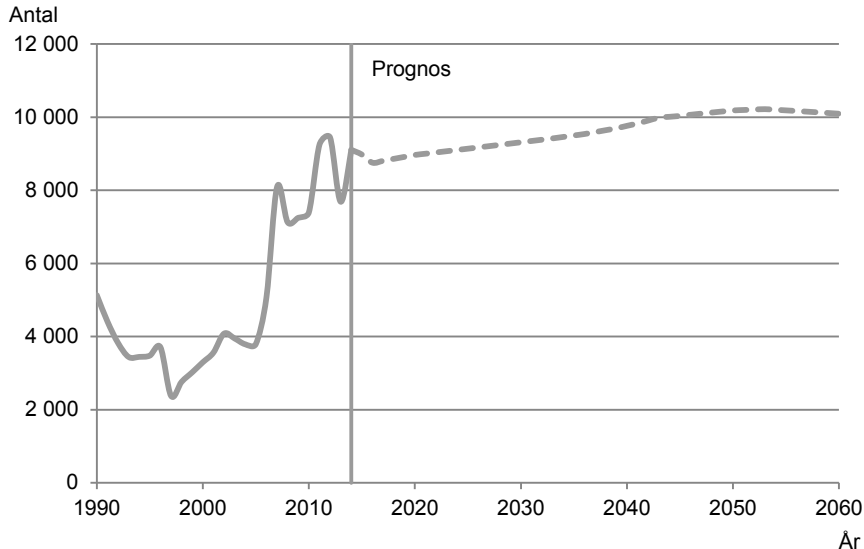
Denna grupp består till största delen av personer som är födda i ett land utanför EU och Norden men som är medborgare i något av dessa länder. En annan del är personer som saknar uppgifter om grund för bosättning. Medborgare i länder inom EU och EES omfattas av rörlighetsdirektivet och behöver därför inte ansöka om uppehållstillstånd vid en flytt till Sverige.

Mer än hälften av de som invandrat av övriga skäl har varit medborgare i Sverige och återinvandrat under den senaste tiden, främst födda i länder med hög eller medel utvecklingsnivå. I takt med att människor flyttar till Sverige, och till andra EU-länder, och blir medborgare förväntas den genomsnittliga invandringen av denna grupp likna den för personer födda inom EU med en svag ökad invandring.

Diagram 4.17

Invandrare födda utanför EU och Norden med övriga skäl 1990–2014 samt prognos 2015–2060

Immigrants born outside the EU and Nordic countries with other reasons 1990–2014 and forecast 2015–2060. Numbers



Utvandring av personer födda utanför EU och Norden efter födelselandsgrupp

Hur många som förväntas att utvandra under prognosperioden bestäms av utvandringstal. Dessa anger andelen kvinnor och män i olika åldrar i befolkningen som utvandrar. Det faktiska antalet som utvandrar beror sedan på hur många från respektive födelselandsgrupp som bor i Sverige.

Tidigare studier av SCB har visat att utvandringen av personer födda i ett land utanför EU och Norden beror på orsaken till invandringen snarare än vistelsetiden (SCB, 2011c). Arbetstagare och studenter har exempelvis högre benägenhet att återutvandra än personer som har flytt undan krig och politisk instabilitet. Utifrån uppgifter om grund för bosättning används en modell där befolkningen boende i Sverige från respektive födelselandsgrupp ges utvandringstal utifrån dess sammansättning i fråga om grund för bosättning. Om det sker en förändring av sammansättningen i födelselandsgruppen efter grund för bosättning förändras även utvandringstalen (SCB, 2012c).

I vilka åldrar utvandringen sker är relativt lika för dessa födelselandsgrupper, se diagram 4.18. En relativt hög andel barn under 10 år och vuxna runt 30 år utvandrar jämfört med personer i övriga åldrar. Av de vuxna har män generellt sett en högre benägenhet att utvandra än kvinnor. Det beror till stor del på att kvinnor invandrar oftare som anhöriga till personer boende i Sverige, både Sverigefödda och utrikes födda, medan män invandrar i större utsträckning som ensamstående och även på grund av arbete eller studier, grupper som vanligtvis stannar endast en kortare tid i Sverige (SCB, 2015).

Utöver att modellen ger födelselandsgrupperna olika utvandringstal antas det i föreliggande prognos ske förändringar i kvinnors och mäns benägenhet att utvandra. På längre sikt antas det att kvinnors utvandringstal närmar sig männens, det vill säga att utvandringen förväntas öka bland kvinnor. Det gäller för de kvinnor som migrerar till Sverige för att arbeta, studera eller har övriga skäl till flytten. Samtidigt förväntas utvandringen öka för män födda i Övriga Europa och i länder med hög utvecklingsnivå på grund av att dessa är grupper med en förväntad hög rörlighet även i framtiden.

In- och utvandring av personer födda utanför EU och Norden

I diagram 4.19 redovisas migrationen till och från Sverige för födelsegruppsgrupperna utanför EU och Norden, när grupper med olika grund för bosättning lagts ihop. I dessa diagram antas att invandringen på lång sikt kommer att avta för samtliga grupper förutom från länder med låg utvecklingsnivå. Som nämnts i tidigare avsnitt förväntas många av länderna i Övriga Europa samt länder med hög och medel utvecklingsnivå genomgå demografiska förändringar som kommer att påverka befolkningens sammansättning. Det i sin tur antas minska viljan att migrera och leda till att det på längre sikt kommer vara få länder med stora nettoutflöden.

Diagram 4.18 Observerade utvandringstal för olika födelselandsgrupper efter kön och ålder

Emigration rates by birth country group, sex and age. Per thousands

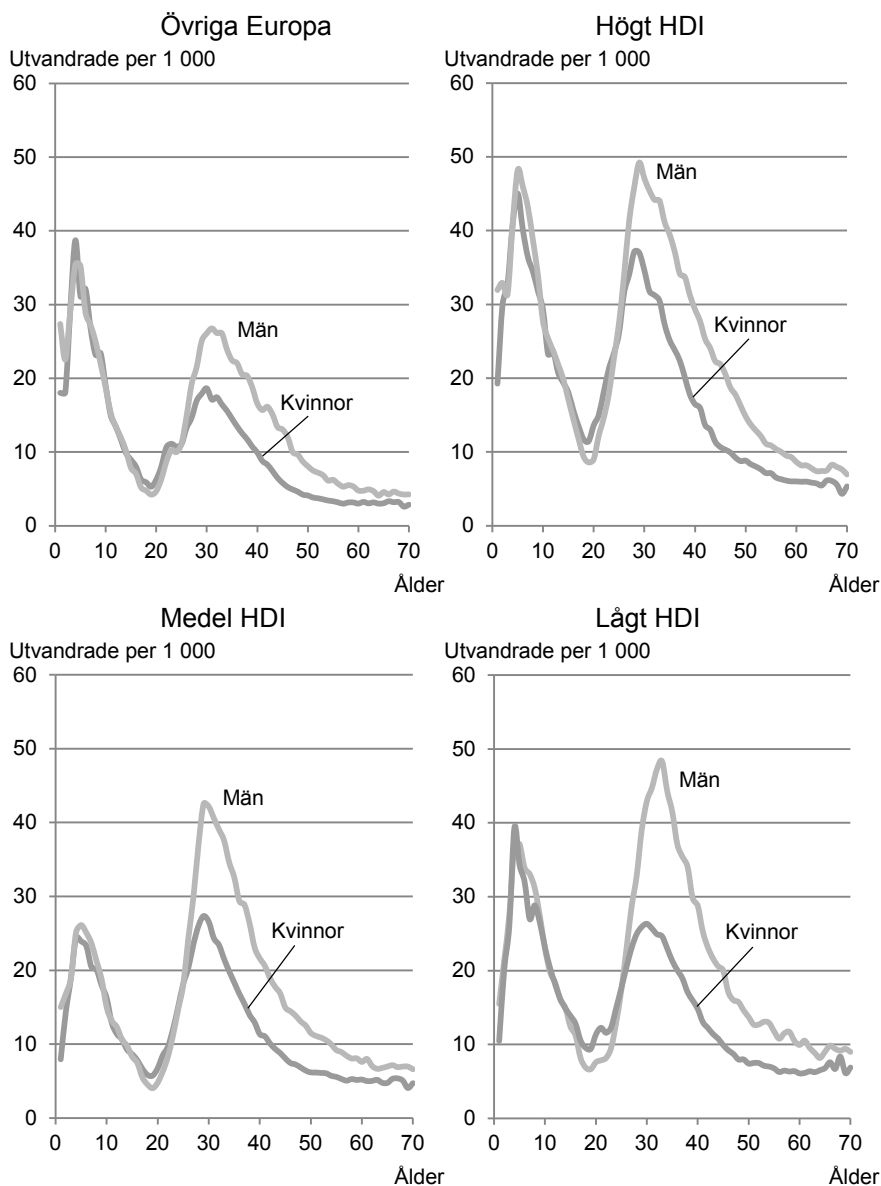
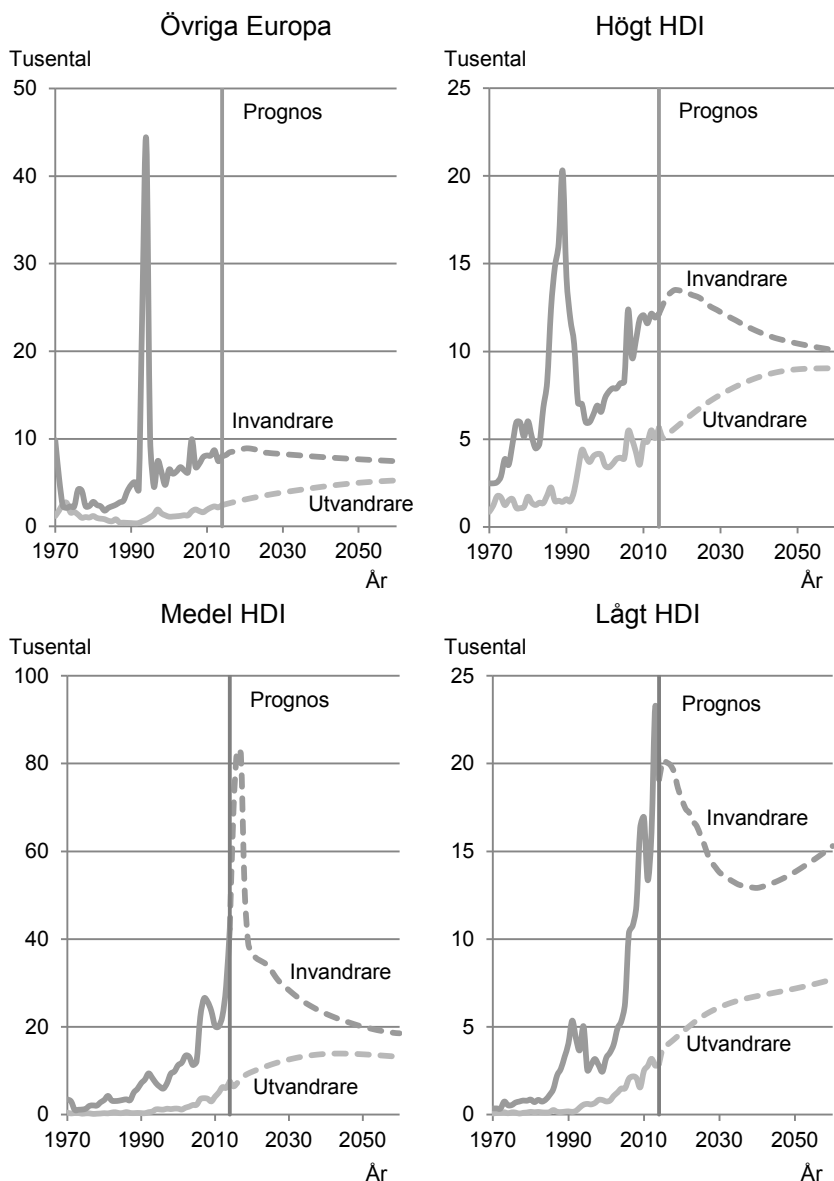


Diagram 4.19 In- och utvandrare efter födelselandsgrupp 1970–2014 samt prognos 2015–2060

Immigrants and emigrants by birth country group 1970–2014 and forecast 2015–2060. Thousands



Notera att skalorna i diagrammen är olika

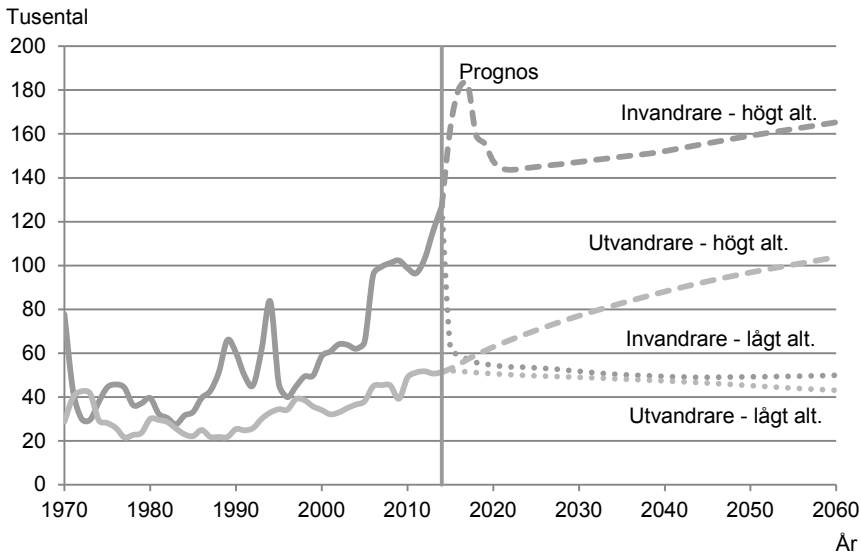
Alternativa antaganden

Den framtida migrationen förknippad är med stor osäkerhet, det gäller både på kort och på lång sikt. Utöver huvudantagandet har även två alternativa antaganden tagits fram, se diagram 4.20. Liksom huvudantagandet bygger hög- och lågalternativen på tänkbara framtida scenarier utifrån utvecklingen av vissa faktorer.

Diagram 4.20

In- och utvandrare 1970–2014 samt prognos 2015–2060 enligt lågt (prickad linje) och högt alternativ (streckad linje)

Immigrants and emigrants 1970–2014 and forecast 2015–2060 according to low (dotted line) and high alternative (barred line). Thousands



Antagande om låg nettomigration

I ett lågalternativ antas asylmigrationen till Sverige att minska. Sverige anses inte längre vara ett primärt land att söka asyl i och det gäller framförallt bland personer födda i Syrien. I detta alternativ förväntas även reglerna kring invandringen av personer födda utanför EU och Norden bli striktare med den innebörden att det blir svårt att få uppehållstillstånd. Det innebär bland annat att invandringen av personer födda i länder med medel utvecklingsnivå minskar drastiskt under början av prognosperioden. Med en minskad asylinvandring blir det även mindre vanligt med återföreningar mellan asylinvandrare och deras familjer.

Invandringen av personer födda inom EU och Norden förväntas avta när det är andra länder inom området som har större attraktionskraft med högre löneläge och en mer tillgänglig arbetsmarknad. Liknande utveckling förväntas ske bland arbetskraftsmigranter och studenter födda i ett land utanför Europa.

Även anhöriginvandringen till andra personer bosatta i Sverige förväntas bli lägre som en följd av att invandringen generellt blir lägre och de sociala nätverken betyder mindre för den framtida invandringen.

Eftersom det är andra länder än Sverige som lockar till sig migranter förväntas utvandringen ligga kvar på dagens nivåer varefter utvandringen på längre sikt avtar något eftersom färre invandrar. Det gäller både utrikes födda och personer födda i Sverige.

Tabell 4.2

Nettomigration 2014 samt några olika prognosår enligt antagandet om låg migration efter födelselandsgrupp. Tusental

Net migration 2014 and for some selected forecast years according to the assumption on low migration by birth country group. Thousands

År	Nettomigration enligt antagandet om låg migration för personer födda i:							
	Sverige	Norden	EU	Övriga Europa	Högt HDI	Medel HDI	Lågt HDI	Totalt
2014	-4,0	1,3	15,4	5,6	6,5	34,7	16,2	75,6
2015	-2,8	0,5	13,3	0,3	-0,4	0,4	-1,1	10,2
2020	-3,1	0,6	9,1	-0,3	-0,8	-0,6	-1,1	3,9
2030	-2,6	1,0	6,1	-0,1	-0,4	-0,5	-0,7	2,8
2040	-3,6	1,1	4,6	0,1	0,0	0,0	-0,2	2,0
2050	-2,5	1,2	4,2	0,3	0,2	0,4	0,1	4,0
2060	-0,2	1,2	4,2	0,4	0,4	0,6	0,3	6,8

Antaganden om hög nettomigration

I ett högalternativ ökar betydelsen av sociala och transnationella nätverk med innebörden att fler människor väljer att söka sig till Sverige. Det gäller såväl asylmigranter som invandring av familjemedlemmar och arbetstagare. Samtidigt fortsätter Sveriges ekonomi att prestera bättre än många andra länders vilket innebär att Sverige under hela prognosperioden ses som ett attraktivt land att flytta till.

Krig och politiska oroligheter fortsätter att skapa behov för människor att söka skydd i andra länder inklusive Sverige. För asyl- och tillhörande

anhöriginvandring antas högalternativet på kort sikt följa Migrationsverkets bedömning (Migrationsverket, 2015a). På längre sikt fortsätter asylinvandringen främst från länder med medel och låg utvecklingsnivå ligga på relativt höga nivåer.

En hög invandring leder till en ökad folkmängd, både av utrikes födda och deras barn som föds i Sverige. En större folkmängd leder i sin tur till att fler utvandrar och att nettomigrationen blir lägre på sikt. Den ökade folkmängden ger också en ökad utvandring av personer födda i Sverige som i sin tur leder till fler återvändande.

Tabell 4.3

Nettomigration 2014 samt några olika prognosår enligt antagandet om hög migration efter födelselandsgrupp. Tusental

Net migration 2014 and for some selected forecast years according to the assumption on high migration by birth country group. Thousands

År	Nettomigration enligt antagandet om hög migration för personer födda i:							Totalt
	Sverige	Norden	EU	Övriga Europa	Högt HDI	Medel HDI	Lågt HDI	
2014	-4,0	1,3	15,4	5,6	6,5	34,7	16,2	75,6
2015	-5,0	5,4	15,6	6,9	7,7	62,9	16,4	109,8
2020	-5,5	6,5	16,7	9,2	11,8	31,5	14,5	84,8
2030	-5,9	5,6	14,8	9,2	11,6	18,9	16,0	70,1
2040	-6,9	5,1	12,9	8,9	10,7	17,8	15,6	64,0
2050	-7,7	5,1	11,6	8,9	10,7	18,2	15,6	62,4
2060	-7,8	4,9	10,7	8,9	10,7	18,4	15,8	61,5

Antaganden om dödlighet

I detta kapitel presenteras antaganden om hur dödligheten förändras i framtiden. Först ges en beskrivning av hur dödligheten och den förväntade medellivslängden har utvecklats fram till 2014. Den historiska utvecklingen ligger till grund för de huvudantaganden om framtidens dödlighet som beskrivs i nästa avsnitt. Avslutningsvis presenteras alternativa antaganden om högre respektive lägre dödlighet än i huvudalternativet.

Dödligheten har kontinuerligt minskat sedan mitten av 1800-talet. Minskad dödlighet i alla åldrar har lett till att medellivslängden har ökat. Utvecklingen i Sverige, bland annat när det gäller medellivslängdens ökning, har kunnat ses i ett stort antal jämförbara länder.

Dödlighetsförändringarna sedan 1800-talet kan sammanfattas med olika historiska övergångsfaser, den så kallade "epidemiologiska transitionen". Det är ett sätt att beskriva hur dödlighetens dödsorsaks- och åldersmönster har förändrats. En tydlig dödlighetsnedgång börjar med minskad dödlighet från infektionssjukdomar, främst bland barn och unga. Efter en fas med små förändringar börjar också dödligheten från olika kroniska sjukdomar, exempelvis hjärtinfarkt, att minska tydligt bland medelålders och äldre. Vissa demografer menar att det därefter skett en förändring så att dödligheten från olika kroniska sjukdomar förskjuts mot allt högre åldrar (Caldwell, 2001). Det kan dock vara lite svårt att klart och tydligt peka ut när i tiden olika faser börjar och slutar, och det finns en viss variation mellan jämförbara länder.

Den metod som används för dödlighetsantagandet baseras på dödlighetens historiska utveckling för kvinnor och män i olika åldrar. De senaste decenniernas trender används för att uppskatta en årlig framtida dödlighetsförändring för kvinnor och män i alla åldrar (SCB, 2012a). I arbetet med att ta fram nya antaganden om dödlighet har värdefulla synpunkter inhämtats från en referensgrupp med experter inom olika områden. En förteckning över vilka experter som medverkat i referensgruppen finns i *Bilaga 1*.

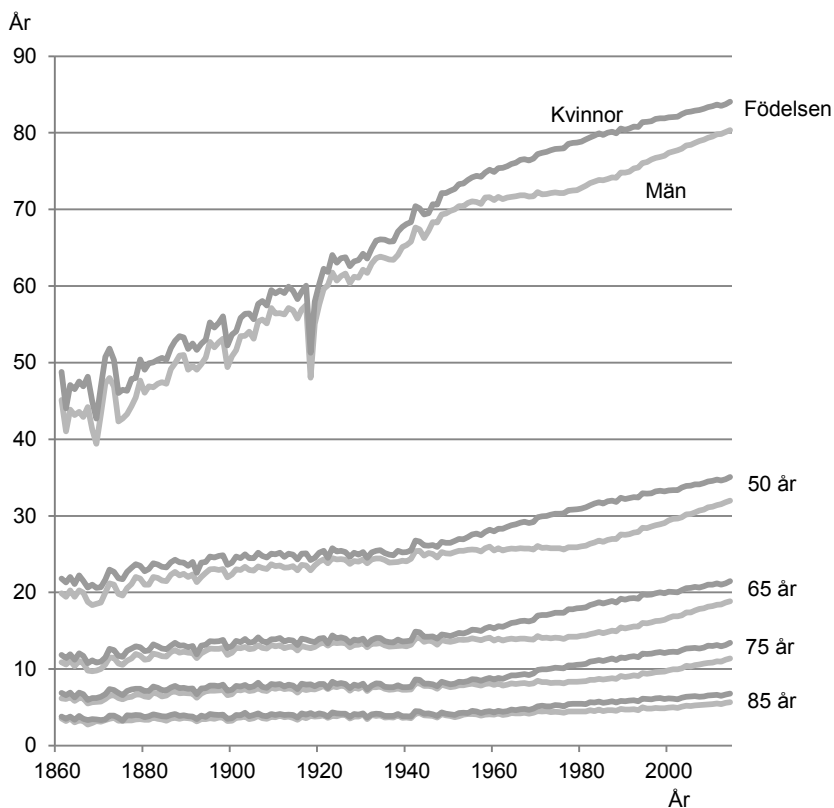
Medellivslängden ökar stadigt

I Sverige har medellivslängden från födelsen ökat nästan oavbrutet under hela perioden 1861–2014, från 49 till 84 år för kvinnor och från 45 till drygt 80 år för män, se diagram 5.1.

Diagram 5.1

Återstående medellivslängd för kvinnor och män vid olika åldrar 1861–2014

Life expectancy for women and men at various ages 1861–2014. Year



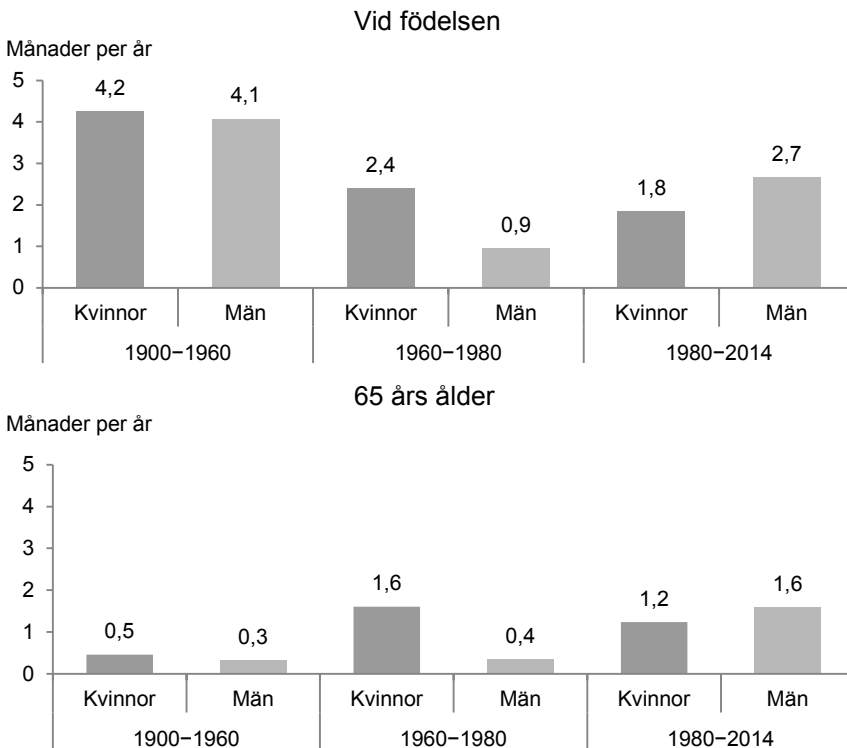
Dödlighetsutvecklingen skiljer sig något mellan kvinnor och män. Från födelsen räknat har ökningen av medellivslängden varit jämnare för kvinnor än för män. Under perioden 1900–1960 ökade medellivslängden ungefär lika mycket för både kvinnor och män. Det gäller både vid födelsen och vid 65 års ålder. Under perioden 1960–1980 var ökningen betydligt större bland kvinnor och under perioden 1980–2014 var ökningstakten större bland män, se diagram 5.2. Från och med mitten av

1900-talet började en period med en snabbare ökning av medellivslängden vid 65 års ålder för kvinnor. En sådan förändring kunde observeras först tre decennier senare bland män.

Diagram 5.2

Genomsnittlig förändring av återstående medellivslängd vid födelsen och 65 års ålder under tre perioder 1900–2014

Average change in life expectancy at birth and 65 years in three periods 1900–2014. Months per year



Det kan vara betydelsefullt att det i ett långt tidsperspektiv inträffat vissa skiften i utvecklingen, och de något olika trenderna för kvinnor och män behöver vägas in i ett antagande om framtidens överlevnad. Gemensamt för båda könen och alla delperioder är att medellivslängden stadigt har ökat.

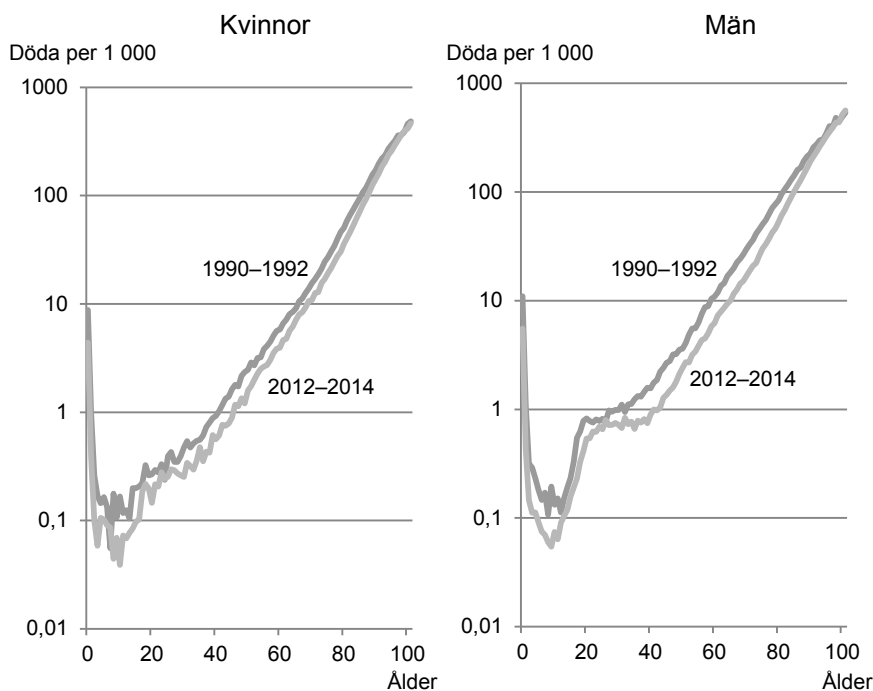
Dödlighetens utveckling under senare decennier

Kontinuerligt minskande dödlighet mellan åren har varit det normala under lång tid, såväl i Sverige som i de flesta andra länder (Ahlbom et al., 2010). Det finns vissa undantag. I Sverige finns bland annat Spanska sjukan 1918 med ökad dödlighet och männens stagnerande dödlighet i vissa åldrar under perioden 1950–1980. Dödstalen har minskat för kvinnor och män i nästan alla åldrar under de senaste decennierna, vilket visas i diagram 5.3.

Diagram 5.3

Dödstal efter kön och ålder 1990–1992 och 2012–2014

Mortality rate by sex and age 1990–1992 and 2012–2014. Deaths per thousands



Logaritmisk skala. Uppgifterna avser årsmedelvärden i respektive period för ettåriga åldersgrupper. Ålder vid årets slut.

Det har skett förändringar i dödlighetens åldersmönster över vissa åldrar, exempelvis är dödstalen för män nu i princip desamma för ett utsträckt åldersintervall, cirka 20–40 års ålder. Tidigare var dödligheten högre bland 40-åriga män än bland 20-åriga män. Dödlighetens långsiktiga utveckling kan sammanfattas som en långsamt nedåtgående

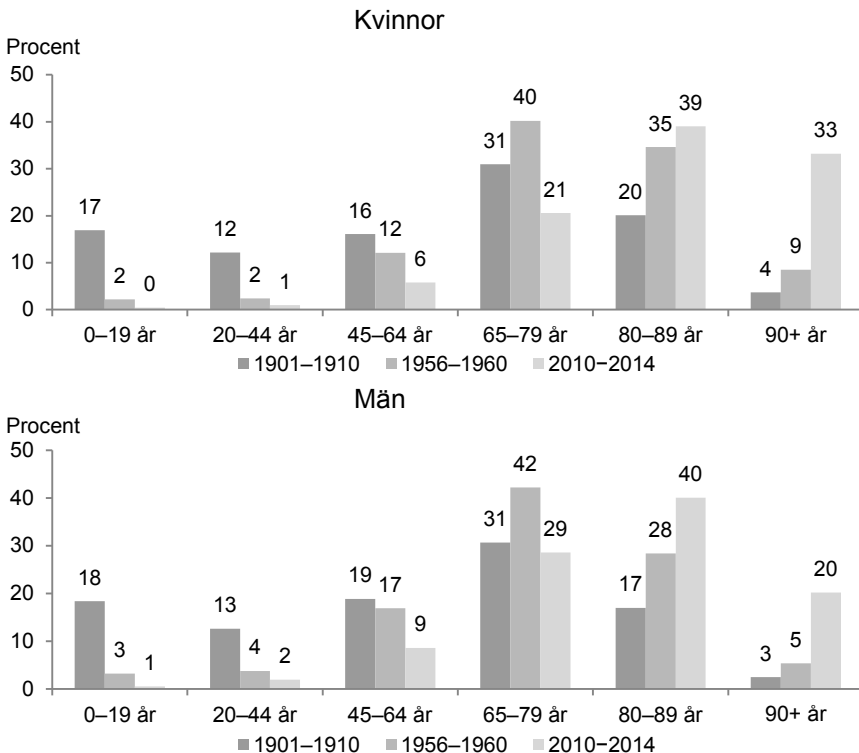
trend. De årliga förändringarna kan dock vara stora. Det gäller särskilt i åldrar med få dödsfall, cirka 1–45 års ålder och där befolkningen är liten, från knappt 100 års ålder och uppåt.

Över tid har det skett en successiv förändring i vilka åldrar dödsfallen inträffar. I takt med sjunkande dödlighet förskjuts dödsfallen till allt högre åldrar, se diagram 5.4.

Diagram 5.4

Fördelning av dödsfall efter ålder för kvinnor och män enligt livslängdstabellerna 1901–1910, 1956–1960 och 2010–2014

Proportion of deaths by age for women and men, estimated from life tables 1901–1910, 1956–1960 and 2010–2014. Percent



Fördelningen av dödsfallen baseras på en standardpopulation på 100 000 och de dödsrisiker som observeras i de olika perioderna. Denna beräkning gör det möjligt att jämföra perioder som har olika åldersfördelning i befolkningen.

Under den senaste perioden, 2010–2014, inträffar cirka 0,5 procent av dödsfallen i åldersgruppen 0–19 år. Bland kvinnor inträffar idag mer än 7 av 10 dödsfall i åldern 80 år och äldre, och bland män är det 6 av 10. I

början av 1900-talet var dödsfallen mer jämnt fördelade i olika åldrar och andelen dödsfall var minst i åldersgruppen 90 år och äldre. I mitten av 1900-talet var andelen dödsfall liten i åldern 0–44 år samt 90 år och äldre.

Dödsfallen är samlade till högre åldrar och dödligheten har störst betydelse i de åldrar där dödsfallen är flest. Det gäller särskilt beräkningar av medellivslängd och antalet äldre i framtiden.

Dödsorsakernas utveckling under senare tid

För att bättre förstå de bakomliggande orsakerna till dödlighetsutvecklingen kan utvecklingen av olika dödsorsaker vara till viss hjälp. Inför befolkningsframskrivningen 2012 analyserade SCB utvecklingen för fyra breda dödsorsaksgrupper i åldern 20 år och uppåt. Det var cancer (tumörer), cirkulationsorganens sjukdomar, olyckor och självmord samt övriga dödsorsaker (SCB, 2012a). Sammanfattningsvis minskade dödligheten under perioden 1978–2010 tydligt för samtliga fyra breda dödsorsaksgrupper i åldern 20–59 år för både kvinnor och män. I äldre åldrar sågs också generellt en minskad dödlighet, men inte från övriga dödsorsaker.

Här avgränsas dödsorsakernas utveckling till den senaste tiden, perioden 1997–2013. Under denna period har dödligheten minskat i alla åldrar över 29 år. Följande nio dödsorsaksgrupper används för att beskriva utvecklingen:

- Tumörer (cancersjukdomar)¹⁷
- Ischemiska hjärtsjukdomar (t.ex. hjärtinfarkt)
- Sjukdomar i hjärnans kärl (t.ex. stroke)
- Andra hjärtkärlsjukdomar (t.ex. hjärtsvikt)
- Andningsorganens sjukdomar (t.ex. lunginflammation)
- Matsmältningsorganens sjukdomar (t.ex. levercirros)
- Psykiska sjukdomar (t.ex. demenssjukdomar)
- Externa dödsorsaker (olyckor, självmord)
- Övriga dödsorsaker (t.ex. diabetes, Alzheimer)

¹⁷ Tumörer beskrivs som cancersjukdomar eller bara cancer i text och diagram.

Därutöver redovisas också dessa tre dödsorsaksgrupperingar, som dock inte är uteslutande mellan grupperna:

- Alkoholrelaterad dödlighet¹⁸
- Rökningsrelaterad dödlighet¹⁹
- Icke-rökningsrelaterad dödlighet

Dödlighetens förändring i de olika dödsorsakerna sammanfattas i diagram 5.5.

Dödligheten från flera av dödsorsakerna har tydligt minskat sedan slutet av 1990-talet. Cancerdödligheten har årligen minskat med 2–3 procent bland män i åldrar cirka 40–69 år och bland kvinnor 40–59 år. Cancerdödligheten har ökat något bland kvinnor i de tre äldsta åldergrupperna (75 år och äldre) och varit oförändrad bland män i den äldsta gruppen (85 år och äldre).

Dödligheten i ischemiska hjärtsjukdomar, främst hjärtinfarkt, och sjukdomar i hjärnans kärl har minskat tydligt för båda könen från 35 års ålder och uppåt. I åldrar där många avlider, 70 år och äldre, har dödligheten i dessa hjärtkärlsjukdomar minskat med mellan 2 och 6 procent per år. Det gäller också gruppen 85 år och äldre där ungefär hälften av dödsfallen finns under perioden 2010–2014.

Andra hjärtkärlsjukdomar har också haft sjunkande dödlighet i de flesta åldersgrupperna sedan slutet av 1990-talet, men inte lika stora förändringar som ischemiska hjärtsjukdomar och sjukdomar i hjärnans kärl.

Dödligheten från andningsorganens sjukdomar har för män minskat med 2–3 procent per år i alla åldersgrupper 60 år och äldre. Däremot har dödligheten i dessa sjukdomar varit i princip oförändrad för kvinnor i åldern 65–79 år sedan slutet av 1990-talet.

¹⁸ För alkoholrelaterade dödsorsaker används Socialstyrelsens index där ett antal dödsorsaker förekommer antingen som underliggande eller som bidragande dödsorsak (Socialstyrelsen, 2014b).

¹⁹ Rökningsrelaterade dödsfall approximerades enligt de rökningsrelaterade dödsorsaker som listas i Socialstyrelsens rapport om tobaksrökningens skadeverkningar (Socialstyrelsen, 2014c). Se vidare i *Antaganden om dödlighet i Fakta om statistiken* hur dessa uppgifter har tagits fram. Endast underliggande dödsorsaker ingår i definitionen av rökningsrelaterad dödlighet.

Diagram 5.5**Årlig förändring av dödstalen mellan 1997–1999 och 2011–2013 för tolv dödsorsaker efter kön och ålder**

Annual change in mortality rates between 1997–1999 and 2011–2013 for twelve causes of death by sex and age. Percent

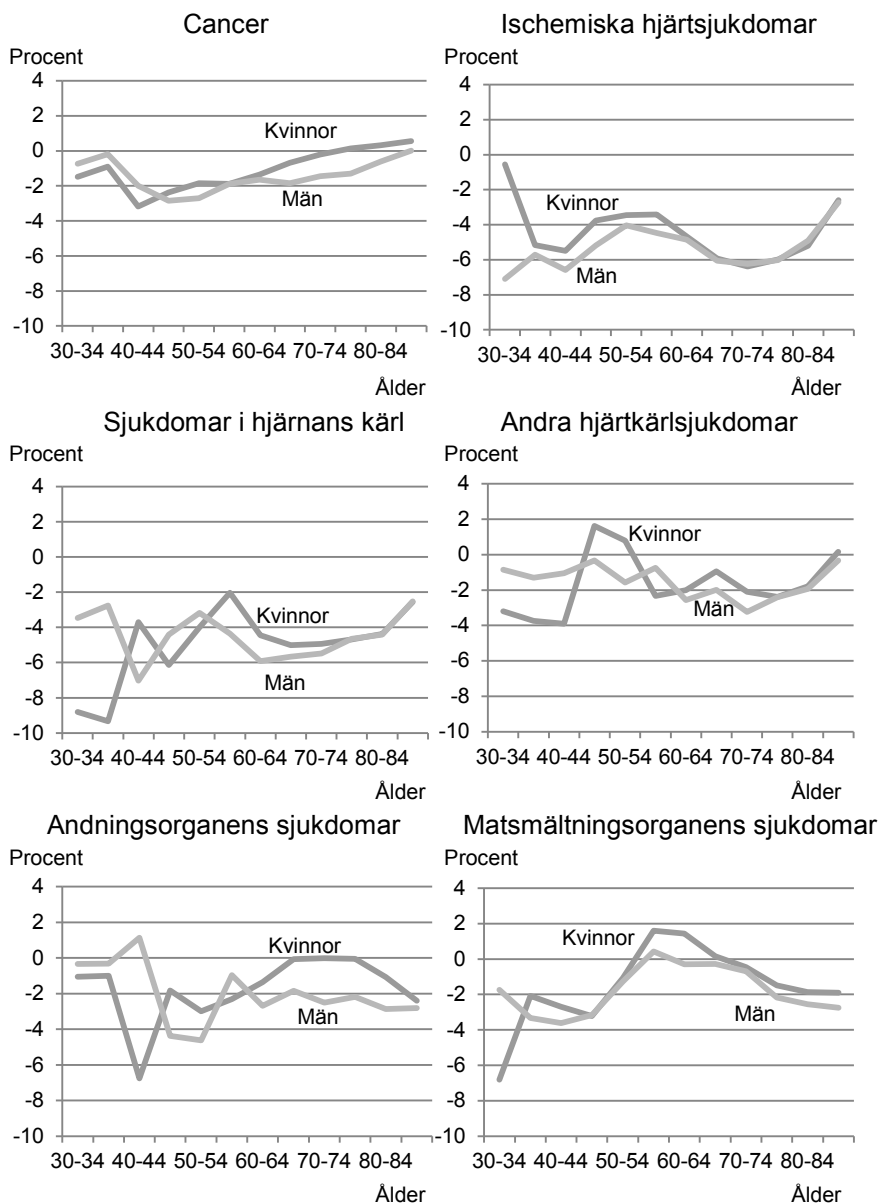
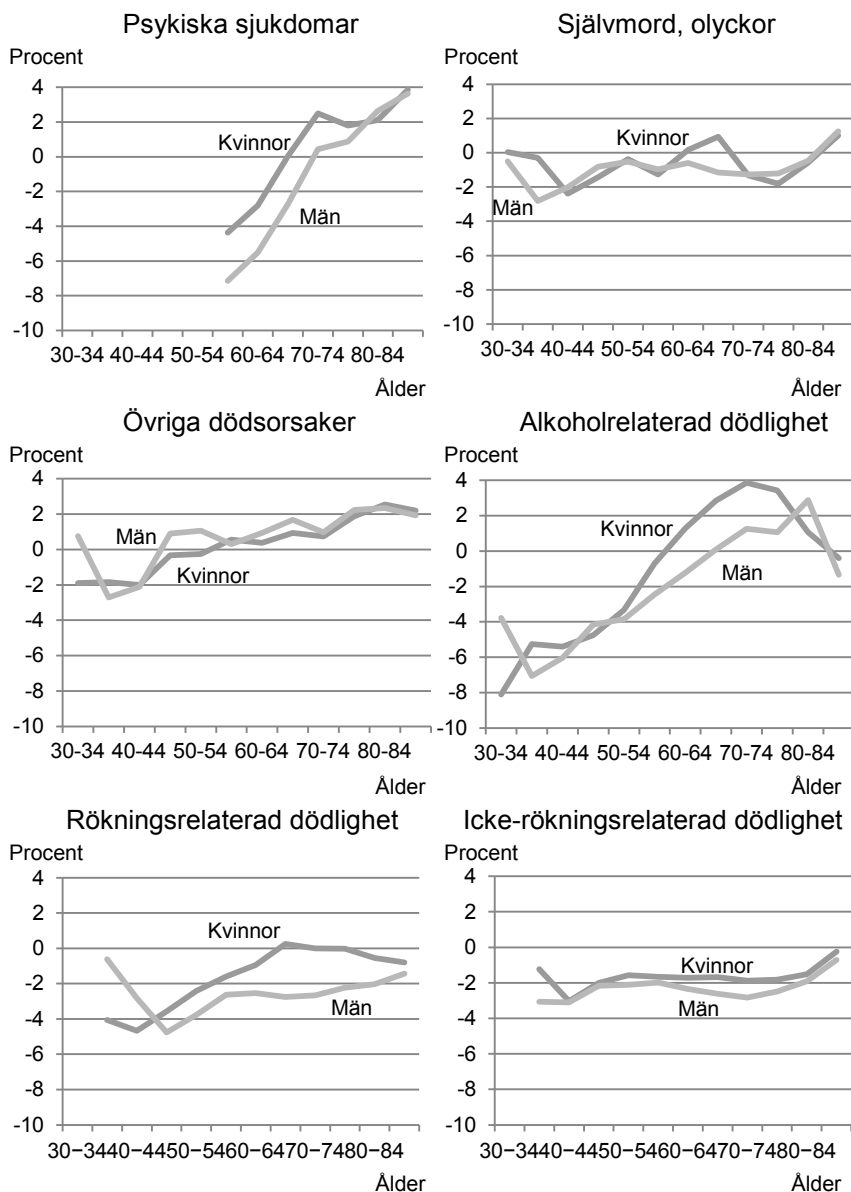


Diagram 5.5 (forts.)



Källa: Socialstyrelsens statistikdatabas, egna bearbetningar. Förändringen är beräknad på dödstalens årsmedelvärden i perioderna 1997–1999 och 2011–2013 per dödsorsak, kön och femårig åldersgrupp. I *Antaganden om dödlighet* i *Fakta om statistiken* finns en beskrivning av beräkningarna. Den äldsta gruppen är 85 år och äldre. I yngre åldrar redovisas inte alla dödsorsaker, bland annat ingen rökningrelaterad dödlighet före 35 års ålder.

För båda könen har dödligheten från matsmältningsorganens sjukdomar, till exempel leversjukdomar, minskat i åldrar upp till 54 års ålder och över 69 års ålder. I åldern 55–69 år har dödligheten från dessa dödsorsaker däremot ökat för kvinnor och varit oförändrade för män.

Dödligheten från psykiska sjukdomar har nästan försvunnit som underliggande dödsorsak i yngre åldrar sedan slutet av 1990-talet. Det är dödsfall orsakade av psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av psykoaktiva substanser, alkohol och droger, som nu har blivit ovanliga i yngre åldrar. Från åldrar 65 år och äldre bland kvinnor och 70 år och äldre bland män har dödligheten från psykiska sjukdomar ökat sedan slutet av 1990-talet. Ökningen har varit knappt fyra procent per år i den äldsta åldersgruppen. Det är främst ökad dödlighet i demenssjukdomar som har bidragit till denna utveckling.

Det har generellt skett en viss nedgång av dödligheten från olyckor och självmord sedan slutet av 1990-talet. Det gäller dock inte kvinnor 30–34 år samt 60–69 år och kvinnor och män i den äldsta åldersgruppen.

Av de dödsorsaker som redovisas i diagram 5.5 har restgruppen "Övriga dödsorsaker" flest åldersgrupper där dödligheten varit oförändrad eller ökat. För kvinnor har dödligheten från dessa dödsorsaker ökat i alla åldersgrupper från 55 år och uppåt, och för män har de ökat i åldern 30–34 år samt 45 år och uppåt. Det är flera olika dödsorsaker som ingår i gruppen övriga dödsorsaker. Socialstyrelsens årliga redovisningar visar att dödligheten är högre i slutet än i början av perioden 1997–2013 för åtminstone följande grupper av dödsorsaker som ingår i gruppen "Övriga": vissa infektions- och parasitsjukdomar, sjukdomar i nervsystemet (bland annat Alzheimers sjukdom), symptom, sjukdomstecken och onormala fynd som ej klassificeras annorstädes (Socialstyrelsen, 2014b).

Sedan slutet av 1990-talet har dödligheten från alkoholrelaterade dödsorsaker minskat för kvinnor i åldrar 30–59 år och för män i åldrarna 30–64 år samt 85 år och äldre. För kvinnor har den alkoholrelaterade dödligheten ökat med nästan fyra procent per år i åldersgruppen 70–74 år.

Den röningsrelaterade dödligheten har för män minskat tydligt i alla åldrar 40 år och äldre. Bortsett från den yngsta och äldsta gruppen har dödlighetsnedgången för män varit två till fyra procent per år. En sådan positiv trend syns inte bland kvinnor. Den röningsrelaterade dödlig-

heten har varit oförändrad för kvinnor i åldern 65–79 år sedan slutet av 1990-talet.

Den dödlighet som inte är rönkningsrelaterad har minskat för både kvinnor och män i alla åldrar över 35 år. I hela åldersspannet 40–84 år har nedgången varit knappt två procent per år för kvinnor och två till tre procent per år för män. I alla åldersgrupper har den årliga dödlighetsminskningen från den dödlighet som inte är rönkningsrelaterad varit något större bland män än bland kvinnor.

Under perioden har dödligheten minskat i samtliga redovisade dödsorsaker för kvinnor i åldern 35–44 år. Men det är tre huvudsakliga dödsorsaker som främst har bidragit till att dödligheten totalt sett har minskat sedan slutet av 1990-talet. Det är cancer, ischemiska hjärtsjukdomar som hjärtinfarkt och sjukdomar i hjärnans kärl, till exempel stroke, se diagram 5.6²⁰.

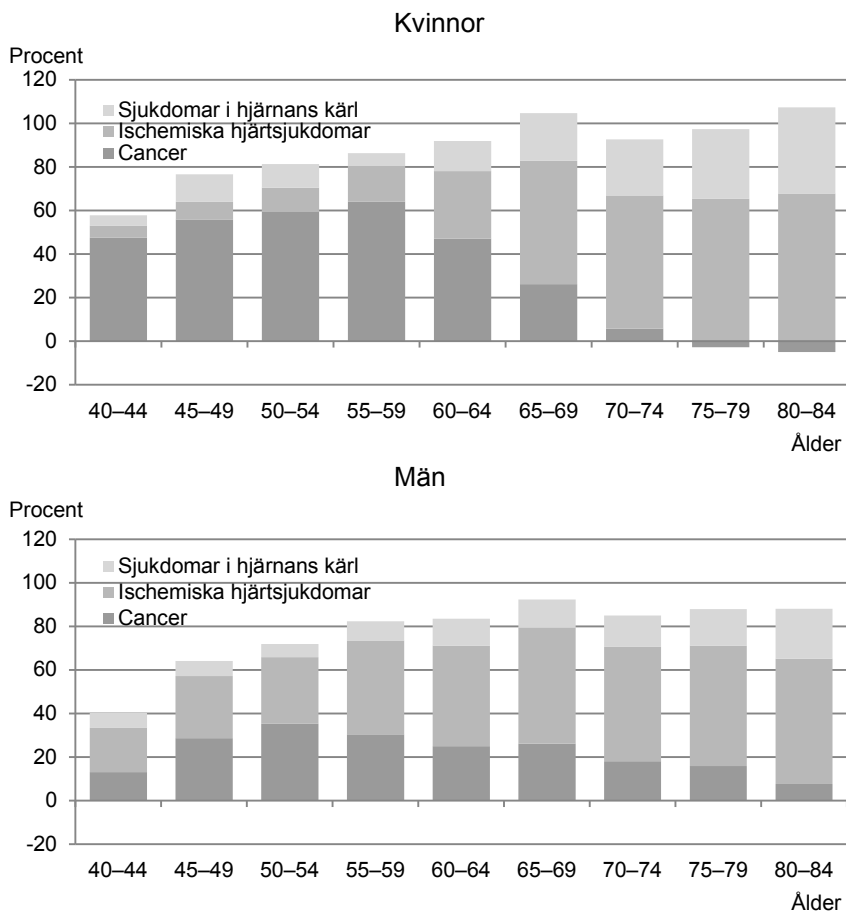
Bland kvinnor har minskad dödlighet från cancersjukdomar, bland annat bröstcancer, bidragit mest till att dödligheten totalt sett har minskat i åldern cirka 40–64 år. I åldern 65–84 år har minskad dödlighet från ischemiska hjärtsjukdomar bidragit mest, men även sjukdomar från hjärnans kärl har tydligt bidragit till minskad dödlighet. Cancerdödligheten har dock ökat för kvinnor 75 år och äldre sedan slutet av 1990-talet. Det är bland annat ökad dödlighet i lungcancer som bidrar till denna negativa trend bland äldre kvinnor.

Jämfört med kvinnorna har männens dödlighet i yngre åldrar till en mindre andel minskat som en följd av minskad cancerdödlighet och till en större andel på grund av minskad dödlighet från ischemiska hjärtsjukdomar. Från 55 års ålder och uppåt är det särskilt minskad dödlighet från de ischemiska hjärtsjukdomarna, främst hjärtinfarkt, som bidragit till dödlighetens nedgång bland män. Minskad cancerdödlighet och minskad dödlighet från sjukdomar i hjärnans kärl har också tydligt bidragit till dödlighetsnedgången bland män i alla åldrar 40–84 år.

²⁰ I diagram 5.6 redovisas inte åldrarna 20–39 år och inte den äldsta gruppen 85 år och äldre. Förändringarna i de yngre åldrarna är små i absoluta tal och de procentuella beräkningarna osäkra. Olyckor och självmord har t.ex. ökat i vissa åldrar och minskat i vissa. Dödsorsakerna är osäkra i det äldsta öppna åldersintervallet (85+) vilket gör tolkningarna svåra. Dödsorsakernas kvalitet är också bristfällig bland de äldsta där det typiska dödsfallet är att flera sjukdomar och/eller till exempel en fallolycka eller influensa ofta samverkar till dödsfallet.

Diagram 5.6**Tre dödsorsakers bidrag till förändrad dödlighet mellan 1997–1999 och 2011–2013 efter kön och ålder**

The contribution from three causes of death to the mortality decline between 1997–1999 and 2011–2013 by sex and age. Percent



Källa: Socialstyrelsens statistikdatabas, egna bearbetningar. Förändringen är beräknad på dödstalens medelvärden i perioderna 1997–1999 och 2011–2013 per dödsorsak, kön och femårig åldersgrupp. För till exempel kvinnor i åldern 80–84 år har dödligheten i ischemiska hjärtsjukdomar och sjukdomar i hjärnans kärl minskat mer (108 procent) än vad all dödlighet gjort totalt. I vissa andra dödsorsaker, bland annat cancer, har dödligheten ökat.

Det största bidraget till medellivslängdens ökning sedan slutet av 1990-talet kommer från minskad dödlighet i vissa hjärtkärlsjukdomar, främst hjärtinfarkt och stroke. I dessa sjukdomar har också insjuknandet minskat sedan slutet av 1990-talet (Folkhälsomyndigheten, 2014). Dessa

positiva förändringar, inklusive förbättrad överlevnad efter insjuknande, har i Sverige observerats åtminstone upp till 99 års ålder (Modig et al., 2013).

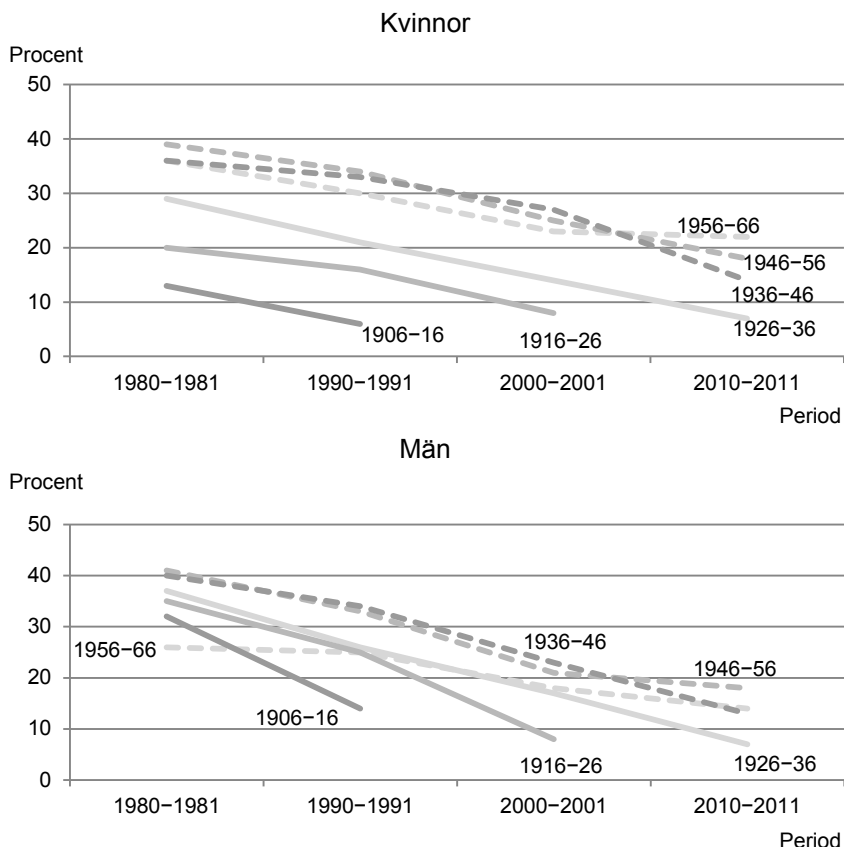
Det kan finnas flera faktorer som har bidragit till sjunkande dödlighet från hjärtkärlsjukdomar under senare år, bland annat minskad rökning, sjunkande blodtrycks- och blodfettsnivåer samt bättre behandling (Norberg & Danielsson, 2012). Ökad utbildningsnivå i befolkningen kan också ha bidragit. I takt med att en högre andel i åldern 65 år och äldre har eftergymnasial utbildning har deras försprång i återstående medellivslängd från 65 års ålder ökat jämfört med grupper med lägre utbildning. Det gäller för båda könen (SCB, 2013b).

Vissa livsstilsförändringar och dödlighet

I det förra avsnittet redovisades dödlighet för två livsstilsrelaterade grupper av dödsorsaker, alkoholrelaterade och rökningrelaterade. Rökningrelaterade dödsorsaker har ibland använts i prognossammanhang för att skatta framtidens dödlighetsförändringar (Jansen et al., 2013).

I Sverige har rökningen minskat sedan flera decennier bland både kvinnor och män (CAN, 2014). Andelen dagligrökare har minskat för båda könen även när uppgifterna sammanställs för olika födelseår, se diagram 5.7. Minskningen är dock mindre för kvinnor och män födda 1956–66 än för andra födelseår.

Rökvanornas förändring under senare decennier borde bidra till att dödligheten minskar på sikt eftersom rökare i genomsnitt avlider i yngre åldrar än icke-rökare (Doll et al., 2004). Olika rökningrelaterade sjukdomar påverkas dock olika snabbt efter att en person slutar röka. Redan efter några år är risken för hjärtkärlsjukdom i princip nere på samma nivå som för icke-rökare, men även om risken för lungcancer minskar efter ett rökstopp kommer den aldrig ner på samma nivå som för en icke-rökare (Danielsson et al., 2012). Det betyder att olika rökningrelaterade dödsorsaker kan få något olika trender.

Diagram 5.7**Andel dagligrökare efter kön, födelseår och period***Proportion daily smokers by sex, year of birth and period. Percent*

Källa: SCB, Undersökningar av levnadsförhållanden, redovisade i Tabell 80, *Drogutvecklingen i Sverige 2014* (CAN, 2014). Uppgifter för kvinnor och män efter åren för frågeundersökningen (period) och åldersgrupp (16–24, 25–34, 35–44, 45–54, 55–64, 65–74 och 75–84) redovisas här efter födelseår och period.

Skillnader mellan kvinnor och män

De senaste tre decennierna har männens dödlighet minskat mer än kvinnornas i de flesta åldrar, med undantag för de äldsta. Av de tolv dödsorsaker som redovisades i diagram 5.5 är det särskilt den rönksrelaterade dödligheten som har minskat mer för män än för kvinnor sedan slutet av 1990-talet.

Det är vanligt att en stor del av förändrade skillnader i medellivslängd eller dödlighet mellan kvinnor och män tillskrivs rökvanor (Pampel, 2002). En beräkning av den röningsrelaterade dödlighetens bidrag till förändrade skillnader i medellivslängd mellan kvinnor och män i 44 europeiska länder under perioden 1950–2009 visade att endast i ungefär hälften av länderna var rökning huvudförklaringen till förändringarna (Luy & Wegner-Siegmundt, 2013). Sverige var ett av de länder där den röningsrelaterade dödligheten bidragit minst.

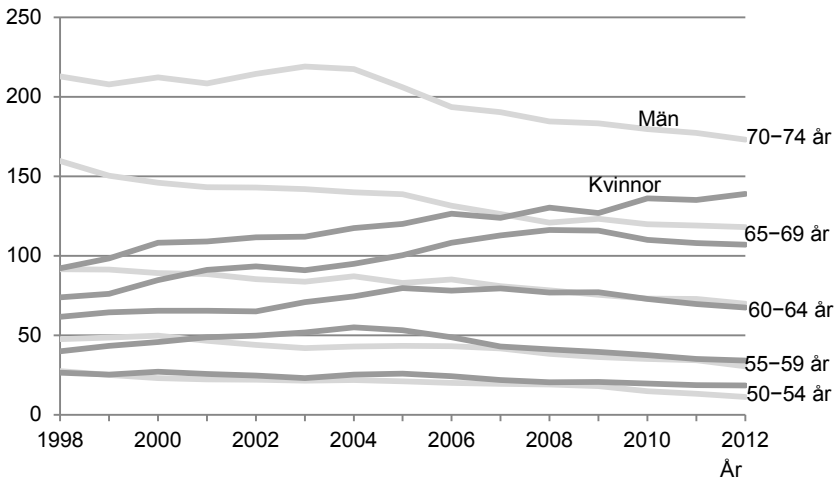
En av de dödsorsaker som har tydligast samband med rökning är lungcancer. I Sverige har båda könen haft ungefär samma utveckling med minskad lungcancerdödlighet i åldern 50–69 år under senare år, se diagram 5.8. I åldersgruppen 70–74 år minskar lungcancerdödligheten tydligt bland män men ökar bland kvinnor. I de allra äldsta åldrarna ökar lungcancerdödligheten för båda könen.

Diagram 5.8

Lungcancerdödlighet efter kön och ålder 1998–2012

Lung cancer mortality by sex and age 1998–2012. Deaths per 100 000

Döda per 100 000



Källa: Socialstyrelsens statistikdatabas, egna bearbetningar. Treåriga glidande medelvärden 1997–2013.

Inför förra prognosens antagande antogs dessa olika trender för kvinnor och män jämnas ut på sikt, eftersom andelen rökare nu är på ungefär samma nivå för kvinnor och män (SCB, 2012a). Den senaste tidens utveckling av bland annat lungcancerdödligheten tyder på att denna

utjämning redan har pågått några år och långsamt borde leda till lika trender från rönkningsrelaterad dödlighet för båda könen i alla åldrar.

I Sverige har också den icke-rönkningsrelaterade dödligheten minskat mer för män än för kvinnor sedan slutet av 1990-talet, se diagram 5.5. Bland annat den alkoholrelaterade dödligheten har haft en mer negativ utveckling bland kvinnor än bland män sedan slutet av 1990-talet. En tolkning är att det är fler livsstilsfaktorer än rökning som påverkar dödligheten och samhällsutvecklingen går långsiktigt mot mindre skillnader mellan könen.

Utvecklingen i Sverige jämfört med några andra länder

Antaganden om framtidens dödlighet väger ibland in hur dödligheten utvecklas i fler jämförbara länder (Jansen et al., 2013). På så vis antas också att landets dödlighet ska närma sig dödlighetsutvecklingen internationellt. När det gäller dödlighetsutvecklingen i Sverige finns det studier som visar att Sverige har halkat efter flera länder när det gäller takten på dödlighetens nedgång. Särskilt kvinnor i Sverige har tappat något i medellivslängd jämfört med de länder som har högst medellivslängd i världen, bland annat till Japan och Frankrike, sedan början av 1970-talet (Drefahl et al., 2014).

Med uppgifter från livslängdstabeller från WHO har relativa dödlighetsförändringar mellan 1990 och 2012 beräknats för följande sex länder: Sverige, Norge, Schweiz, Frankrike, Japan och Australien. Det är länder som alla har internationellt hög medellivslängd både 1990 och 2012.

Bland kvinnor har Sverige haft minst lika stora dödlighetsförändringar som jämförbara länder upp till cirka 60 års ålder, se diagram 5.9. I äldre åldrar har kvinnor i Sverige haft svagast dödlighetsnedgång av de länder som ingår i jämförelsen. Särskilt gäller det åldrar 75–84 år. I åldern 85 år och uppåt har även norska kvinnor haft långsammare dödlighetsnedgång än andra länder. Japan har haft dödlighetsminskningar som varit betydligt större än andra länders från 75 års ålder och uppåt. I åldersgruppen 80–84 år har dödligheten bland japanska kvinnor minskat med tre procent per år sedan 1990, vilket kan jämföras med mer blygsamma 1,4 procent per år för kvinnor i Sverige.

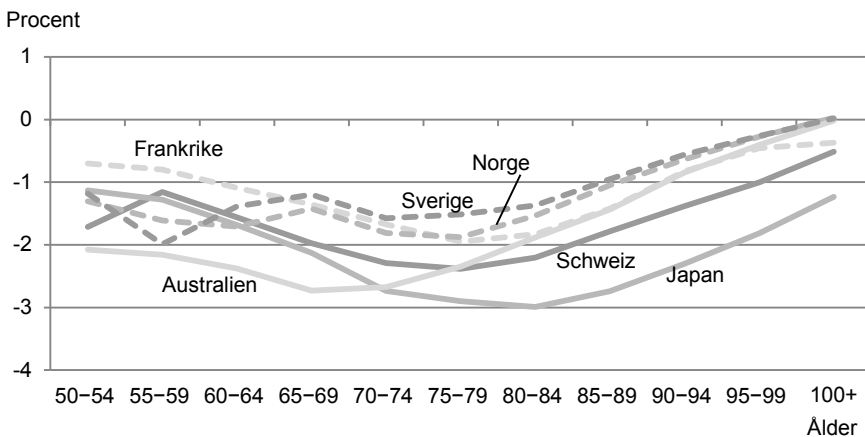
Svenska män har haft dödlighetsminskningar som är ungefär som genomsnittet för de sex länderna upp till åldern 75–79 år. Men precis som

bland kvinnor har män i Sverige och Norge haft en något långsammare dödlighetsnedgång i de äldsta åldersgrupperna.

Diagram 5.9

Årlig dödlighetsförändring mellan 1990 och 2012 för kvinnor i sex länder efter ålder

Annual mortality change between 1990 and 2012 for women in six countries by age. Percent



Källa: WHO (2015) och egna bearbetningar.

Den internationella jämförelsen visar vilka dödlighetsförändringar som varit normala under de senaste decennierna. Om internationella trender ska vägas in i antagandet om framtidens dödlighet i Sverige bör dödligheten skrivas ner mer i högre åldrar. I yngre åldrar har Sverige internationellt sett mycket låg dödlighet. Utvecklingen visar heller inte att Sverige halkar efter andra länder i yngre åldrar. Sverige ser dock ut att halka efter flera andra länders överlevnadsökningar bland äldre. Det är oklart vilka faktorer som bidragit till att vissa länder, som Norge och Sverige, inte håller samma takt som vissa andra länder när det gäller förbättrad överlevnad bland äldre.

Huvudantagande

Analysen bakom antagandet om framtidens dödlighet skiljer sig marginellt från 2012 års prognos (SCB, 2012a). Under senare år har männens större dödlighetsminskning jämfört med kvinnor fortsatt. Männens dödlighetsnedgång har länge varierat mer över tid än kvinnors. Det senaste decenniet har männens dödlighet i åldrarna 65 år och äldre minskat något mer än vad som antagits i de närmast föregående prognoserna, se

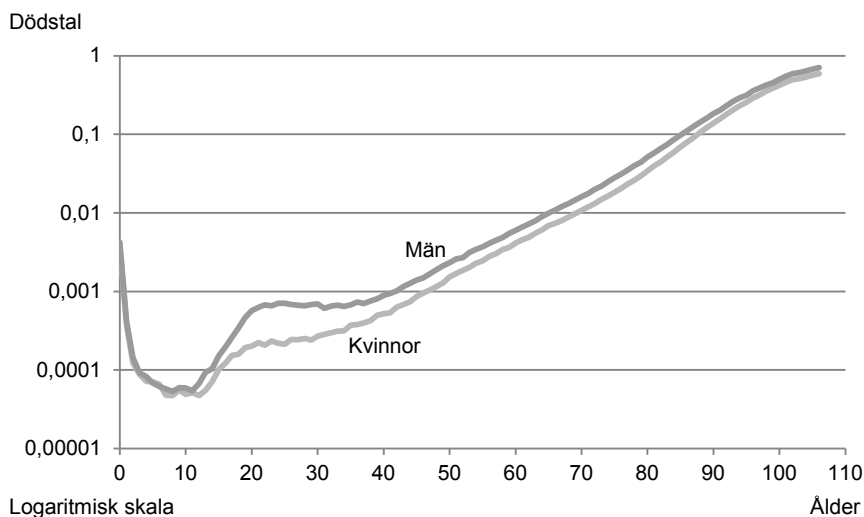
Antaganden om dödlighet i kapitlet *Fakta om statistiken*. Denna trendförskjutning gör att en något kortare basperiod används för skattningen av framtidens dödlighetsförändring, 1995–2014 jämfört med 1985–2011.

Dödstalerna för 2015, prognosens startår, visas i diagram 5.10. De dödstal som använts kommer från Lee-Cartermodellens trendframskrivning för år 2015²¹.

Diagram 5.10

Dödstal för prognosens startår 2015 efter ålder och kön

Mortality rate for the first forecast year 2015 by age and sex



Dödstalerna är låga upp till 45 års ålder. Endast cirka 1,5 procent av kvinnors och 2,5 procent av mäns dödsfall inträffade i dessa åldrar under perioden 2010–2014, se diagram 5.4. De har liten betydelse för prognosresultatet. Det är viktigt att uppmärksamma att antaganden om relativa årliga förändringar av dödligheten motsvarar olika antal dödsfall i olika åldrar. I en framskrivning med samma relativa förändringar innebär det att dödligheten ändras mindre och mindre i absoluta tal.

I åldrarna upp till 34 år antas en årlig reduktion av dödstalerna med en procent. Det är en genomsnittlig dödlighetsförändring för kvinnor och män över dessa åldrar för perioden 2000–2014. Sedan början av 1990-talet har dödlighetsreduktionen i dessa unga år tydligt förändrats. Dödstalerna

²¹ För detaljer kring Lee-Cartermodellen och startårets dödstal se avsnittet *Antaganden om dödlighet* i kapitlet *Fakta om statistiken*.

är så pass låga, särskilt bland barn i åldern 2–14 år, att det inte finns något större utrymme för ytterligare dödlighetsreduktion. Den nedåtgående trenden för spädbarnsdödligheten har också varit något uppbrämsad under det senaste decenniet. I åldrarna cirka 20–34 år är trenderna otydliga och i vissa åldrar har det inte skett någon dödlighetsminskning sedan slutet av 1990-talet. Det är bland annat dödligheten i självmord som stagnerat bland unga vuxna. På sikt antas dock att det blir en viss minskad dödlighet i dessa åldrar.

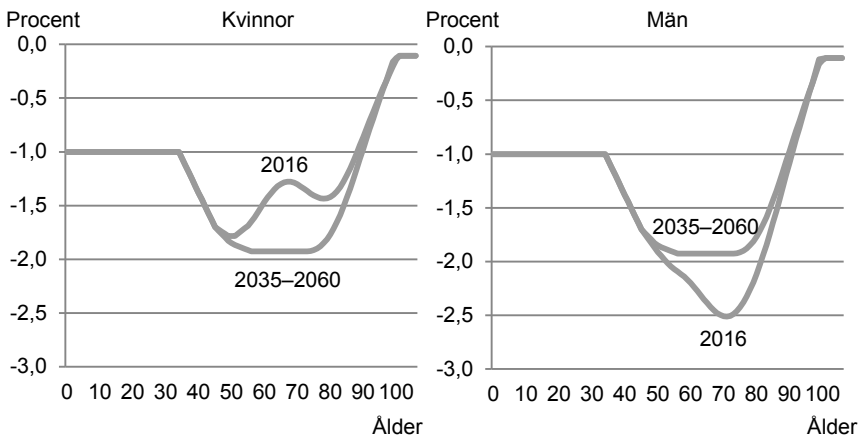
I åldersintervallet 50–100 år baseras antagandet i början av perioden på dödligheten under perioden 1995–2014 och är ett resultat av Lee-Carter-modellen. Under de senaste decennierna har dödligheten minskat mer för män än för kvinnor i åldersintervallet cirka 50–95 år. Det gör att dödlighetsantagandet också är olika för kvinnor och män vid prognosperiodens början, se diagram 5.11.

Diagram 5.11

Antagen årlig förändring av dödstalen efter kön, ålder och period

Predicted annual change in mortality rates by sex, age and period.

Percent



Mellan 35 och 50 års ålder är antagandet utjämnat till den modellskattade dödlighetsnedgången vid 50 års ålder. För kvinnor antas dödlighetsminskningen bli cirka 1,8 procent per år i 50 års ålder. Den ändras successivt till cirka 1,3 procent per år i åldern 63–70 år, sedan till drygt 1,4 procent per år i åldern 75–81 år för att gradvis gå mot 0,1 procent per år i de äldsta åldrarna.

Män antas få samma dödlighetsminskning som kvinnor under hela prognosperioden i åldern 0–45 år. I början av perioden har männen en större dödlighetsminskning än kvinnor i åldern 46–95 år. För män är nedgången som störst, cirka 2,5 procent per år, i åldern 68–74 år.

Kvinnors dödlighetsnedgång har varit något uppbromsad i åldrar cirka 65–80 år där den istället varit något accelererad för män. Denna skillnad antas vid prognosens början, men från och med 2035 antas samma årliga minskning av dödstalen för kvinnor och män i alla åldrar. Under perioden 2017–2035 ändras dödlighetsminskningen gradvis mot ett könsneutralt antagande, männens dödlighetsnedgång blir något mindre och kvinnornas blir något större i de åldrar som har olika antagande för könen år 2016. I åldern 55–81 år antas dödligheten för båda könen minska med knappt två procent per år under perioden 2035–2060. Det är en något större minskning än vad som antagits i de senaste prognoserna.

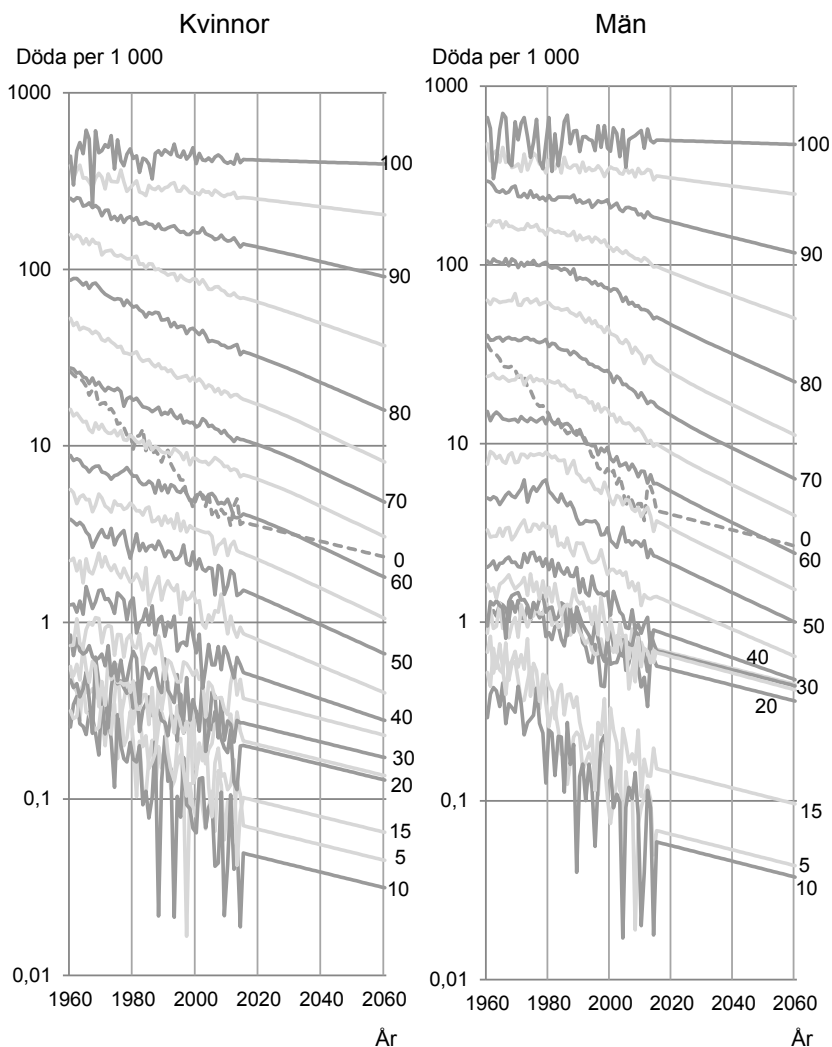
Ett viktigt skäl till att dödlighetsutvecklingen antas bli samma för könen från och med 2035 är den senaste tidens utveckling av rökvanor och den röningsrelaterade dödligheten. Denna dödlighet har förändrats relativt lika för könen i yngre åldrar men minskat mer för män än för kvinnor bland äldre. Skillnaden mellan könen i äldre åldrar beror på tidigare skillnader i rökning, då andelen rökare var större bland män än bland kvinnor. Männen har dock slutat röka tidigare än kvinnor (Danielsson et al., 2012). De små skillnaderna i rökvanor mellan könen idag antas långsamt ge samma dödlighetsförändringar för båda könen även bland äldre i framtiden, se även avsnittet *Skillnader mellan kvinnor och män*.

Det finns en diskussion om det finns en övre gräns för medellivslängden, men utvecklingen för flera länder, bland annat Sverige, tyder inte på att den historiskt nästan obrutna trenden med ökad medellivslängd håller på att brytas (Ahlbom et al., 2010).

Lägre dödlighet och ökad medellivslängd

De förändringar av dödstalen som blir följderna av antagandena visas i diagram 5.12. I yngre åldrar, 0–34 år, har dödlighetsnedgången mattats av sedan mitten av 1990-talet. Därför antas en något långsammare dödlighetsnedgång bland yngre i framtiden än vad som observerats under hela perioden 1980–2014.

Diagram 5.12
Dödstal efter kön och ålder 1960–2014 samt prognos 2015–2060
Mortality rate by age and sex 1960–2014 and forecast 2015–2060.
Deaths per 1 000



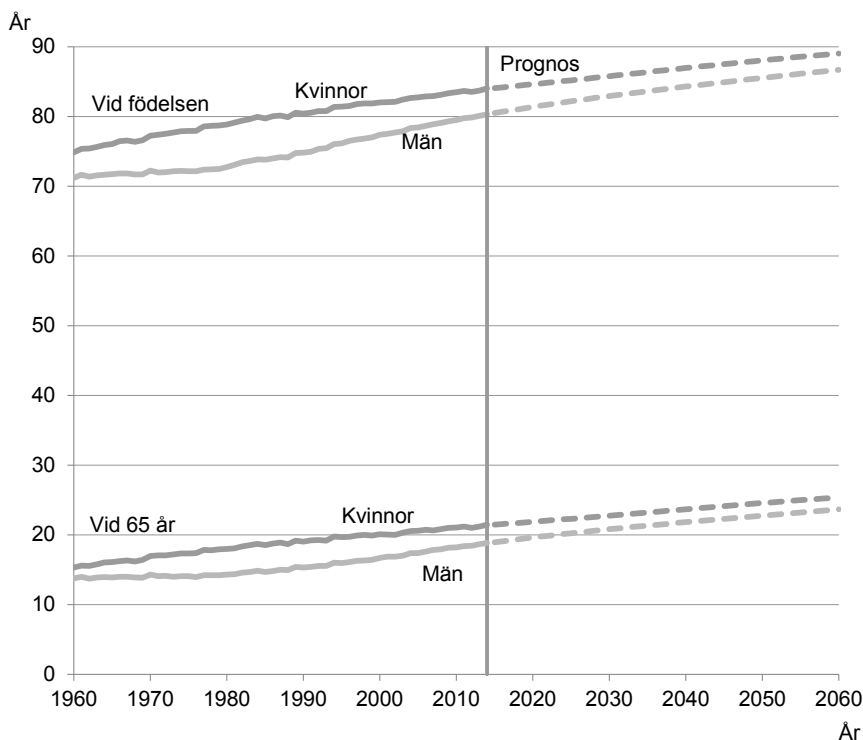
Logaritmisk skala

Diagrammet visar dödstalens vart femte åldersår från 0 år till 100 år. Ålder vid årets slut.

Med dessa antaganden om dödstalens framtida utveckling beräknas den återstående medellivslängden öka på det sätt som visas i diagram 5.13.

Diagram 5.13**Återstående medellivslängd vid födelsen och 65 år 1960–2014 samt prognos 2015–2060**

Life expectancy at birth and age 65 years 1960–2014 and forecast 2015–2060. Years



År 2014 var medellivslängden vid födelsen 84,1 år för kvinnor och 80,4 år för män. Fram till 2060 beräknas den öka till 89,1 år för kvinnor och 86,7 år för män. Det är en ökning med 5,0 år för kvinnor och med 6,3 år för män.

Ökningen antas bli något mindre under perioden 2015–2060 än den var under perioden 1980–2014. För varje decennium fram till 2060 beräknas den genomsnittliga ökningen av medellivslängden bli 1,1 år för kvinnor och 1,4 år för män. Under perioden 1980–2014 var ökningen något större, 1,5 år per decennium för kvinnor och 2,3 år för män. Den långsammare ökningen av medellivslängden är en konsekvens av att det är relativa minskningar av dödstal som används, vilket ger en gradvis avtagande ökning av medellivslängden under prognosperioden (Lee, 2000).

Den återstående medellivslängden vid 65 års ålder beräknas öka från 21,5 till drygt 25,4 år för kvinnor och från 18,9 till 23,7 år för män under perioden 2014–2060. Det är en ökning med 3,9 år för kvinnor och med 4,8 år för män.

Jämfört med ökningstakten räknat från födelsen beräknas ökningstakten från 65 års ålder bli något större bland kvinnor under perioden 2015–2060 än den var under perioden 1980–2014, 1,0 år jämfört med 0,8 år per decennium. Det beror på att kvinnor i Sverige haft en svag dödlighetsnedgång bland äldre, både jämfört med svenska män och med kvinnor i jämförbara länder. Det antas att den senaste tidens relativt svaga dödlighetsnedgång för äldre kvinnor, gradvis ändras till en större nedgång fram till 2035 då båda könen har samma dödlighetsminskning.

För männen beräknas ökningen av medellivslängden bli något mindre under prognosperioden än den var under perioden 1980–2014. I vissa äldre åldrar har männens dödlighetsnedgång successivt blivit allt större, en utveckling som dock antas avta fram till 2035.

Kvinnors försprång i medellivslängd minskar

Skillnaden i medellivslängd mellan kvinnor och män har varierat sedan mitten av 1800-talet, se diagram 5.14. Kvinnor har hela tiden haft en högre medellivslängd än män, som minst 1,7 år på 1920-talet och som mest 6,2 år i slutet av 1970-talet, 2014 var skillnaden 3,7 år.

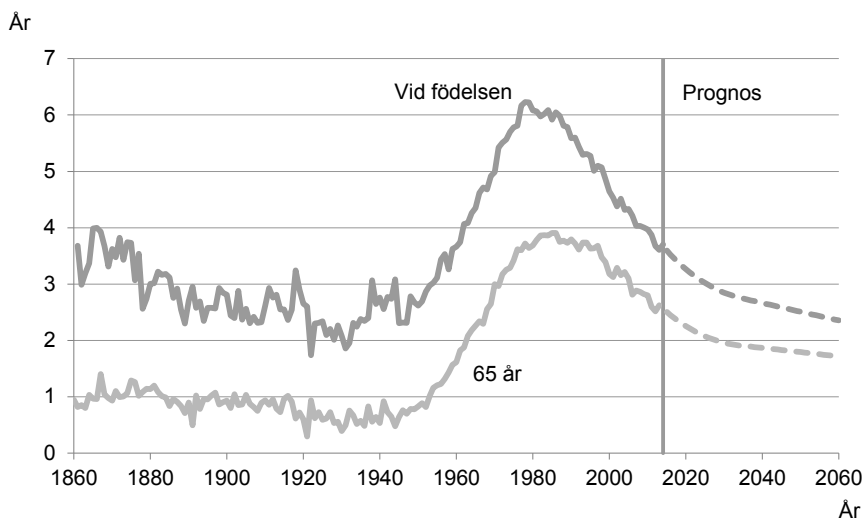
De senaste decenniernas trend med minskande skillnad mellan könen beräknas fortsätta under början av prognosperioden. Under perioden 2017–2035 utjämnas dödlighetsnedgången mellan könen, vilket ger en alltmer lika dödlighetsnedgång för könen under perioden 2035–2060.

Männens medellivslängd fortsätter att långsamt närma sig kvinnornas även under perioden 2035–2060 eftersom samma relativa reduktionstal för kvinnor och män ger en absolut sett större dödlighetsnedgång för män än för kvinnor²². År 2060 beräknas skillnaden i den återstående medellivslängden mellan könen till 2,4 år vid födelsen och 1,7 år vid 65 års ålder.

²² Om dödstalet är ungefär dubbelt så högt för män än för kvinnor, vilket de för startåret är i åldern 18–34 år, ger samma procentuella dödlighetsreduktion en dubbelt så stor minskning av dödstalet för män än för kvinnor.

Diagram 5.14**Skillnad i återstående medellivslängd mellan kvinnor och män vid födelsen och 65 år 1861–2014 samt prognos 2015–2060**

Difference in life expectancy between women and men at birth and at age 65 years 1861–2014 and forecast 2015–2060. Years

**Alternativa antaganden**

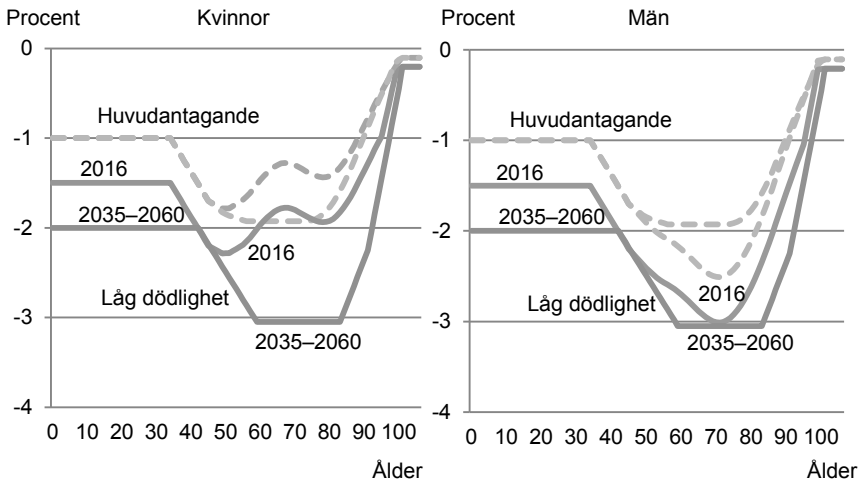
Dödligheten kan utvecklas på ett annat sätt än i huvudalternativet. Genom att också använda alternativa antaganden om dödlighetsutvecklingen, ett om högre och ett om lägre dödlighet än i huvudalternativet, kan en beräkning göras om hur befolkningsstrukturen påverkas av dödlighetsantagandet. Jämfört med alternativa antaganden om fruktsamhet och migration, där låga antaganden innebär mindre befolkningsökning, innebär alternativet med lägre dödlighet att befolkningsstillväxten blir större. Högre dödlighet motverkar befolkningsökningen.

Lägre dödlighet

I ett alternativt antagande med lägre dödlighet än i huvudalternativet är dödlighetsnedgången större än i huvudantagandet, det vill säga att dödligheten minskar snabbare än den senaste tidens trender. I åldern 0–34 år antas i början av prognosperioden en årlig minskning av dödstalen med 1,5 procent i stället för en procent som i huvudantagandet. Under perioden 2017–2035 ändras dödlighetsminskningen gradvis för att stanna på två procent per år under perioden 2035–2060, se diagram 5.15.

Diagram 5.15**Antagen årlig förändring av dödstalen efter kön, ålder och period. Alternativ med låg dödlighet och huvudantagande**

Predicted annual change in mortality by sex, age and period. Assumption with low mortality and main assumption. Percent



I åldrar 35 år och äldre har dödlighetsnedgången i alternativet med låg dödlighet ökat med 0,5 procentenhet vid prognosperiodens början, 2016, jämfört med huvudantagandet för kvinnor respektive män. Gradvis under perioden 2017–2035 ändras minskningen av dödstalen till som mest drygt tre procent per år i åldern 58–83 år. Denna dödlighetsminskning gäller resten av prognosperioden, 2035–2060. I de högre åldrarna antas en succesivt allt mindre procentuell dödlighetsnedgång. I de allra äldsta åldrarna är dödlighetsminskningen dubbelt så stor jämfört med huvudalternativet, 0,2 procent per år. För både kvinnor och män är dödlighetsreduktionen större under perioden 2035–2060 jämfört med prognosperiodens början. I flera åldrar där många dödsfall inträffar är dödlighetsreduktionen i lågalternativet ungefär en procentenhet större än i huvudalternativet under perioden 2035–2060.

Män har precis som i huvudantagandet en större dödlighetsminskning än kvinnor i början av perioden i åldern 46–95 år. Under perioden 2017–2035 antas mäns och kvinnors dödlighetsnedgång gradvis bli samma för båda könen i alla åldrar för att sedan stanna på denna nivå under resten av prognosperioden, 2035–2060.

Större dödlighetsminskningar än i huvudalternativet kan inträffa om det sker större medicinska framsteg när det gäller exempelvis behandlingen av cancersjukdomar. Mer hälsosamma levnadsvanor kan också minska dödligheten mer än i huvudalternativet. Den senaste tidens dödlighetsnedgång har exempelvis bromsats av hög alkoholkonsumtion, och viss förhöjd alkoholdödlighet bland äldre. Dödlighetsminskningar på tre procent per år, som använts i vissa åldrar i alternativet med låg dödlighet, har observerats exempelvis för japanska kvinnor i åldersgruppen 80–84 år, se diagram 5.9. Det är alltså inga osannolikt stora dödlighetsminskningar som används i lågalternativet.

Högre dödlighet

I alternativet med högre dödlighet än i huvudantagandet antas ingen dödlighetsförändring i framtiden. Dödligheten stannar på 2015 års nivå. Ett sådant antagande har funnits i de tidigare prognoserna och anger en basnivå för hur dödligheten kan påverka förändringen av folkmängden. Oförändrad dödlighet skulle kunna bli följderna om exempelvis levnadsvanorna blir mer ohälsosamma, till exempel att andelen rökare och riskkonsumenter av alkohol ökar. Högre befolkningsandelar med fetma och övervikt kan leda till ökat insjuknande i de folksjukdomar som också kan korta livslängden. Även om detta ännu inte har observerats kan effekten vara fördröjd (Norberg & Danielsson, 2012). Antibiotikaresistens skulle också kunna orsaka en ökad dödlighet från infektionssjukdomar. De faktorer som hittills lett till minskad dödlighet kan i framtiden motverkas av faktorer som leder till ökad dödlighet (SCB, 2009a).

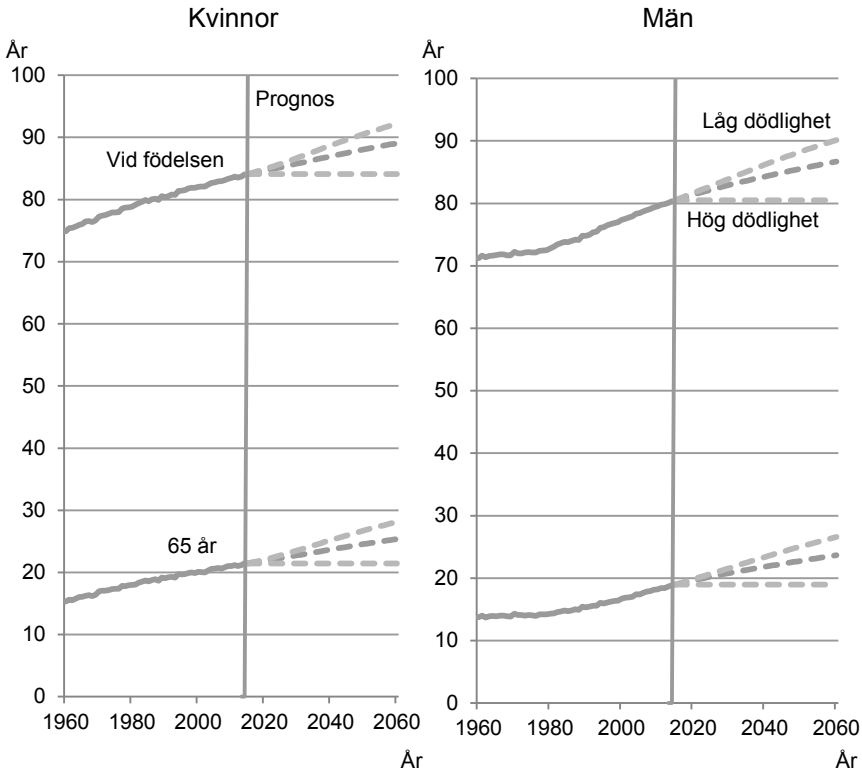
Jämförelse av olika antaganden

Beräkningarna med de olika antagandena börjar från startåret 2015. Medellivslängden vid födelsen antas då vara 84,1 år för kvinnor och 80,5 år för män. Vid 65 års ålder beräknas den återstående medellivslängden vid startåret till 21,5 år för kvinnor och 19,0 år för män. Om utvecklingen fram till 2060 skulle följa antagandet om lägre dödlighet blir medellivslängden vid födelsen 92,2 år för kvinnor och 90,1 år för män, se diagram 5.16. Det är för båda könen drygt 3 år högre än i huvudantagandet.

I antagandet om lägre dödlighet beräknas den återstående medellivslängden vid 65 års ålder öka till 28,1 år för kvinnor och 26,6 år för män år 2060. I huvudantagandet beräknas den bli knappt tre år lägre, 25,4 år för kvinnor och 23,7 år för män.

Diagram 5.16**Återstående medellivslängd vid födelsen och 65 års ålder 1960–2014 samt prognos med huvudentagande och alternativa antaganden 2015–2060**

Life expectancy at birth and age 65 years 1960–2014 and forecast with main assumption and alternative assumptions for 2015–2060



I antagandet om hög dödlighet ligger dödligheten, och medellivslängden, kvar på samma nivå som 2015 ända fram till 2060. I huvudentativet uppskattas medellivslängden för män vara drygt 6 år högre än i alternativet med hög dödlighet. För kvinnor är motsvarande skillnad 5 år.

Framskrivningar med alternativa antaganden

Det är naturligtvis möjligt att fruktsamheten, dödligheten och migrationen utvecklas på ett annat sätt än det som beskrivits i huvud-antagandena. I detta kapitel redovisas hur den framtida befolkningen påverkas om utvecklingen av någon av komponenterna skiljer sig väsentligt från huvudantagandet. Det ger en uppfattning om hur de olika komponenterna påverkar befolkningens storlek och sammansättning.

I detta kapitel redovisas den framtida befolkningsutvecklingen med alternativa antaganden för fruktsamhet, dödlighet och migration. För varje komponent har huvudalternativet kompletterats med ett låg- och ett högalternativ (alternativen finns närmare beskrivna i kapitlen för respektive komponent). Här görs sex framskrivningar av befolkningen då en faktor i taget varieras. Det betyder till exempel att högalternativet för den framtida fruktsamhetens nivå används, medan antagandena för dödlighet och migration är desamma som i huvudalternativet.

De tre komponenterna fruktsamhet, dödlighet och utrikes migration påverkar åldersklasserna på olika sätt och vid olika tidpunkter i framtiden. En ändrad fruktsamhet påverkar genast antalet födda barn medan antalet äldre personer naturligtvis inte påverkas av en förändrad fruktsamhet förrän efter många år. En alternativ dödlighetsutveckling har å andra sidan endast marginell betydelse för det framtida antalet barn och ungdomar. Orsaken är de mycket låga dödsriskerna i yngre åldrar. För prognoser över antalet i äldre åldrar blir dödlighetsantagandet desto viktigare.

Migrationsantagandet påverkar de flesta åldersgrupper mer eller mindre. De flesta invandrarna är i åldern 20–30 år och utvandrarerna är i genomsnitt några år äldre och påverkar således de åldersgrupperna direkt. De påverkar också antalet i de yngre åldrarna genom de barn de föder i Sverige. Eftersom befolkningen åldras så påverkar invandringen efter några år även de äldre åldersgrupperna.

Nedan följer en sammanställning av de olika alternativen för fruktsamhet, dödlighet och migration. De olika alternativen beskrivs närmare i respektive kapitel. Lägg märke till att alternativen med hög fruktsamhet

och hög migration leder till en ökad folkmängd, medan det är tvärt om för dödligheten, ett alternativ med hög dödlighet leder till en minskad befolkning.

Tabell 6.1

Fruktksamhet 2014 och prognos 2015–2060. Barn per kvinna

Total fertility rate 2014 and forecast 2015–2060. Children per woman

År	Låg fruktsamhet	Huvudantagande	Hög fruktsamhet
2014		1,88	
2015	1,64	1,89	2,20
2020	1,54	1,94	2,35
2030	1,55	1,91	2,30
2040	1,63	1,89	2,20
2050	1,64	1,89	2,18
2060	1,65	1,89	2,17

Tabell 6.2

Migration 2014 och prognos 2015–2060. Tusental

Migration 2014 and forecast 2015–2060. Thousands

År	Låg migration			Huvudalternativ			Hög migration		
	Inv.	Utv.	Netto	Inv.	Utv.	Netto	Inv.	Utv.	Netto
2014				127	51	76			
2015	62	52	10	156	53	104	163	53	110
2020	55	51	4	126	61	65	148	63	85
2030	52	49	3	114	73	41	147	77	70
2040	49	47	2	108	81	28	152	88	64
2050	49	45	4	107	85	22	159	97	62
2060	50	43	7	109	87	21	165	104	62

Tabell 6.3

Dödlighet 2014 och prognos 2015–2060. Medellivslängd i år

Mortality 2014 and forecast 2015–2060. Life expectancy in years

År	Låg dödlighet		Huvudalternativ		Hög dödlighet	
	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män	Kvinnor	Män
2014			84,1	80,3		
2015	84,1	80,5	84,1	80,5	84,1	80,5
2020	84,9	81,6	84,6	81,4	84,1	80,5
2030	86,7	83,9	85,8	82,9	84,1	80,5
2040	88,7	86,2	87,0	84,3	84,1	80,5
2050	90,7	88,3	88,1	85,6	84,1	80,5
2060	92,2	90,1	89,1	86,7	84,1	80,5

Utvecklingen av totala folkmängden

Antagandena om hög fruktsamhet och hög migration påverkar befolkningens storlek lika mycket de närmsta 20 åren och då är det i dessa alternativ en halv miljon fler i befolkningen än i huvudalternativet. På längre sikt är det antagandet om hög migration som ger den största folkmängden, år 2060 ger det en folkmängd som är nästan två miljoner större än i huvudalternativet.

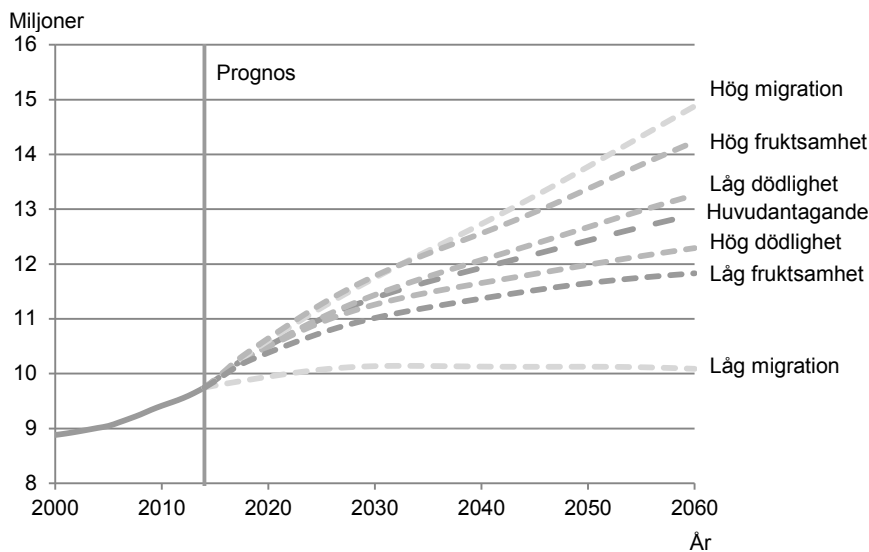
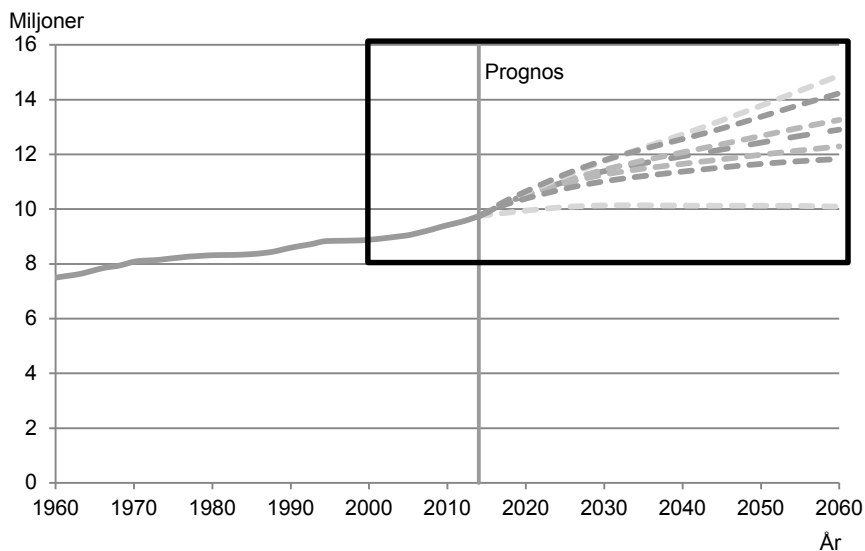
Alternativet med låg migration är det alternativ som ger den minsta befolkningen jämfört med huvudalternativet. Under hela prognosperioden är folkmängden i detta alternativ i stort sett på dagens nivå.

Alternativen med låg- respektive hög dödlighet ger minst avvikelse jämfört med huvudalternativet. År 2060 är folkmängden i dessa alternativ 360 000 fler respektive 600 000 färre än i huvudalternativet.

I alla alternativ, utom det med låg migration, når Sveriges befolkning 10 miljoner de närmaste åren. I alternativet med låg migration nås 10-miljonersgränsen 2022 och folkmängden blir aldrig större än 10,1 miljoner. I de övriga alternativen nås 11-miljonersgränsen på 2020-talet. I alternativen med hög migration och hög fruktsamhet passeras 13 miljoner på 2040-talet och 14 miljoner i slutet av prognosperioden.

Diagram 6.1
Folkmängd 1960–2014 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden

Population 1960–2014 and forecast 2015–2060 according to different assumptions. Millions



Befolkningsstrukturen

I kapitlet *Den framtida befolkningen*, visas några tydliga trender i befolkningsstrukturen. Det kommer att bli fler äldre, fler utrikes födda och fler män än kvinnor i framtiden. Dessa trender gäller också i varierande grad i de alternativa framskrivningarna.

Fler män än kvinnor i alla alternativ

Sverige har nyligen fått ett mansöverskott och det förväntas bestå i alla alternativ och det är inte stor skillnad mellan dem. Alternativen med låg dödlighet, låg migration och låg fruktsamhet ger de största överskotten på män. Alternativet med hög dödlighet ger det minsta mansöverskottet, år 2060 går det i detta alternativ 1 003 män på 1 000 kvinnor.

Utrikes födda

Antagandet om hög nettomigration ger den största andelen utrikes födda i Sverige. I detta alternativ är andelen utrikes födda nästan 30 procent i slutet av prognosperioden. Alternativet med låg migration ger den lägsta andelen utrikes födda. I slutet av perioden blir andelen knappt 12 procent. Även antaganden om fruktsamhet påverkar andelen utrikes födda. Om fruktsamheten blir hög ökar antalet födda i Sverige och därmed minskar andelen utrikes födda och vice versa för alternativet med låg fruktsamhet. I alternativet med hög migration stagnerar andelen utrikes födda på sikt, trots en hög invandring. Det beror på att dessa i sin tur föder barn i Sverige vilket innebär att antalet födda i Sverige också ökar.

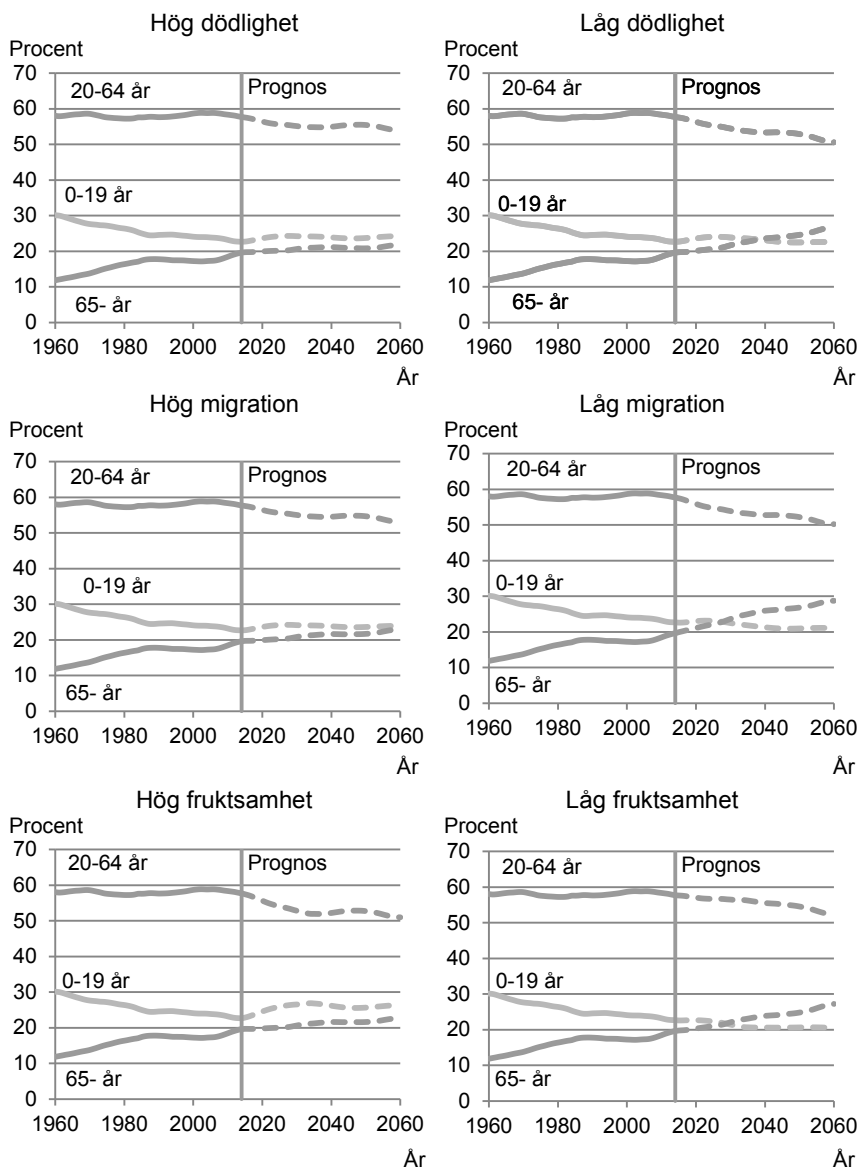
Andelen i de förvärvsaktiva åldrarna minskar

I alla alternativ minskar andelen i de mest förvärvsaktiva åldrarna. Mest minskar den i alternativet med låg migration, i detta alternativ är strax över 50 procent av befolkningen i dessa åldrar i slutet av prognosperioden. I alternativet med hög dödlighet är det högst andel i denna åldersgrupp, 54 procent.

I alternativen med hög fruktsamhet och hög migration föds det många barn och i alternativet med hög dödlighet är det många äldre som avlider, det medför att det i dessa alternativ blir fler barn och unga än äldre i befolkningen.

Diagram 6.2

Befolkning i åldrarna 0–19 år, 20–64 år samt 65 år och äldre, 1960–2014 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden
Population aged 0–19 years, 20–64 years and 65 years and older, 1960–2014 and forecast 2015–2060 according to different assumptions.
 Percent



Utvecklingen i olika åldrar

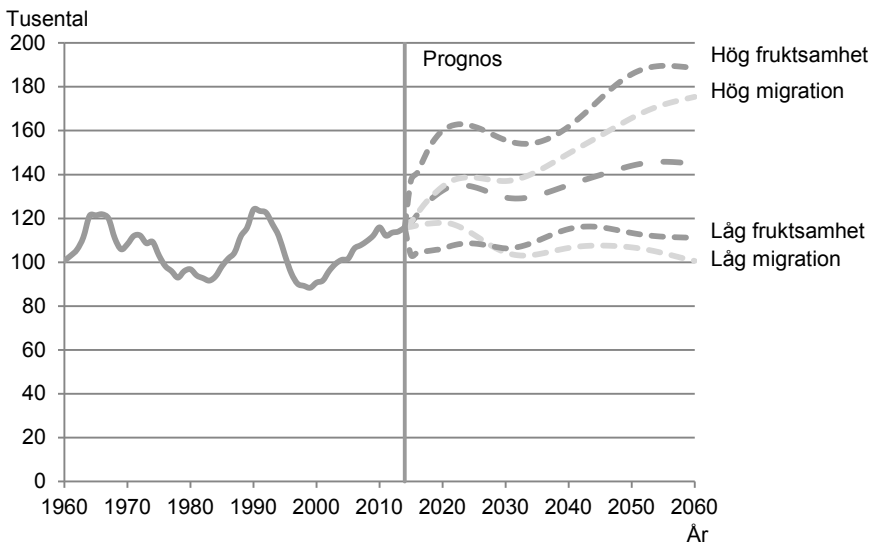
Antal spädbarn: 0 år

Antagandet om fruktsamhet påverkar antalet nollåringar från och med första prognosåret. Efter 20–30 år påverkar antagandet om fruktsamheten antalet nollåringar dubbelt, eftersom de flickor som fötts under perioden i sin tur blir mammor. Det syns tydligt i diagram 6.3 för alternativet med hög fruktsamhet där antalet nollåringar ökar kraftigt efter 2035. År 2060 ger alternativet med hög fruktsamhet nästan 45 000 fler och alternativet med låg fruktsamhet 35 000 färre nollåringar jämfört med huvudalternativet.

Diagram 6.3

Antal nollåringar 1960–2014 samt prognos 2015–2060 enligt huvudalternativet och alternativa antaganden om fruktsamhet och migration

Population aged less than one 1960–2014 and forecast 2015–2060 by main alternative and different fertility and migration assumptions. Thousands



I slutet av prognosperioden ger alternativet med hög nettomigration 30 000 fler och alternativet med låg migration 45 000 färre nollåringar än i huvudalternativet. Från slutet av 2020-talet har antagandet om låg migration större påverkan på antalet nollåringar än antagandet om låg fruktsamhet. I alternativet med låg fruktsamhet och låg migration blir

det färre nollåringar 2060 än idag. Antagandet om dödlighet påverkar inte det framtida antalet nollåringar. I de alternativa antagandena om dödlighet som presenteras här är avvikelserna i antalet nollåringar jämfört med huvudalternativet mindre än 400 år 2060. Därför är inte de olika antagandena om dödlighet med i diagrammet ovan.

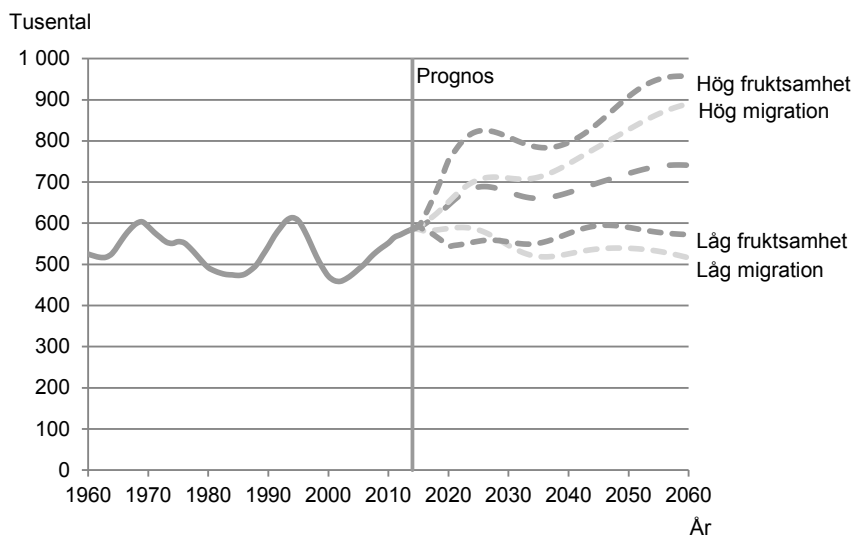
Barn i förskoleåldrarna: 1–5 år

Utvecklingen av antalet barn i 1–5 års ålder är snarlik utvecklingen av antalet nollåringar, men eftersom det här rör sig om fem årskullar så blir avvikelserna fem gånger större.

Diagram 6.4

Antal i åldrarna 1–5 år 1960–2014 samt prognos 2015–2060 enligt huvudalternativet och alternativa antaganden om fruktsamhet och migration

Population aged 1–5 years 1960–2014 and forecast 2015–2060 by main alternative and different fertility and migration assumptions. Thousands



Redan år 2020 resulterar de olika fruktsamhetsantagandena i avvikelser mot huvudalternativet på 109 000 fler eller 99 000 färre barn. År 2060 rör det sig om avvikelser på 215 000 fler respektive 170 000 färre barn jämfört med huvudalternativet. Det låga migrationsantagandet ger ett ännu mindre antal förskolebarn än det låga fruktsamhetsantagandet. År 2060 rör det sig om 225 000 färre barn i förskoleåldern jämfört med huvudalternativet.

Alternativa antaganden om den framtida dödligheten påverkar knappt antalet barn i åldersgruppen 1–5 år, år 2060 är skillnaden omkring 1 000 fler eller 1 500 färre barn jämfört med huvudalternativet. Därför är alternativen med dödlighet inte med i diagram 6.4.

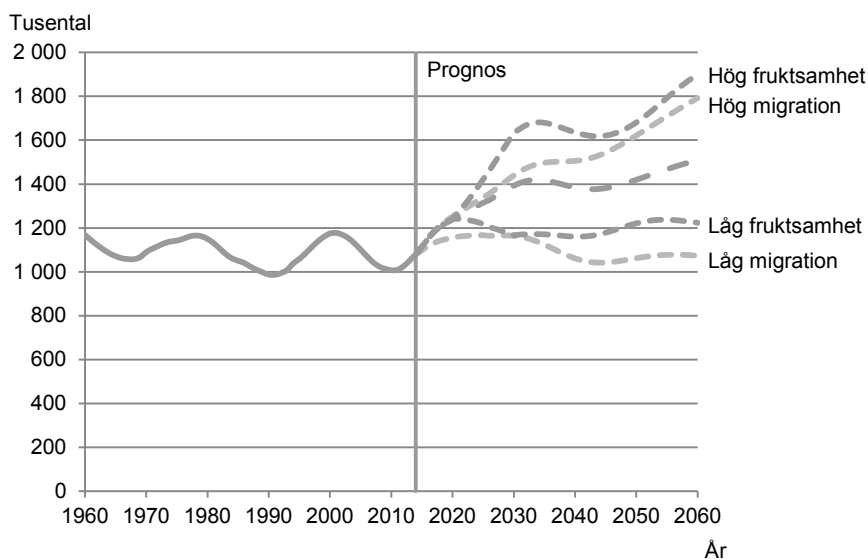
Barn i grundskolåldrarna: 6–15 år

Antalet barn i skolåldrarna påverkas först efter sex år och fullt ut först efter 15 år av de alternativa antagandena för fruktsamhet. Även migrationen har liten påverkan de första prognosåren eftersom invandringen i dessa åldrar är relativt liten. I denna åldersgrupp, och särskilt i alternativet med låg migration, syns det tydligt att det inte är migrationen direkt som påverkar resultatet utan den indirekta påverkan av barn som föds av kvinnor som invandrat. I dessa åldrar är nettoutvandringen drygt 12 000 per år i alternativet med hög migration och en svag nettoutvandring i alternativet med låg migration,

Diagram 6.5

Antal i åldrarna 6–15 år 1960–2014 samt prognos 2015–2060 enligt huvudalternativet och alternativa antaganden om fruktsamhet och migration

Population aged 6–15 years 1960–2014 and forecast 2015–2060 by main alternative and different fertility and migration assumptions. Thousands



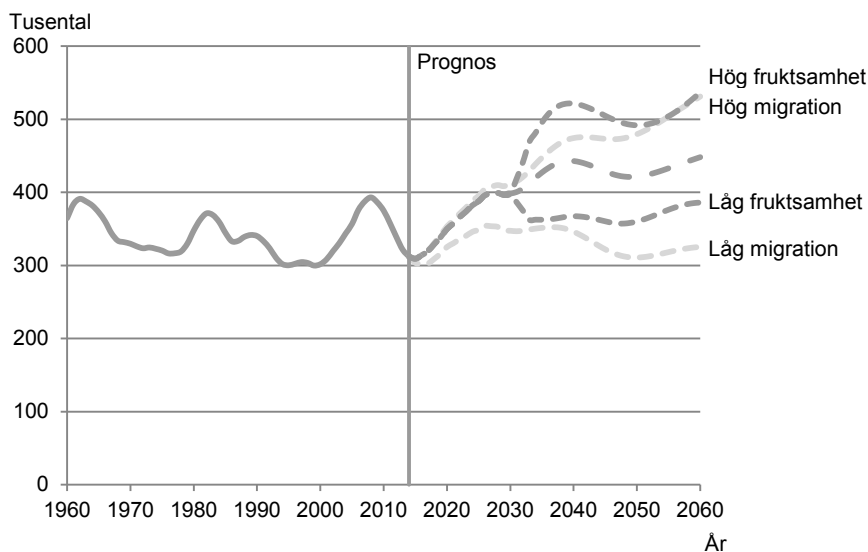
Ungdomar i gymnasieåldrarna: 16–18 år

Antalet ungdomar i åldrarna 16–18 år påverkas i början bara av de olika migrationsalternativen, särskilt av det med låg migration. År 2033, när de som föds första prognosåren helt kommit upp i gymnasieåldern, så ger alternativet med hög fruktsamhet 57 000 fler i denna åldersgrupp och alternativet med hög migration 17 000 fler. Samma år ger alternativet med låg migration 63 000 färre och alternativet med låg fruktsamhet 50 000 färre gymnasieelever. På sikt har det låga migrationsantagandet större effekt än det låga fruktsamhetsantagandet på denna grupp 123 000 färre jämfört med 62 000 färre. Samtidigt har det höga fruktsamhetsantagandet något större effekt än det höga migrationsantagandet.

Diagram 6.6

Antal i åldern 16–18 år 1960–2014 samt prognos 2015–2060 enligt huvudalternativet och alternativa antaganden om fruktsamhet och migration

Population aged 16–18 years 1960–2014 and forecast 2015–2060 by main alternative and different fertility and migration assumptions. Thousands



Unga i åldrarna 19–24 år

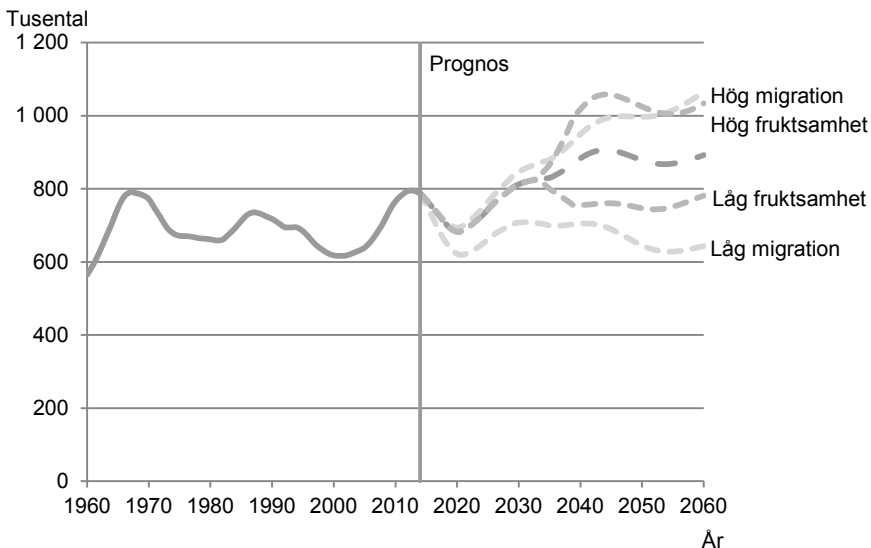
Antalet unga i 19–24-årsåldern påverkas de tjugo första prognosåren endast av olika migrationsantaganden, framförallt av antagandet om låg migration. På sikt påverkar de höga migrations- och fruktsamhets-

antagandena denna åldersklass lika mycket. Alternativet med låg migration påverkar denna åldersgrupp mer än alternativet med låg fruktsamhet. I alternativet med hög invandring är nettoinvandringen omkring 15 000 per år till denna åldersklass och i alternativet med låg nettoinvandring cirka 2 000 per år.

Diagram 6.7

Antal i åldrarna 19–24 år 1960–2014 samt prognos 2015–2060 enligt huvudalternativet och alternativa antaganden om fruktsamhet och migration

Population aged 19–24 years 1960–2014 and forecast 2015–2060 by main alternative and different fertility and migration assumptions- Thousands



Befolkningen i de yrkesaktiva åldrarna 25–64 år

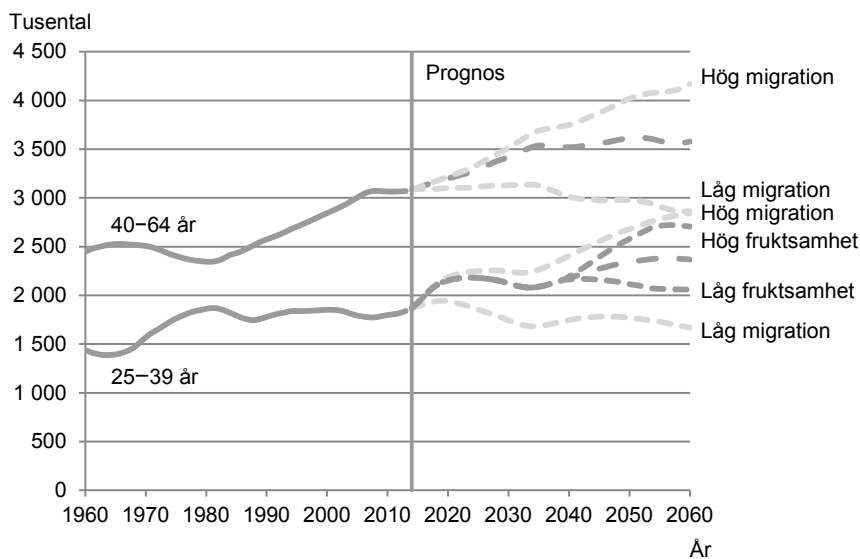
I dessa åldrar är det främst alternativen för migrationens utveckling som ger upphov till avvikelser mot huvudalternativet under prognosperioden. I den yngre åldersklassen, 25–39 år, är den årliga nettoinvandringen i genomsnitt 1 000 i lågalternativet och drygt 26 000 i högalternativet. I den äldre åldersklassen är det i alternativet med låg migration i genomsnitt en nettoinvandring med 600 personer per år. I alternativet med hög migration är det en nettoutvandring i slutet av prognosperioden i denna åldergrupp, men under hela prognosperioden är det en nettoinvandring på i genomsnitt drygt 5 500 personer årligen. Detta ger en avvikelse mot huvudalternativet med 1,5 miljoner färre eller

1 miljon fler i hela åldersgruppen 25–64 år jämfört med huvudalternativet i slutet av prognosperioden. I alternativet med låg migration är antalet i dessa åldersklasser en halv miljon färre 2060 än 2014. Man ska dock ha i minnet att befolkningen i dessa åldersklasser inte bara påverkas av migrationen i dessa åldrar utan också av migrationen tidigare prognosår i yngre åldrar. Till exempel syns det tydligt i diagram 6.8 att antalet 40–64-åringar påverkas synbart av det höga migrationsalternativet först efter 20 prognosår.

Diagram 6.8

Antal i åldrarna 25–39 år och 40–64 år 1960–2014 samt prognos 2015–2060 enligt huvudalternativet och alternativa antaganden om fruktsamhet och migration

Population aged 25–39 years and 40–64 years 1960–2014 and forecast 2015–2060 by main alternative and different fertility and migration assumptions. Thousands



Äldre i åldrarna 65–99 år

Beräkningarna av antalet personer i åldrarna 65–79 år påverkas under prognosperioden av olika antaganden om migration och dödlighet. Varken alternativen med hög och låg migration eller hög och låg dödlighet påverkar dessa åldersgrupper i hög grad förrän efter 10–15 prognosår. Alternativen med hög dödlighet och låg migration påverkar åldersgruppen 65–79 år med 170 000 respektive 250 000 färre i slutet av prognosperioden jämfört med huvudalternativet. Alternativet med hög

migration påverkar åldersgruppen nästan lika mycket med 150 000 fler. Alternativet med låg dödlighet påverkar denna åldersgrupp i mindre utsträckning.

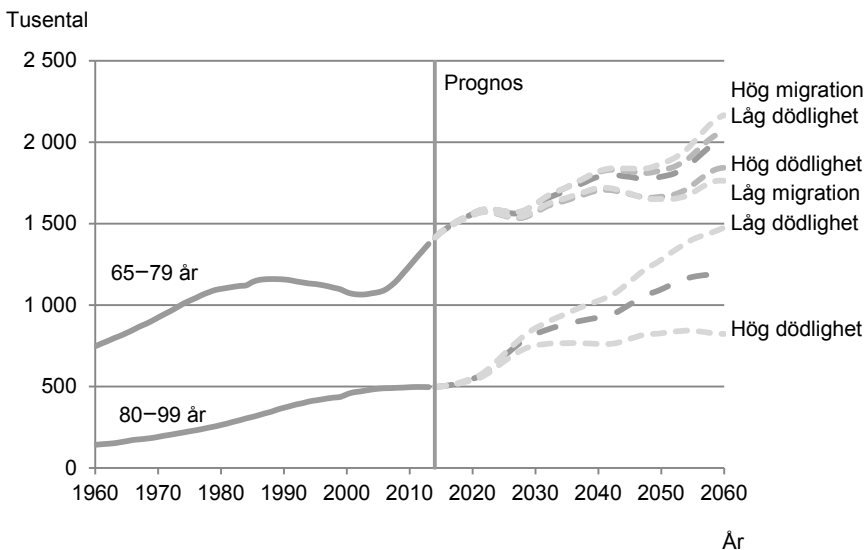
Den äldre gruppen 80–99 år påverkas främst av de olika dödlighetsalternativen. Migrationsalternativen ger en avvikelse mot huvudalternativet med i storleksordningen 40 000 fler eller 70 000 färre. I alternativet med låg dödlighet kommer antalet i denna åldersgrupp år 2060 att vara 250 000 fler än i huvudalternativet och med hög dödlighet nästan 400 000 färre. Eftersom alternativet med hög dödlighet innebär oförändrad dödlighet från dagens nivå så betyder detta också att utan någon som helst nedgång i dödligheten så kommer det i åldersgruppen 80–99 år att vara 250 000 fler personer än det är idag

Fruktansamhetsantagandet påverkar naturligtvis inte dessa åldersgrupper alls eftersom de som föds första prognosåret inte hinner fylla 65 år under prognosperioden.

Diagram 6.9

Antal i åldrarna 65–79 år och 80–99 år 1960–2014 samt prognos 2015–2060 enligt huvudalternativet och alternativa antaganden om dödlighet och migration

Population aged 65–79 years and 80–99 years 1960–2014 and forecast 2015–2060 by main alternative and different mortality and migration assumptions. Thousands



De allra äldsta 100 år och äldre

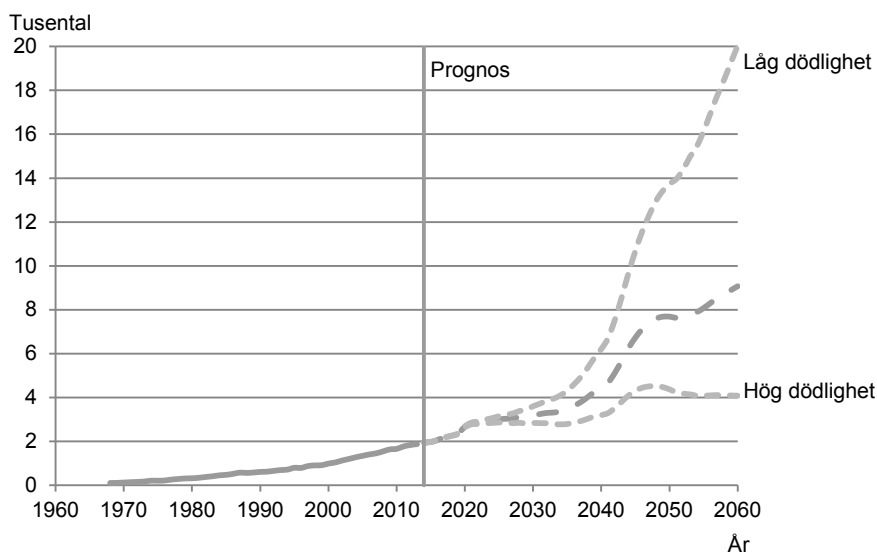
Idag finns knappt 2 000 personer som är 100 år eller äldre. Hur många dessa kommer att vara i framtiden beror till största del på det antagande som görs om dödligheten och framförallt antagandet för de äldsta åldrarna. I alternativet med hög dödlighet, det vill säga dödlighet oförändrad mot idag, kommer antalet år 2060 vara nästan 5 000 färre än i huvudalternativet medan de i alternativet med låg dödlighet kommer att vara drygt 11 000 fler än i huvudalternativet.

Diagram 6.10

Antal 100 år och äldre år 1968–2014 samt prognos 2015–2060 enligt huvudalternativet och alternativa antaganden om dödlighet

Population aged 100 years and older 1968–2014 and forecast 2015–2060 by main alternative and different mortality assumptions.

Thousands



Jämförelse med Prognos 2012

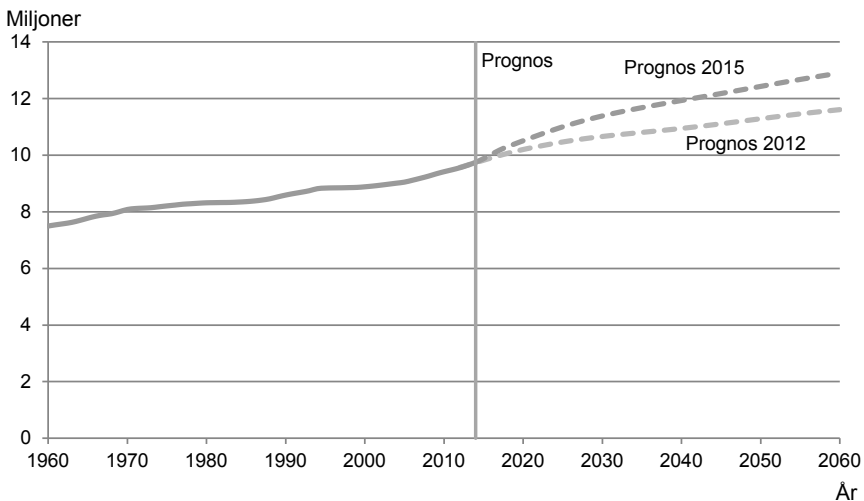
Senast SCB publicerade en prognos liknande denna var 2012, åren därefter har endast små justeringar av antagandena på kort sikt gjorts. I detta kapitel jämförs resultatet och antagandena enligt huvudalternativet i föreliggande prognos med huvudalternativet i prognosen från 2012. Den källa som används är i hela kapitlet *Sveriges framtida befolkning 2012–2060* (SCB, 2012a).

Föreliggande prognos ger en större folkmängd än prognosen från 2012. Den genomsnittliga folkökningen blir 69 000 per år jämfört med 44 000 per år i den föregående prognosen. Detta innebär att år 2060 ger denna prognos 1,3 miljoner fler personer än föregående prognos. Alla tre komponenter, migration, dödlighet och barnafödande har nya antaganden sedan prognosen 2012 och det är i migrationsantagandet som den största förändringen har skett.

Diagram 7.1

Befolkning 1960–2014 och prognos 2015–2060 enligt prognos 2012 och prognos 2015

Population 1960–2014 and forecast 2012–2060 according to forecast 2012 and 2015

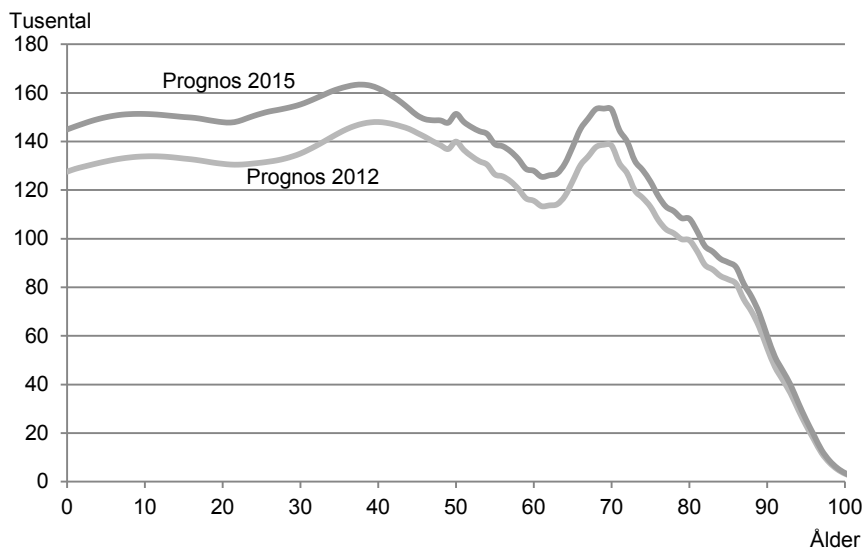


Jämfört med prognosen från år 2012 ger föreliggande prognos en större folkmängd i alla åldrar. Den största ökningen, sett till antal, är i åldrarna under 40 år. Det är de åldrar som påverkas dubbelt av ett högre antagande om invandring, antingen genom att personerna själva kan ha invandrat eller vara barn till tidigare invandrare. Minst skillnad, sett till antalet, är det i de äldsta åldrarna men minst procentuell skillnad är det i åldrarna runt 40 år, de som är födda de första prognosåren.

Diagram 7.2

Befolkning efter ålder år 2060 enligt prognos 2012 och 2015

Population by age 2060 according to forecast 2012 and 2015



Det är helt och hållet migrationen som bidrar till att folkmängden ökar mer i 2015 års prognos än i 2012 års prognos. Prognos 2015 ger 1,3 miljoner fler än föregående prognos, enbart det förändrade migrations-antagandet förklarar mer, 1,4 miljoner. Det sänkta fruktsamhetstagandet ger omkring 80 000 färre personer 2060 och det förändrade dödlighets-antagandet ger knappt 10 000 fler.

Antagandet om fruktsamhet

Antagandena för fruktsamhet i denna prognos har på längre sikt skrivits ned något jämfört med den prognos som publicerades för tre år sedan. Den största förändringen är för de utrikes födda kvinnorna. I prognos 2012 var antagandet för utrikes födda kvinnor ett summerat frukt-

samhetstal på 2,04 barn per kvinna på sikt. I denna prognos är det summerade fruktsamhetstalet för utrikes födda kvinnor 1,97 barn per kvinna. Anledningen till det sänkta antagandet är framförallt att flera av de utrikes födda grupperna haft ett minskande barnafödande och närmast sig de Sverigeföddas nivå de senaste åren. Även för Sverigefödda är antagandet sänkt, dock väldigt lite, från 1,89 till 1,88 barn per kvinna.

Trots ett något sänkt antagande i denna prognos beräknas det födas 17 000 fler barn år 2060 jämfört med 2012 års prognos. Totalt mellan år 2015 och 2060 antas 550 000 fler födas. Denna ökning i antalet födda, trots ett sänkt fruktsamhetsantagande, beror på ett höjt antagande om migration.

Tabell 7.1

Summerat fruktsamhetstal för kvinnor födda i Sverige, utrikes födda samt totalt för några prognosår enligt prognos 2012 och 2015

Total fertility rate for Swedish born women, foreign born women, and total for some forecast years according to forecast 2012 and 2015

År	Födda i Sverige		Utrikes födda		Totalt	
	2012	2015	2012	2015	2012	2015
2015	1,89	1,84	2,20	2,20	1,94	1,89
2020	1,89	1,86	2,15	2,19	1,94	1,94
2030	1,89	1,88	2,04	2,06	1,91	1,91
2040	1,89	1,88	2,04	2,01	1,91	1,89
2050	1,89	1,88	2,04	1,98	1,91	1,89
2060	1,89	1,88	2,04	1,97	1,90	1,89

Antagandet om migration

I föreliggande prognos förväntas en högre invandring de närmaste åren jämfört med antagandena i den prognos som gjordes 2012. Det beror dels på en hög invandring 2012–2014 och på Migrationsverkets bedömning av en hög asyl- och familjerelaterad invandring de kommande åren, framförallt från Syrien.

På längre sikt antas både en högre invandring och högre utvandring än vad som antogs i prognosen från 2012. Nettomigrationen väntas också vara större än vad som antogs i den tidigare prognosen. Det kan bland annat förklaras av antagandet om ökade flöden mellan Sverige och länder inom EU. I föregående prognos antogs en avtagande invandring av personer födda i ett EU-land, i föreliggande prognos antas den

fortsätta öka. En annan skillnad gentemot prognos 2012 är en högre invandring av personer som flyttar till Sverige på grund av asyl, familj eller studier. I denna framskrivning är det också en högre invandring av personer som är födda i ett land utanför EU och Norden men medborgare i något av dessa länder. Samtidigt antas arbetskraftsinvandringen av personer födda utanför EU och Norden vara lägre i föreliggande prognos jämfört med prognosen som gjordes 2012.

I både föreliggande och föregående prognos antas att kvinnor och män får ett mer lika migrationsmönster, men utjämningsmetoden är något olika. I föreliggande framskrivning närmar sig kvinnorna männens beteende, i föregående framskrivning fick både könen ett genomsnittligt mönster.

Totalt för åren 2015–2060 antogs det i prognosen från 2012 att nettomigrationen skulle uppgå till knappt 1 miljon. I föreliggande prognos antas motsvarande antal uppgå till 1,86 miljoner.

Tabell 7.2

In- och utvandrare samt nettomigration några olika prognosår enligt prognos 2012 och 2015. Tusental

Immigrants, emigrants and net migration for selected forecast years according to forecast 2012 and 2015. Thousands

År	Invandrare		Utvandrare		Nettomigration	
	Prognos 2012	Prognos 2015	Prognos 2012	Prognos 2015	Prognos 2012	Prognos 2015
2015	105,7	156,3	52,5	52,6	53,2	103,7
2020	86,5	126,0	57,2	61,3	29,3	64,7
2030	78,9	114,1	60,0	72,9	18,9	41,2
2040	81,2	108,3	63,4	80,6	17,8	27,8
2050	83,4	107,5	66,4	85,2	17,0	22,3
2060	84,7	108,7	68,1	87,3	16,6	21,4

Antagandet om dödlighet

Antagandena om dödlighetsutvecklingen i föreliggande prognos har fastställts med samma metod som de närmast föregående prognoserna. I åldrar upp till 40 år antas dödlighetsnedgången bli något mindre jämfört med prognosen från 2012. Det är få dödsfall i dessa åldrar och genomsnittligt har dödstalen minskat mindre från slutet av 1990-talet än tidigare. I äldre åldrar har vissa mindre justeringar gjorts.

Trendanalysen pekade på något större dödlighetsnedgång för män i åldrarna 64 år och äldre, men också något mindre dödlighetsnedgång för kvinnor 60–95 år. Dessa ändringar gäller början av prognosperioden.

I föreliggande prognos används samma minskning av dödligheten, reduktionstal, för båda könen från och med 2035. Jämfört med 2012 års prognos ger det en större dödlighetsminskning för både kvinnor och män för alla åldrar 42 år och äldre från ungefär mitten av prognosperioden. I åldrarna 54–75 år är dödlighetsminskningen för båda könen nästan 2 procent per år (perioden 2035–2060). I 2012 års prognos var det 1,5 procent per år (2045–2060). Övergången till könsneutrala reduktionstal sker successivt under de två första decennierna av prognosperioden. I 2012 års prognos skedde en snabb övergång av männens reduktionstal till kvinnornas under en femårig period, 2040–2045.

Justeringarna i reduktionstal mellan prognoserna leder inte till några större förändringar av medellivslängden. Ökningstakten av medellivslängden vid födelsen är något långsammare i början av prognosperioden i föreliggande prognos än i 2012 års prognos. År 2060 är den dock ungefär samma för både kvinnor och män. Från 65 års ålder är medellivslängden för män under hela prognosperioden något högre i 2015 års prognos jämfört med prognosen från 2012, se tabell 7.3.

Tabell 7.3

Återstående medellivslängd vid födelsen och vid 65 års ålder efter kön för några olika prognosår enligt prognos 2012 och 2015

Life expectancy at birth and age 65 for some forecast years according to forecast 2012 and 2015. Year

År	Kvinnor				Män			
	Vid födelsen		Vid 65 år		Vid födelsen		Vid 65 år	
	2012	2015	2012	2015	2012	2015	2012	2015
2015	84,2	84,1	21,6	21,5	80,6	80,5	18,9	19,0
2020	84,8	84,6	22,0	21,9	81,5	81,4	19,5	19,6
2030	85,9	85,8	22,9	22,8	83,1	82,9	20,6	20,8
2040	87,0	87,0	23,7	23,8	84,6	84,3	21,7	21,8
2050	87,9	88,1	24,4	24,6	85,7	85,6	22,5	22,8
2060	88,8	89,1	25,1	25,4	86,7	86,7	23,3	23,7

Jämförelse med Eurostats framskrivning

Det finns flera internationella aktörer som gör befolkningsframskrivningar för Sverige, till exempel Eurostat och FN. I detta avsnitt beskrivs Eurostats senaste prognos, EUROPOP2013. Eurostats antaganden för Sverige jämförs också med de som görs i huvudalternativet i föreliggande framskrivning. Den källa som används i hela avsnittet är EUROPOP2013 – Population projections at national level och de observerade uppgifterna är hämtade från Eurostats databas.

Precis som SCB gör Eurostat en framskrivning vart tredje år, den senaste utgår från befolkningen 1 januari 2013²³ och publicerades i slutet av mars 2014. Eurostat gör framskrivningar för de 28 medlemsländerna samt Island, Norge och Schweiz.

I EUROPOP2013 används ett så kallat konvergensscenario. Det betyder att de antar att alla länder i Europa kommer att ha samma fruktsamhetstal och samma medellivslängd någon gång långt fram i tiden. Fruktsamheten konvergerar till den nivå som i dag återfinns i länderna i norra Europa. Att medellivslängden ska nå samma nivå någon gång långt fram i tiden innebär att den kommer att öka fortare för de länder som idag har lägre medellivslängd och långsammare för de som idag har en högre medellivslängd. För migrationen gör man ett grundantagande att alla länder ska ha noll nettomigration konvergensåret, det vill säga alla länder ska (någon gång i framtiden) ha lika många invandrare som utvandrare. Till detta antagande läggs migrationsströmmar som beror på åldersstrukturen i respektive land.

År 2013 var Tyskland det folkrikaste landet i EU med över 80 miljoner invånare. Frankrike och Storbritannien är de två nästföljande länderna med omkring 65 miljoner invånare. Sverige, med nästan 10 miljoner

²³ Eurostat mäter befolkningen 1 januari och inte 31 december som SCB vanligen gör. Så befolkningen 1 januari 2013 är den SCB benämner befolkningen 2012 (31 december).

invånare, är det fjortonde största medlemslandet. De minsta EU-länderna är Malta, Luxemburg och Cypern²⁴ med färre än en miljon invånare var.

Folkmängden i hela EU prognostiseras att öka från 507 miljoner till att vara som störst år 2050 med 526 miljoner och därefter minska något till 523 miljoner. 2060 beräknas befolkningen vara 5 procent större än idag. Det är stora skillnader i befolkningsökning för de olika länderna, för ungefär hälften av länderna prognostiseras en folkökning och för hälften av länderna en folkminskning. Enligt *EUROPOP2013* beräknas Storbritannien att vara det största landet år 2060 med 80 miljoner invånare, följt av Frankrike och Tyskland med 76 respektive 71 miljoner invånare. Enligt denna framskrivning kommer Sveriges befolkning att öka med 36 procent till 13 miljoner och därmed bli EU:s tionde största land. Malta skulle även år 2060 vara EU:s minsta land med en halv miljon invånare och Estland, Cypern och Luxemburg skulle ha drygt en miljon invånare var. Enligt Eurostats framskrivning kommer befolkningen i Norge öka, så att Norge år 2060 har fler invånare än Danmark och Finland.

²⁴ Island är mindre, men är inte ett EU-land.

Tabell 8.1**Folkmängd år 2013 och 2060 samt ökning 2013–2060 enligt EUROPOP2013. Tusental och procent***Population 2013 and 2060 and increase 2013–2060 according to EUROPOP2013. Thousands and percent*

Land	2013	2060	Ökning i procent
Luxemburg	550	1 148	109
Norge	5 109	8 173	60
Schweiz	8 137	11 282	39
Belgien	11 204	15 463	38
Sverige	9 645	13 110	36
Island	326	430	32
Cypern	858	1 127	31
Storbritannien	64 308	80 204	25
Danmark	5 627	6 550	16
Frankrike	65 857	75 736	15
Finland	5 451	6 249	15
Irland	4 604	5 265	14
Österrike	8 508	9 691	14
Malta	425	477	12
Italien	60 783	66 242	9
Tjeckien	10 512	11 074	5
EU	507 417	522 572	3
Nederländerna	16 829	17 056	1
Spanien	46 508	46 145	-1
Slovenien	2 061	2 038	-1
Ungern	9 879	9 144	-7
Tyskland	80 780	70 664	-13
Rumänien	19 943	17 378	-13
Kroatien	4 247	3 693	-13
Polen	38 496	33 126	-14
Slovakien	5 416	4 541	-16
Estland	1 316	1 089	-17
Portugal	10 427	8 164	-22
Grekland	10 993	8 532	-22
Bulgarien	7 246	5 445	-25
Lettland	2 001	1 394	-30
Litauen	2 943	1 830	-38

Tabellen är sorterad efter ökningen i procent.

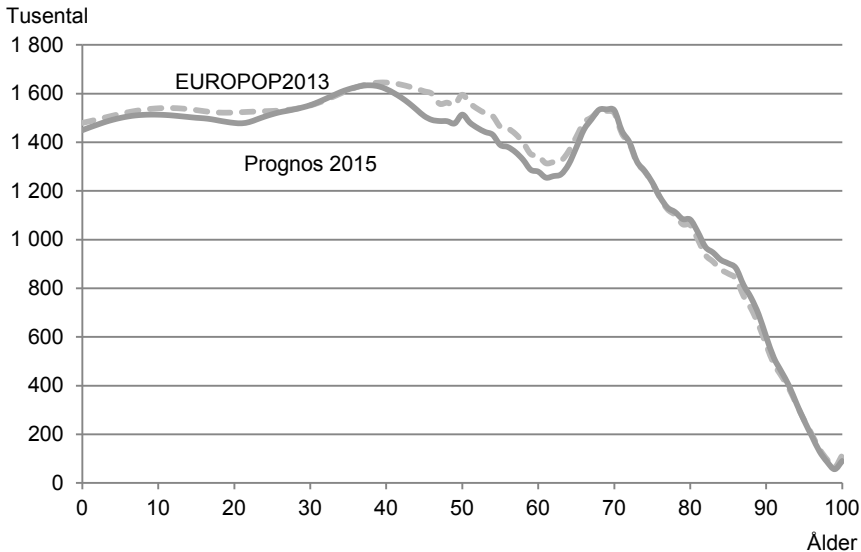
Åldersstrukturen i EU kommer att förändras i framtiden. De låga frukt-samhetstal som länge varit i delar av Europa i kombination med ökad livslängd ger en allt större andel äldre i befolkningen. Andelen unga i EU (här 0–14 år²⁵) prognostiseras vara ungefär lika stor andel av befolkningen 2060 som idag, omkring 15 procent. Andelen i de mest yrkesaktiva åldrarna, 15–64 år, kommer att minska något, från 66 till 57 procent. De 65 år och äldre beräknas öka sin andel av befolkningen, från 18 procent idag till 28 procent år 2060. I vissa länder förväntas andelen 65 år och äldre att vara över 30 procent, det gäller Slovakien, Portugal, Polen, Grekland, Tyskland, Bulgarien och Italien. De EU-länder som förväntas ha lägst andel av befolkningen 65 år och äldre är Irland, Luxemburg, Belgien, Sverige, Danmark, Storbritannien och Frankrike som alla prognostiseras ha mindre än 25 procent av befolkningen i de äldre åldrarna.

I huvudalternativet i föreliggande prognos är Sveriges befolkning år 2060 12,9 miljoner. Det är 200 000 färre än Eurostats beräkningar i *EUROPOP2013*. Folkmängden är alltså nästan lika, men det är något olika åldersstrukturer i de två framskrivningarna. Den största skillnaden mellan framskrivningarna återfinns i migrationsantagandet vilket visar sig i att i Eurostats framskrivning finns fler i åldrarna 40–65 år.

²⁵ Här delas befolkningen in i åldrarna 0–14, 15–64 och 65 och äldre. I andra kapitel i denna publikation används åldrarna 0–19, 20–64 och 65 år och äldre.

Diagram 8.1**Åldersstruktur 2060 i Sverige enligt huvudalternativet och EUROPOP2013**

*Age structure 2060 according to main alternative and EUROPOP2013.
Thousands*

**Antagandet om fruktsamhet**

Sverige har i förhållande till de flesta andra länder i Europa en hög fruktsamhet. År 2012 hade endast Island, Frankrike, Irland och Storbritannien ett högre fruktsamhetstal än Sverige. Flera länder i Europa har idag mycket låga fruktsamhetsnivåer, hälften av EU:s medlemsländer har ett fruktsamhetstal under 1,5 barn per kvinna. Till år 2060 antas de länder som idag ligger mycket lågt öka sina fruktsamhetstal något och alla länder beräknas ligga över 1,5 barn per kvinna.

Eurostats modell bygger på att alla länder i EU någon gång långt fram i tiden ska ha samma fruktsamhetsal, och på en nivå som de länder som har högst idag. Det medför att Sverige förväntas fortsätta ligga i topp år 2060 tillsammans med samma länder som idag. Eurostats fruktsamhetsantagande för Sverige år 2060 är 1,92 barn per kvinna vilket är något högre än antagandet i föreliggande prognos, 1,89.

Tabell 8.2
Fruksamhetstal år 2012 samt prognos 2060 enligt EUROPOP2013.
Barn per kvinna
Total fertility rate in 2012 and forecast 2060 according to
EUROPOP2013. Children per woman

Land	2012	2060
Island	2,04	2,01
Frankrike	2,01	1,98
Irland	2,01	1,98
Storbritannien	1,92	1,93
Sverige	1,91	1,92
Norge	1,85	1,88
Finland	1,80	1,86
Belgien	1,79	1,87
Danmark	1,73	1,86
Nederländerna	1,72	1,80
Litauen	1,60	1,79
Slovenien	1,58	1,75
Luxemburg	1,57	1,78
Estland	1,56	1,82
Rumänien	1,53	1,83
Schweiz	1,52	1,68
Kroatien	1,51	1,67
Bulgarien	1,50	1,77
Tjeckien	1,45	1,80
Lettland	1,44	1,78
Österrike	1,44	1,62
Malta	1,43	1,78
Italien	1,43	1,61
Cypern	1,39	1,62
Tyskland	1,38	1,63
Ungern	1,34	1,74
Grekland	1,34	1,58
Slovakien	1,34	1,53
Spanien	1,32	1,55
Polen	1,30	1,62
Portugal	1,28	1,52

Tabellen är sorterad efter de summerade fruktsamhetstalen 2012.

Antagandet om migration

De två vänstra kolumnerna i tabell 8.3 visar nettomigrationen i tusental och de två högra nettomigrationen per 1 000 invånare. Migrationen till Sverige är hög, men långt ifrån den högsta i Europa. Av dessa länder hade Sverige den sjätte högsta nettomigrationen år 2012 i relation till folkmängden. Nästan hälften av EU-länderna hade fler utvandrare än invandrare 2012. Det gäller många länder i östra Europa, men också de länder som haft en ekonomisk kris, Grekland, Spanien, Portugal och Irland.

Den framtida migrationen är mycket svår att prognostisera och det gäller också för Eurostat. Deras modell bygger på tidigare migrationsströmmar och att nettomigrationen ska vara noll någon gång i framtiden. För att bristen på personer i arbetsför ålder inte ska vara alltför stor så antas en viss utomeuropeisk invandring.

För Sveriges del innebär Eurostats modell att nettomigrationen ökar fram till 2025 för att sedan avta (för att nå noll år 2150). Antalet utvandrare antas vara konstant och på samma nivå som de senaste observerade åren och invandringen beräknas som differensen mellan nettomigrationen och utvandringen. I Eurostats framskrivning tas ingen hänsyn till de närmaste årens förväntade asylinvandring och nettomigrationen ligger då lägre än i SCB:s framskrivning. De tio första prognosåren är nettomigrationen i Eurostats framskrivning i genomsnitt 54 000 och i SCB:s 79 000. På längre sikt antar Eurostat en högre nettoinvandring än i föreliggande prognos, i genomsnitt 46 000 jämfört med 30 000.

Tabell 8.3**Nettomigration år 2012 samt prognos 2060 enligt EUROPOP2013.****Tusental och per tusen invånare***Net migration in 2012 and forecast 2060 according to EUROPOP2013.**Thousands and per thousand inhabitants*

Land	Nettomigration i tusental		Nettomigration per 1 000 invånare	
	2012	2060	2012	2060
Luxemburg	10	5	19,1	4,3
Norge	47	22	9,5	2,8
Malta	3	1	7,4	2,4
Belgien	73	42	6,5	2,7
Schweiz	45	40	5,7	3,5
Sverige	51	31	5,4	2,4
Österrike	40	25	4,7	2,6
Tyskland	352	98	4,4	1,4
Italien	245	196	4,1	3,0
Finland	17	9	3,2	1,4
Storbritannien	177	171	2,8	2,1
Danmark	11	10	1,9	1,5
Ungern	11	14	1,1	1,5
Nederländerna	14	9	0,8	0,5
Island	0	1	0,6	1,2
Slovakien	3	2	0,6	0,5
Frankrike	39	67	0,6	0,9
Slovenien	1	4	0,3	2,2
Rumänien	-3	2	-0,1	0,1
Bulgarien	-3	1	-0,3	0,1
Cypern	-1	8	-0,7	7,1
Kroatien	-4	5	-0,9	1,3
Tjeckien	-12	21	-1,1	1,9
Polen	-58	12	-1,5	0,3
Estland	-4	0	-2,8	0,0
Spanien	-143	275	-3,0	6,0
Portugal	-37	8	-3,5	1,0
Grekland	-44	5	-4,0	0,5
Lettland	-12	0	-5,8	0,0
Litauen	-21	0	-7,1	0,0
Irland	-35	15	-7,6	2,9

Tabellen är sorterad efter nettomigration per 1 000 invånare år 2012.

Antagandet om dödlighet

För närvarande är skillnaderna i medellivslängd stora mellan olika länder i Europa. År 2012 var det bland kvinnor nästan åtta års skillnad i medellivslängd mellan Spanien och Bulgarien, se tabell 8.4. Skillnaderna är ännu större bland män. Isländska män hade drygt 13 års högre medellivslängd än män i Litauen år 2012. En del av dessa skillnader finns kvar 2060, men på riktigt lång sikt, fram till 2150, antas skillnaderna mellan länder helt ha försvunnit.

Dödlighetsutvecklingen fram till år 2150 har Eurostat uppskattat med hjälp av Lee-Cartermetoden. Dödstalens trender för en grupp av länder som idag har hög medellivslängd har använts som en vision för andra länders framtida utveckling. Den trendutveckling som analysen resulterat i har sedan fått verka fram till 2150 då alla länder får samma dödlighet och medellivslängd. Antagandet om en harmonisering mellan länderna gör att länder med låg medellivslängd idag får en snabbare ökning av medellivslängden i framtiden. Mellan 2012 och 2060 antas medellivslängden för kvinnor öka med drygt fem år i Spanien medan den antas öka med knappt nio år i Bulgarien.

Eurostat antar i stor utsträckning bibehållen skillnad i medellivslängd mellan kvinnor och män. För Sveriges del antas medellivslängden för kvinnor öka med 5,6 år och för män med 5,7 år mellan 2012 och 2060. I Eurostats antaganden tas inte hänsyn till att kvinnor och män i Sverige, som i många andra länder, haft olika trender i dödlighetsutvecklingen. Antagandet om en harmonisering mellan länder får som konsekvens att länder med stor skillnad i medellivslängd mellan könen, som idag har låg medellivslängd, gradvis rör sig mot mindre skillnader i medellivslängd mellan könen, det mönster som för närvarande finns i länder med hög medellivslängd.

SCB:s huvudantagande om dödlighetsutvecklingen är för kvinnor ungefär samma som den som Eurostat beräknat. Män får drygt ett års högre medellivslängd enligt SCB:s antaganden jämfört med de beräkningar som Eurostat gjort.

Tabell 8.4
Medellivslängd efter kön år 2012 samt prognos 2060 enligt
EUROPOP2013
Life expectancy by sex 2012 and forecast 2060 according to
EUROPOP2013

Land	Kvinnor		Land	Män	
	2012	2060		2012	2060
Spanien	85,5	90,0	Island	81,6	86,4
Frankrike	85,4	90,0	Schweiz	80,6	86,0
Schweiz	84,9	89,7	Sverige	79,9	85,6
Italien	84,8	89,7	Italien	79,8	85,5
Island	84,3	89,7	Norge	79,5	85,4
Luxemburg	83,8	89,5	Spanien	79,5	85,5
Finland	83,7	89,2	Nederländerna	79,3	85,2
Portugal	83,6	89,2	Luxemburg	79,1	85,4
Sverige	83,6	89,2	Storbritannien	79,1	85,3
Österrike	83,6	89,1	Cypern	78,9	85,2
Norge	83,5	89,1	Frankrike	78,7	85,2
Cypern	83,4	88,9	Irland	78,7	85,2
Grekland	83,4	89,0	Malta	78,6	85,1
Slovenien	83,3	88,9	Tyskland	78,6	85,2
Tyskland	83,3	89,1	Österrike	78,4	84,9
Irland	83,2	89,2	Danmark	78,1	84,8
Belgien	83,1	88,9	Grekland	78,0	84,9
Malta	83,0	89,1	Belgien	77,8	84,6
Nederländerna	83,0	88,9	Finland	77,7	84,6
Storbritannien	82,8	89,0	Portugal	77,3	84,5
Danmark	82,1	88,7	Slovenien	77,1	84,3
Estland	81,5	88,3	Tjeckien	75,1	83,3
Tjeckien	81,2	87,9	Kroatien	73,9	82,7
Polen	81,1	88,1	Polen	72,7	82,6
Kroatien	80,6	87,6	Slovakien	72,5	82,3
Slovakien	79,9	87,4	Ungern	71,6	82,0
Litauen	79,6	87,4	Estland	71,4	81,9
Lettland	78,9	87,0	Rumänien	71,0	81,8
Ungern	78,7	87,0	Bulgarien	70,9	81,6
Rumänien	78,1	86,7	Lettland	68,9	80,9
Bulgarien	77,9	86,4	Litauen	68,4	80,9

Tabellen är sorterad efter medellivslängden år 2012.

Fakta om statistiken

Detta omfattar statistiken

SCB har gjort befolkningsprognoser, eller befolkningsframskrivningar, regelbundet sedan 1960-talet. Huvudsyftet är att göra framskrivningar av Sveriges befolkning, fördelad på ålder och kön, som underlag för samhällsplanering. Sedan prognosen för perioden 2003–2050 är befolkningen uppdelad på födda i Sverige och födda utomlands. Från och med prognosen för perioden 2008–2050 är befolkningen uppdelad på födelseländer i sju olika ländergrupper. Observera att i denna rapport används en reviderad länderindelning jämfört med tidigare framskrivningar (se nedan).

Föreliggande befolkningsprognos utgår från folkmängden 31 december 2014 och sträcker sig över varje årsslut till 31 december 2060.

Prognosen avser folkbokförd folkmängd

Befolkningsprognosen är en framskrivning av den *folkbokförda* befolkningen. I prognosen tas inte hänsyn till de mätfel som uppkommer på grund av brister i rapportering till folkbokföringen.

Enligt grundregeln ska man ha för avsikt att bosätta sig i landet i minst ett år för att bli betraktad som invandrad och därmed folkbokförd, motsvarande gäller för utvandrare. Det innebär att personer som tillfälligt vistas i utlandet, alternativt i Sverige, inte beaktas i framskrivningarna. Personer som är asylsökande är inte folkbokförda i Sverige och ingår inte i den officiella Befolkningsstatistiken och därmed inte heller i befolkningsframskrivningen.

Länderindelning

I analyserna av fruktsamhet och migration delas befolkningen in i sju ländergrupper efter födelseland:

- Sverige
- Norden (utom Sverige)
- EU (utom Norden)
- Övriga Europa
- Länder utanför Europa med hög utvecklingsnivå
- Länder utanför Europa med medel utvecklingsnivå
- Länder utanför Europa med låg utvecklingsnivå.

Utvecklingsnivån mäts med Human Development Index (HDI). Det är ett index som uppdateras årligen av Förenade Nationerna (FN) där hänsyn tas till landets bruttonationalinkomst (BNI), befolkningens återstående medellivslängd samt utbildningsnivå. I denna framskrivning delas länderna in i grupper utifrån 2012 års indelning som redovisas i Human Development Report 2013²⁶. FN redovisar fyra grupper, mycket hög, hög, medel och låg HDI. I denna rapport slås grupperna mycket hög och hög HDI samman till gruppen hög HDI. Det främsta skälet till det är att gruppen med mycket hög HDI domineras av länder i Europa, som här ingår i andra grupper.

Några länder utanför Europa som saknar uppgift om HDI är Somalia, Nauru, Tuvalu, Marshallöarna, Sydsudan och Nordkorea. Sydsudan saknar uppgift om alla komponenterna som ingår i HDI och förs till samma grupp som Sudan, det vill säga till gruppen med låg utvecklingsnivå. För de övriga länderna finns uppgift om återstående medellivslängd och länderna förs till samma grupp som länder med liknande medellivslängd. Det betyder att Somalia förs till gruppen med låg utvecklingsnivå, Tuvalu och Nordkorea ingår i gruppen med medel utvecklingsnivå och Nauru och Marshallöarna förs till gruppen med hög utvecklingsnivå.

Det finns dessutom några områden: Anguilla, Bermuda, Brittiska Jungfruöarna och Taiwan som saknas i FN:s statistik. Anguilla och Brittiska Jungfruöarna förs till gruppen med hög utvecklingsnivå, samma som Saint Kitts och Nevis. Taiwan och Bermuda förs också till denna grupp då andra källor om medellivslängd och bruttonationalprodukt (CIA, 2015) tyder på att de borde höra till gruppen med hög utvecklingsnivå.

I *Bilaga 2* finns en tabell över vilka länder som ingår i respektive grupp.

²⁶ I tidigare framskrivningar användes indelningen som publicerades 2007. De största förändringarna mellan dessa indelningar är att Iran, Libanon och Colombia som tidigare hörde till gruppen medel HDI nu hör till gruppen hög HDI och att Pakistan har flyttat från gruppen med medel HDI till gruppen med låg HDI.

Definitioner och förklaringar

Dödstal

Antal avlidna i en viss ålder dividerat med medelfolkmängden i denna ålder under tidsperioden. En omvandling av dödstal till dödsrisker fås genom: $1 - \exp^{-m}$, för åldern 0 används $1 - \exp^{-\frac{m}{2}}$, där m=dödstalet.

Ibland uttrycks dödstalet i promille eller per 100 000. Det framgår i respektive tabell vilken enhet som används.

Grund för bosättning

Medborgare i ett land utanför Norden och EU behöver uppehållstillstånd för att bosätta sig i Sverige. Det är Migrationsverket som beslutar om uppehållstillstånd och i uppehållstillståndet finns en grund för bosättningen.

Medborgare i ett EU-land lämnar in en ansökan om uppehållsrätt till Skatteverket och där finns det ingen information om varför personen väljer att flytta till Sverige. För nordiska medborgare är det fri rörlighet mellan de nordiska länderna och inte heller för denna grupp registreras någon grund för bosättning.

I migrationsantagandet i denna rapport görs antaganden för personer födda utanför EU och Norden efter grund för bosättning. Den indelning som används är:

- asyl
- anhörig till en person bosatt i Sverige
- arbete
- studier
- övriga.

I gruppen asyl ingår till exempel skyddsbehövande och konventionsflyktingar. I gruppen anhöriga ingår medföljande familjer till skyddsbehövande eller arbetskraftsinvandrare men också anhöriga till personer födda i Sverige och adoptivbarn. Gruppen övriga består främst av de som saknar grund för bosättning, det är de som är födda utanför EU/Norden men är medborgare i ett land i EU eller Norden. Det vanligaste är att de är svenska medborgare. Uppgifter om grund för bosättning hämtas från Migrationsverket och är registrerat från och med 1987.

Human Development Index (HDI)

Human Development Index (HDI) är FN:s mått på länders utvecklingsnivå. Det publiceras årligen av UNDP (United Nations Development Programme) i Human Development Report (UNDP, 2013).

Indexet utgår från:

- Medellivslängd vid födelsen.
- Antal år i utbildning: Genomsnittligt antal skolår för befolkningen 25 år och äldre.
- Förväntat antal skolår: Antal år som en nybörjare förväntas gå i skolan om det rådande mönstret består under barnets skolgång.
- Bruttonationalinkomsten (BNI) per capita: Det sammanlagda värdet av de varor och tjänster som produceras i ett land, justerat för faktorinkomster (löne-, kapital- och företagarkomster) till och från utlandet.

I denna rapport delas länderna utanför Europa in i tre grupper utifrån denna indelning, se mer i avsnittet länderindelning.

Invandrare

För att bli registrerad som invandrare ska man ha för avsikt att stanna i Sverige i minst ett år. Enbart personer som folkbokförs räknas som invandrare. I denna publikation används ordet invandrare om personer endast det år som de registreras som invandrade.

Medelfolkmängd

Genomsnittlig folkmängd under en tidsperiod.

Nettomigration

Antalet invandrare minus antalet utvandrare.

Period – kohort

De flesta demografiska mått (till exempel dödlighet och fruktsamhet) presenteras ofta som årliga data eller som man också kan säga för en period. När statistiken istället presenteras utifrån olika födelsekullar kallas det ett kohortperspektiv.

Summerat fruktsamhetstal

Summan av de åldersspecifika fruktsamhetstalen. Måttet visar hur många barn en kvinna i genomsnitt skulle föda om årets åldersspecifika fruktsamhetstal gällde under hela kvinnans fruktsamma period.

Utvandrare

För att bli registrerad som utvandrare skall man ha för avsikt att bosätta

sig utomlands under minst ett år. Enbart personer som anmäler migrationen till folkbokföringen registreras som utvandrare. I denna publikation används ordet utvandrare om personer endast det år de registreras som utvandrare.

Ålder

I denna publikation avses ålder vid årets slut och inte åldern vid händelsen.

Åldersspecifika fruktsamhetstal

Antalet barn födda av kvinnor i en viss ålder dividerat med medelfolkmängden kvinnor i denna ålder.

Återstående medellivslängd

Medellivslängden vid födelsen är ett mått, eller egentligen ett index, som på ett sammanfattande sätt mäter dödligheten för alla åldrar under ett speciellt år eller en period. Återstående medellivslängd kan räknas från vilken ålder som helst.

Det är alltså inte den genomsnittliga livslängden för personer som föddes ett visst år utan antalet år som nyfödda förväntas leva om dödsriskerna i alla åldrar skulle vara kvar på samma nivå som för födelseåret under barnets hela liv.

Den återstående medellivslängden beräknas i prognosen inom ramen för livslängdstabellen. Dödstalen har transformerats till dödsrisker på följande sätt:

$$q_0 = 1 - e^{-(0,5 \cdot m_0)}$$

$$q_x = 1 - e^{-(0,5 \cdot m_x + 0,5 \cdot m_{x-1})}$$

där m_x är dödstal i åldern x , $x > 0$

Kalkylen av livslängdstabellen har sedan utförts enligt följande:

$$\text{Antal kvarlevande: } l_x = l_{x-1} \cdot (1 - q_{x-1})$$

$$\text{Antal genomlevda år: } L_x = 0,5 \cdot (l_x + l_{x+1}), > 0$$

För åldern 0 antas att medelåldern vid dödsfallet är 0,1 år:

$$L_0 = 0,1 \cdot (l_0 - l_1) + l_1$$

För åldern 106w antas den återstående medellivslängden för startåret vara 1,13 år för kvinnor och 1,05 år för män. Den ökar med 0,106 procent per år från och med 2016.

$$\text{Återstående medellivslängd i ålder } x: e_x = \frac{\sum L_x}{l_x}$$

Så görs statistiken

Underlaget till antagandena kommer från SCB:s register. Främst används Befolkningsstatistiken och Flergenerationsregistret samt Historiska befolkningsregistret som är en bearbetning av Registret över totalbefolkningen 1969–2014. Uppgifter om grund för bosättning hämtas från registret SIV, som bygger på uppgifter från Migrationsverket.

I bedömningen av den långsiktiga utvecklingen av fruktsamhet, migration och dödlighet har SCB tagit hjälp av referensgrupper. I *Bilaga 1* finns en förteckning över vilka som ingått i respektive grupp.

Modell

Beräkningarna tar sin utgångspunkt i folkmängden, fördelad på ettåriga åldersklasser, i början av ett kalenderår och med antaganden om fruktsamhet, dödlighet och migration för detta år, bestäms folkmängdens storlek i slutet av året. Denna prognostiserade befolkning utgör i sin tur utgångspunkten för beräkningen av folkmängden vid slutet av nästföljande år.

Prognosberäkningarna görs med uppdelning efter individens kön och födelselandsgrupp. Beräkningarna startar med den senast kända folkmängden och rullar sedan fram på det nedan beskrivna sättet från årsskifte till årsskifte.

I framskrivningen görs separata beräkningar för individer som befinner sig i landet vid årets början och individer som tillkommer (invandrar eller föds) under året.

Individer som finns i Sverige vid årets början

För individer som befinner sig i landet vid årets början beräknas andelen som återstår vid årets slut enligt:

$B_t = B_{t-1} \cdot \exp^{-(m+e)}$, där m står för dödstal och e för emigrationstal.

Antalet döda respektive antalet emigrerade beräknas som:

$$D_t = (B_t - B_{t-1}) \cdot \frac{m}{m + e}$$

$$E_t = (B_t - B_{t-1}) \cdot \frac{e}{m + e}$$

Medelfolkmängden av individer som befinner sig i Sverige vid årets början beräknas på följande sätt:

$$M_t = B_{t-1} \cdot \frac{1 - \exp^{-(m+e)}}{m+e}$$

Antalet barn födda under året av personer som finns i Sverige vid årets början:

$$F_t = M_t \cdot f_t, \text{ där } f \text{ är fruktsamhetstalet}$$

Individer som invandrar under året

Immigranter som kommer under året utsätter sig för risken att föda barn, dö eller emigrera. Antalet immigranter som är kvar i slutet av året beräknas då som:

$$B_t^I = I_t \frac{1 - e^{-(m+e)}}{m+e}$$

Där I_t = antalet immigranter som kommer under året.

Antalet avlidna respektive emigrerade bland de som invandrat under året:

$$D_t^I = (B_t - B_{t-1}) \cdot \frac{m}{m+e}$$

$$E_t^I = (B_t - B_{t-1}) \cdot \frac{m}{m+e}$$

Medelfolkmängden under året för de som invandrat är:

$$M_t^I = \frac{I_t}{m+e} + I_t \cdot \frac{e^{-(m+e)} - 1}{(m+e)^2}$$

och antalet barn som fötts under första året:

$$F_t^I = M_t^I \cdot f_t, \text{ där } f \text{ är fruktsamhetstalet}$$

Barn som fötts under året

Det totala antalet barn som fötts under året beräknas enligt:

$$F_t^{tot} = F_t + F_t^I$$

Antalet barn som är kvar i slutet av året beräknas som:

$$B_t^F = F_t^{tot} \cdot \frac{1 - e^{-(m+e)}}{m+e}$$

Antalet döda och emigrerade av de som fötts under året:

$$D_t^F = (F_t^{tot} - B_t^F) \cdot \frac{m}{m + e}$$

$$E_t^F = (F_t^{tot} - B_t^F) \cdot \frac{m}{m + e}$$

Antaganden om fruktsamhet

Olika metoder har använts för att skatta det framtida barnafödandet för Sverigefödda och för de olika grupperna utrikes födda. Nedan beskrivs de olika metoderna.

Antaganden för kvinnor födda i Sverige

För Sverigefödda beräknas respektive kohorts hittills observerade incidenstal för första, andra, tredje respektive fjärde (eller fler) barnet. Incidenstalen beräknas genom:

$$f_x^p = \frac{F_x^p}{(B_x + B_{x-1})/2}$$

F_x^p är antalet födda barn med *paritet* (ordningsnummer) p av kvinnor i ålder x år (vid årets slut).

B_x är folkmängd vid årsskiftet i ålder x och $x-1$ (kohort)

De framtida incidenstalen skattas för de kohorter som ännu inte har avslutat sina fertila åldrar. Incidenstalen skattas för första, andra och tredje barnet. Incidenstalen för pariteter över fyra har lagts samman med det fjärde barnet.

I skattningarna av incidenstalen för första barnet görs ett antagande om storleken på det summerade incidenstalet för första barnet för de kohorter som ännu inte har avslutat sina barnafödande åldrar. De antaganden som gjorts finns presenterade i tabell 9.1. Det summerade incidenstalet kan uttryckas som:

$$\sum_{x=15}^{49} f_x^1$$

x avser ålder vid årets slut.

Det summerade incidenstalet kan således både bestå av observerade incidenstal och prognostiserade incidenstal. De icke observerade incidenstalen skattas med hjälp av vikter så att kohorterna uppnår det antagna summerade incidenstalet. Den vikt som används för respektive ålder är de genomsnittliga åldersspecifika incidenstalen för åren 2012–2014.

Tabell 9.1**Antaganden om summerat incidenstal för olika födelsekohorter**
Assumptions on total incidence rates for different birth cohorts

Födelsekohort	Summerat incidenstal			
	Första barnet	Andra barnet	Tredje barnet	Fjärde (+) barnet
1966	0,8555	0,7270	0,2700	0,0920
1967	0,8560	0,7250	0,2650	0,0910
1968	0,8590	0,7255	0,2600	0,0870
1969	0,8585	0,7240	0,2550	0,0840
1970	0,8610	0,7260	0,2550	0,0840
1971	0,8585	0,7240	0,2550	0,0820
1972	0,8550	0,7235	0,2500	0,0780
1973	0,8555	0,7230	0,2450	0,0750
1974	0,8580	0,7250	0,2450	0,0730
1975	0,8565	0,7230	0,2400	0,0700
1976	0,8560	0,7230	0,2400	0,0700
1977	0,8550	0,7230	0,2400	0,0660
1978	0,8550	0,7230	0,2400	0,0640
1979	0,8550	0,7230	0,2400	0,0620
1980 och senare	0,8550	0,7230	0,2400	0,0600

I antagandet om andra barnet görs på samma sätt som för första barnet ett antagande om det summerade incidenstalet för varje kohort, se tabell 9.1. Incidenstalen fördelas på mammans ålder med hjälp av vikter så kohorterna uppnår den förutbestämde summan av incidenstalen. Den vikt för respektive kohort och ålder som används skattas enligt:

$$v_x^2 = \sum_{j=15}^x f_j^1 \hat{p}_{j,x-j}^2$$

Där f_j^1 är kohortens incidenstal för första barnet i åldern j och $\hat{p}_{j,x-j}^2$ är den skattade sannolikheten att få ett andra barn $x-j$ år efter första barnets födelse under förutsättning att de fått första barnet i åldern j .

Sannolikheten att kvinnor som ett visst år och i en viss ålder fick ett första barn (händelse A) har gått vidare och fått ett andra barn en viss tid efter föregående barns födelse (händelse B) mäts med så kallade övergångs-sannolikheter. Denna sannolikhet betecknas med $P(B|A)$ och kallas den betingande sannolikheten för B om A har inträffat.

$$\hat{p}_{j,x-j}^2 = P(B|A) = P(A \cap B)/P(A)$$

Sannolikheten att få nästföljande barn $t+0$ (samma kalenderår), $t+1$ (nästföljande kalenderår), $t+2$, $t+3, \dots, t+11(+)$ har beräknats. Vid beräkning av övergångssannolikheterna har data till och med år 2014 använts. Genomsnittet av de fem senaste observationerna, 2010–2014, för övergångssannolikheterna har använts.

Incidenstalet för tredje och fjärde (+) barnet skattas på samma sätt som för andra barnet. Antagandena om storleken på de summerade incidens-talen för tredje och fjärde (+) barnet finns redovisade i tabell 9.1.

Kohortens summerade fruktsamhetstal (TFR) beräknas som:

$$TFR = \sum_{x=15}^{49} (f_x^1 + f_x^2 + f_x^3 + f_x^{4+})$$

De kohortbaserade talen omvandlas sedan till periodbaserade tal. De periodbaserade talen för de närmaste åren justeras för att ta hänsyn till "konjunkturen" i barnafödandet.

Antaganden för utrikes födda kvinnor

För utrikes födda görs inga paritetsspecifika antaganden utan det är fruktsamhetstal efter ålder som skrivs fram för varje grupp och för varje prognosår. Antagandena för tre av ländergrupperna görs relativt antagandena för Sverigefödda. För kvinnor födda i Norden samt för kvinnor födda i länder utanför Europa med hög utvecklingsnivå antas att de i framtiden skiljer sig från födda i Sverige på samma sätt som de genomsnittligt gjort den senaste femårsperioden, 2010–2014. Kvinnor födda i EU-länder antas i framtiden skilja sig från födda i Sverige på samma sätt som de genomsnittligt gjort den senaste tioårsperioden, 2005–2014.

För de övriga tre ländergrupperna (kvinnor födda i övriga Europa samt länder utanför Europa med medel och låg utvecklingsnivå) har fruktsamhetsutvecklingen varit en annan. Skillnaderna i fruktsamhetsnivå gentemot Sverigefödda har minskat över tid och den relativa skillnaden har i prognosen antagits fortsätta minska. Antagandena för dessa tre grupper har utarbetats genom analyser av fruktsamhetsutvecklingen de senaste åren.

Den framtida åldersfördelningen vid barnafödande är skattad med en ARIMA-modell för att ta hänsyn till utvecklingen i respektive födelse-

landsgrupp de senaste 20 åren. Långsiktigt görs ett antagande om att de ska uppnå Sverigeföddas åldersstruktur vid barnafödande år 2110.

Antaganden om invandring

Metoden för att ta fram antagandena för invandringen skiljer sig åt beroende på födelselandsgrupp. För personer födda i Sverige, Norden och EU skattas antalet invandrare med beräkningsmodeller. För länderna utanför EU och Norden utgår analyserna från grund för bosättning.

Födda i Sverige

Antalet Sverigefödda som återinvandrar beräknas med återinvandringstal. Dessa tal beräknas genom att skapa en befolkning av personer födda i Sverige som bor utomlands. Den utlandssvenska befolkningen beräknas genom att för varje år addera nyutvandrade Sverigefödda till den utlandsboende befolkning samtidigt som återvändarna dras ifrån. Befolkningen boende utomlands reduceras samtidigt med de dödstal som gäller för befolkningen boende i Sverige. Antalet utlandsboende Sverigefödda är uppdelade efter moderns födelseland, kön och ettåriga åldersklasser.

$$B_x^t = E_x^t - I_x^t + B_{x-1}^{t-1} \cdot (1 - q_t),$$

E= antal utvandrade år t , i ålder x

I= antal invandrare år t , i ålder x

B= antal i befolkningen boende utomlands i ålder $x-1$ och x
q= dödstal för år t .

Genom att beräkna antalet utlandsboende efter moderns födelseland går det att ta fram återinvandringstal för de med Sverigefödd moder och de med utrikes född moder. Återinvandringstalen (R) för startåret 2015 beräknas för varje kön, ålder och bakgrund, det vill säga moderns födelseland:

$$R = \frac{\sum_{t=2010}^{2014} I_t}{\sum_{t=2010}^{2014} M_t},$$

För personer 75 år och äldre beräknas återinvandringstalen enligt:

$$R = \frac{\sum_{t=2010}^{2014} \sum_{i=75}^{\infty} I_t}{\sum_{t=2010}^{2014} \sum_{i=75}^{\infty} M_t},$$

I= antal återinvandrare år t

M = medelfolkmängden boende utomlands år t .

Antalet återinvandrare beräknas år t :

$$I_t = R_M \cdot k \cdot B_t + R_K(1 - k) \cdot B_t$$

R = könsspecifika återinvandringstal där M =män och K =kvinnor

B = befolkningen boende utomlands år t

k = är en utjämningsfaktor som jämnar ut könsskillnaderna i migrationen.

År 2 är $k=0,99$ och år 2063 är $k=0,5$ och däremellan är utvecklingen linjär.

Födda i Norden

För personer födda i Norden baseras invandringen på den observerade andelen av befolkningen i respektive land som utvandrat till Sverige.

Dessa invandringstal (R) är uppdelade efter kön och ålder.

$$R = \frac{\sum_{t=2000}^{2014} I_x^t}{\sum_{t=2000}^{2014} B_x^t}$$

I = antal invandrade till Sverige från land x

B = folkmängden i land x

Denna andel används sedan på framskrivningar för de olika länderna och på så vis anpassas prognosen till hur många det finns som är under "risk" att flytta till Sverige. De prognoser som används är respektive lands statistikbyrås prognos.

$$I_t = R_M \cdot k \cdot B_x^t + R_K(1 - k) \cdot B_x^t,$$

R = könsspecifika återinvandringstal där M =män och K =kvinnor

B = befolkningen i land x år t

k = är en utjämningsfaktor som jämnar ut könsskillnaderna i migrationen.

År 2 är $k=0,99$ och år 2063 är $k=0,5$ och däremellan är utvecklingen linjär.

Födda i EU-länder

Ett antagande görs om antalet invandrare födda i EU-länder. Dessa fördelas på kön och ålder efter den observerade köns- och åldersfördelningen från invandringsåren 2006–2014.

Födda utanför EU och Norden

Personer födda i länder utanför EU och Norden grupperas till fem grupper efter grund för bosättning. Dessa grupper utgår ifrån om personen får uppehållstillstånd på grund av arbete, asyl, anhörigskäl, som student eller av övriga skäl. Den skattade invandringen i dessa grupper för bosättning fördelas därefter ut på de olika födelselandsgrupperna. På kort sikt baseras invandringen av personer födda utanför EU och Norden på Migrationsverkets prognos (Migrationsverket, 2015a). De uppgifter Migrationsverket publicerar är en prognos för 2015 och 2016 medan resterande år, 2017–2019, grundar sig på hypotetiska antaganden om en tänkbar utveckling.

Invandring på grund av asylskäl

De uppgifter som används i SCB:s prognos över antalet asylinvandrare för perioden 2015–2019 består av tre delar: Antalet beviljade uppehållstillstånd, antal kvotflyktingar och antal avgjorda ärenden som leder till uppehållstillstånd vid en andra instans, till exempel överklaganden och avvísningar som bedömts inte vara genomförbara.

Invandring på grund av anhörigskäl

Invandringen av anhöriga till asylinvandrare (I) delas upp efter asylinvandrarrens kön och ålder samt anhöriginvandrarrens kön och ålder:

$$I_t = \sum_{i=0}^9 A_{t-i} \cdot K_i,$$

A= antal asylinvandrare år t

K= antal familjemedlemmar som kommer efter i år.

Med anhöriginvandring till en asylinvandrad person menas att det till denna person invandrar föräldrar, barn eller en partner som fått uppehållstillstånd som flyktinganhörig. Vidare gäller att de bor tillsammans i Sverige, det vill säga är folkbokförda på samma adress. Den person som tar emot en eller flera familjemedlemmar kallas för anknytningsperson. Det är endast en person i varje familj som är anknytningsperson. Om det finns flera personer i familjen som bor tillsammans i Sverige är den äldsta personen i familjen anknytningsperson. En familjemedlem räknas som senare invandrad när invandringen för familjemedlemmen sker vid samma datum eller ett datum efter anknytningspersonens invandring. Mer om metoden går att läsa i en kommande publicering från SCB.

Antaganden om utvandring

Gemensamt för samtliga födelselandsgrupper är att utvandringen bestäms av utvandringstal. Utvandringstalen (e) utgörs av kvoten mellan antal utvandrade efter ålder vid årets slut och exponeringstiden (medelfolkmängden efter ålder vid årets slut) för ett givet kalenderår.

Utvandringstalen beräknas efter kön och ettåriga åldersklasser och ges av:

$$e_x^t = \frac{U_x^t}{(B_{x-1}^{t-1} + B_x^t)/2}$$

U = antal utvandrade år t i åldern x

B = folkmängd vid årsskiftet i ålder $x-1$ och x .

Födda i Sverige

Utvandringen av personer födda i Sverige bestäms av utvandringstal beräknade för åren 2005–2014. Dessa tal är uppdelade dels på personer med Sverige-född mor respektive utrikes född mor och dels efter ålder och kön. Utifrån dessa tal vägs utvandringstal samman för gruppen Sverige-födda som helhet. Det görs genom att ta hänsyn till fördelningen efter moderns födelseland i befolkningen respektive prognosår. En fördelning som har skattats utifrån prognosen 2014 (SCB, 2014c).

Födda i Norden och EU

Utvandringstalen för personer födda i Norden baseras på observerad utvandring 2000–2014 medan motsvarande för personer födda inom EU är åren 2010–2014. För båda födelselandsgrupperna är männens utvandringstal högre än kvinnornas. På sikt antas dessa skillnader att minska på så sätt att kvinnors utvandringstal närmar sig männens.

Födda utanför EU och Norden

Utvandringen av personer födda utanför EU och Norden bestäms av en modell där utvandringstalen varierar beroende på födelselandsgruppernas sammansättning avseende grund för bosättning. Denna modell beskrivs i rapporten *Modell för att skatta återutvandring efter grund för bosättning* (SCB, 2012c). Utöver de tal som modellen genererar antas det i föreliggande prognos att utvandringstalen för kvinnor på sikt ökar och närmar sig männens utvandringstal.

Antaganden om dödlighet

Dödligheten skattas med dödstal enligt kohortmetoden. Åldern är då definierad som ålder vid årets slut. Dödstalen (m), som är något högre än motsvarande dödsrisker (sannolikheten att avlida i en viss ålderskategori)²⁷, beräknas som kvoten mellan antalet avlidna och medelfolkmängden för ett år (t). Dödstalen är uppdelade på kön och ettåriga åldersklasser.

$$m_x^t = \frac{D_x^t}{(B_{x-1}^{t-1} + B_x^t)/2}$$

D= antal döda under år t , i ålder x (ålder i slutet av året)

B= folkmängd vid årsskiftet $t-1$ och t i ålder $x-1$ och x (kohort).

Trendanalys

Det finns olika metoder att beräkna dödlighetsutvecklingen i framtiden. Vanligtvis baseras antagandena på olika typer av trendanalyser från en basperiod. Beroende på valet av basperiod kan sådana analyser leda till olika resultat, det vill säga olika antaganden om framtidens dödlighetsutveckling.

I Sverige och många andra länder har män under ett par decennier tidigare haft oförändrad eller ökad dödlighet i vissa åldrar. Det gör att ett val med en lång basperiod, som omfattar perioden med små dödlighetsminskningar för män, kommer att ge relativt större dödlighetsminskningar för kvinnor än för män. Under senare decennier har män i stället i de flesta åldrar haft större minskningar av dödligheten än kvinnor.

Om en kort basperiod används, exempelvis 1990–2014, kommer männens dödlighet att närma sig kvinnornas, och i vissa åldrar även att bli lägre än kvinnors om trenderna i denna period antas verka i oförminskad takt långt in i framtiden. Utifrån nuvarande mönster av könsskillnader i olika dödsorsaker är det osannolikt att män kommer att ha lägre dödlighet än kvinnor under de kommande 50 åren. En analys av olika dödsorsakers utveckling för kvinnor och män är därför viktiga komplement till

²⁷ Dödsrisker används normalt för beräkningar av medellivslängd, då definieras åldern som den uppnådda vid tiden för dödsfallet. Dödstal kan också räknas om till dödsrisker.

antaganden om den mest troliga dödlighetsutvecklingen i framtiden (se avsnittet om *Dödsorsakernas utveckling under senare tid* i kapitlet *Antaganden om dödlighet*).

Det är förstås omöjligt att förutsäga hur dödligheten kommer att förändras i framtiden. Resultaten från antaganden baserade på olika trendanalyser är att den utveckling som hittills har observerats antas fortsätta i framtiden. Olika trendanalyser har genomförts och jämförts inför det föreliggande dödlighetsantagandet, några olika Lee-Cartermodeller och vissa förenklade trendanalyser, bland annat för olika dödsorsaker. I huvudsak används basperioden 1995–2014 i föreliggande prognos.

Lee-Cartermodell

För dödlighetsantagandet i befolkningsframskrivningar från och med 2003 har SCB använt en metod som föreslagits av Lee och Carter (Lee & Carter, 1992). Dödligheten i en observerad basperiod används för att skatta en dödlighetstrend som extrapoleras för framtidens dödlighetsutveckling.

Kritiska synpunkter på modellen är att om det över tid sker så kallade trendbrott kan modellens resultat bli missvisande för de åldrar som haft sådana trendbrott. Det är särskilt viktigt att beakta eventuella förändringar i hur snabbt dödligheten förändras i olika åldrar. Sådana förändringar har skett sedan början av 1900-talet. Om dödligheten exempelvis går ner mer bland äldre än bland yngre i slutet av en basperiod, kan den framtida dödlighetsnedgången underskattas. Detta kan vara en orsak till att dödlighetsprognoser baserade på Lee-Cartermodellen med långa basperioder tenderar att något underskatta dödlighetsnedgången på lång sikt. En mindre underskattning av dödlighetsnedgången är något som har observerats när modellen har utvärderats (Lee & Miller, 2000).

När män och kvinnor haft olika utveckling av dödligheten, som på senare tid, har det observerats att modellen har lett till ökade skillnader i dödlighet mellan könen och inte krympande (Lee, 2000). Ett sådant resultat skulle också bli effekten av att använda en lång historisk basperiod för Sverige. De senaste 25 åren har föreslagits som en lagom lång basperiod för att fånga kvinnors och mäns olika trender i dödlighetsnedgången (Lundström & Qvist, 2004).

Lee-Cartermodellens parametrar skattas med en ursprungsmatrix av dödstal per ålder, kön och tid. I modellen används logaritmen av dödstalen per kön, ålder och tid. Följande uttryck beskriver modellen enligt Lee och Carter:

$$\ln(m_{x,t}) = a_x + b_x k_t + \varepsilon_{x,t}$$

a_x = åldersspecifik genomsnittlig dödlighetsnivå

b_x = åldersspecifik vikt för tidstrenden

k_t = tidstrend i dödstalen

$\varepsilon_{x,t}$ = slumpterm

Om dödstalen för en tidsperiod skulle sakna en trendmässig förändring skulle det vara tillräckligt att beskriva logaritmen av dödstalet med den genomsnittliga dödlighetsnivån (första termen) och slump termen (tredje termen) i formeln ovan.

Vanligtvis förändras dödligheten, åtminstone över en längre tidsperiod. I modellen delas dödlighetsförändringen upp i två separata delar eller vektorer (faktorer i 2:a termen i högerledet), vilka representerar dödstalens ålders- och tidsberoende. Vektorn för tidseffekten k_t antas alltså vara gemensam för alla åldrar. Vektorn för ålderseffekten b_x antas avspegla hur tidseffekten fördelas på dödlighetsförändringar i olika åldrar.

Ålders- och tidseffekterna, b_x och k_t , har skattats med *singular value decomposition* (SVD) för män respektive kvinnor²⁸. Innan beräkningen av ålders- och tidseffekterna centreras matrisen av de logaritmerade dödstalen med hjälp av subtraktion av genomsnittet av dessa dödstal över tid ålder för ålder (radvis). Genom detta förfarande undviks första termen i modellen vid skattningen av tidsförändringarna.

Ekvationen för "singular value decomposition" av Y ($m \times n$) är följande:

$$Y = USV^T$$

m = ålder

n = tid

Y = centrerade, logaritmerade dödstal

U = $m \times m$ –matrix (ortonormal)

S = $m \times n$ –diagonalmatrix, singulära värden

V^t = $n \times n$ matrix (ortonormal)

²⁸ Denna multivariata analysmetod har beröringspunkter med "principal-component" analys och är vid kvadratisk, symmetrisk ursprungsmatrix i överensstämmelse med diagonalisering vid egenvärdesproblem.

Det första singulära värdet och första vektorn i vardera två ortogonala matriser U och V används för parameterberäkningen. Beräkningen gjordes i SAS med hjälp av subrutinen SVD. Resultatet har dock inte entydiga värden utan omräknas under följande bivillkor: summan av b_x över åldrarna är lika med 1 och summan av k_t över tiden är lika med 0. Denna omräkning är en standardisering som har föreslagits av modellens upphovsmän (Lee & Carter, 1992). Skattningarna är oviktade. Det har alltså inte gjorts någon viktning av resultaten i relation till antalet dödsfall. En sådan oviktad skattning kan göras om den inre strukturen i tidsutvecklingen är homogen i olika åldrar²⁹.

För att beräkna den framtida dödligheten extrapoleras tidsvektorn k_t . Detta kan ske med en ARIMA-modell. En enkel variant har valts med ett antagande om linjär utveckling³⁰. Av modellen framgår att de årliga förändringarna visar de relativa förändringarna av dödstalen.

Vanligtvis används Lee-Cartermetoden på data som sträcker sig över mycket långa tidsperioder. I flera fall har hela 1900-talet använts. Ålderseffekten är för Sverige inte särskilt stabil för så långa tidsserier. I början av 1900-talet gällde dödlighetsnedgången i stor utsträckning yngre människor och i slutet av århundradet skedde nedgången främst bland äldre (Lundström & Qvist, 2004). Inför föreliggande prognos används perioden 1995–2014.

²⁹ I alla åldrar har dödligheten minskat under den period som analyserades.

³⁰ Då får man den årliga tidsförändringen som skillnaden mellan högsta och lägsta värde i dödlighetsindex (k_t -kurvan) dividerad med antalet tidpunkter minus ett (lutningskoefficient). Relativa årliga förändringsfaktorer avsedda för extrapolering av dödstalen i olika åldrar får man genom att den genomsnittliga dödlighetstrenden (lutningen) viktas med åldersfaktorn. Viss utjämning företas. Framskrivningen av dödligheten innebär att lutningskoefficienten multipliceras med antalet år som prognostiseras.

Förenklad trendestimering

För en analys av dödlighetsförändringar i olika dödsorsaker, perioden 1997–2013, som jämförelse av olika Lee-Cartermodellens utfall och i en internationell jämförelse, används en förenklad metod för att uppskatta dödlighetens trender i olika åldrar. Den har benämnts trendestimering med den empiriska dödlighetsintensiteten (Olsén, 2005). Dödstal för en ålderskategori jämförs då med ett startår i och ett slutår j . Den genomsnittliga årliga förändringen c_x beräknades enligt följande:

$$c_x = \left(\frac{\mu_x^j}{\mu_x^i} \right)^{1/(j-i)} - 1$$

I beräkningen användes främst årsmedelvärden för en period om tre år för att undvika de slumpmässiga skevheter som lätt blir följden om man endast använder ett startår och ett slutår. Beteckningen i och j i ovanstående uttryck står då för ett årligt genomsnitt för en kort period. Skillnaden mellan j och i är antalet år mellan startperiod och slutperiod. Förändringstalet c_x anger den relativa dödlighetsförändringen per år i varje ålderskategori. Det framgår vid diagrammen om det är ettåriga, treåriga, femåriga eller tioåriga perioder som används för trendberäkningarna med den förenklade metoden.

Värdering av olika trendanalyser

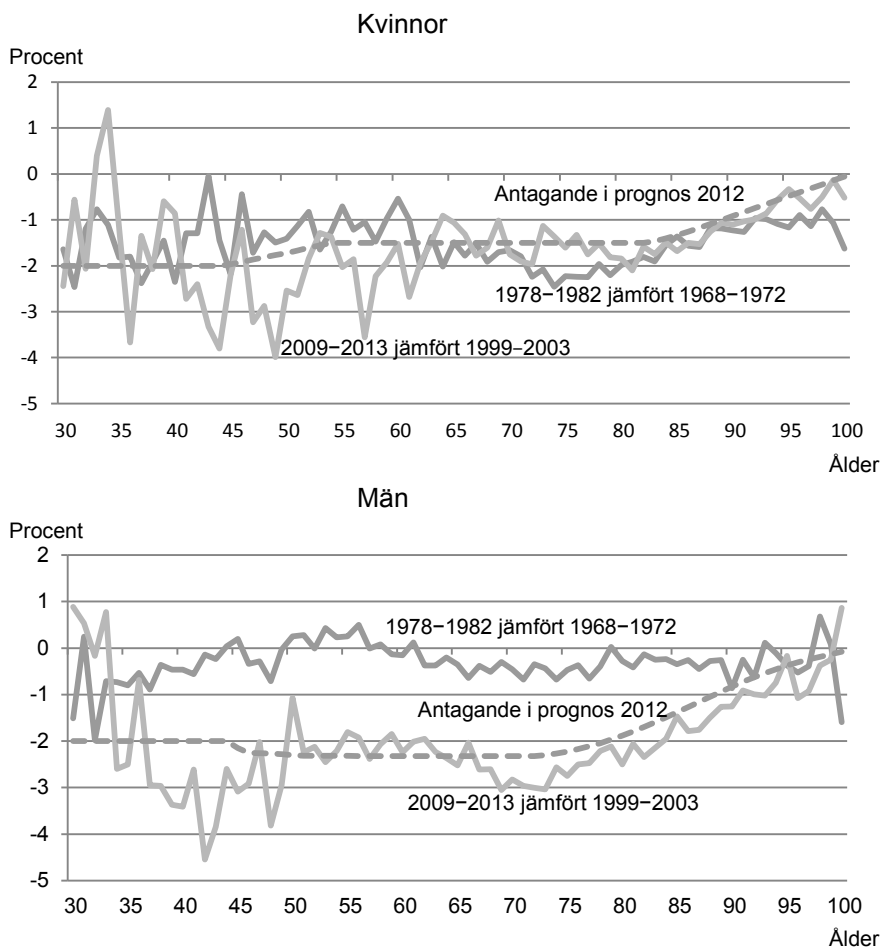
I det förra antagandet baserades dödlighetsutvecklingen främst på perioden 1985–2011. Det har skett en förskjutning i dödstalens trender bland män med start från 1970-talet. Den ser inte ut att vara avslutad än. Mellan femårsperioderna 1968–1972 och 1978–1982 ökade männens dödlighet i vissa åldrar och minskade endast marginellt i de flesta åldrar. Mellan 1999–2003 och 2009–2013 har dödligheten bland män i åldern 69–73 år minskat med 3 procent per år, vilket kan jämföras med de senaste prognosernas antagande om 2,3 procent per år, se 9.1.

För kvinnor har ingen lika tydlig trendförskjutning ägt rum sedan slutet av 1960-talet. Men i åldern cirka 70–80 år var dödlighetsnedgången något större i början än i slutet av perioden 1968–2013, cirka 2 procent per år mellan 1968–1972 och 1978–1982 jämfört med cirka 1,5 procent per år mellan 1999–2003 och 2009–2013. En tolkning av de olika trenderna för könen i åldrarna cirka 65–80 år är att männen just nu har en accelererande dödlighetsnedgång medan kvinnorna har en något uppbromsad minskning av dödligheten i dessa åldrar.

Diagram 9.1**Årlig förändring av dödstalen för kvinnor och män i olika åldrar 30–100 år för två olika delperioder 1968–2013 samt antagandet i de senaste prognoserna**

Annual change in mortality rates for men in various ages 30–100 years in two sub-periods 1968–2013 and the assumption in the latest forecasts.

Percent



Den streckade linjen visar antagandet i de senaste tre prognoserna (2012, 2013 och 2014) för perioden fram till 2040 (SCB, 2012a). Beräkningen om procentuell årlig förändring är här baserad på perioder om fem år.

De redovisade trendförändringarna gör att antagandet inte följer det ursprungliga förslaget att dödlighetstrenden de senaste decennierna, för båda könen sammantaget, används i framskrivningen (Lee & Carter, 1992). Den första tiden antas dödlighetsreduktionen vara större för män än för kvinnor i vissa åldrar, men fram till 2035 anpassas antagandet till en könsneutral utveckling i alla åldrar.

I samband med de analyser som genomfördes inför prognosen 2012 observerades att Lee-Cartermodeller som inkluderar alla åldrar tenderar att underskatta dödlighetsreduktionen i äldre åldrar, som har störst betydelse för antalet personer som överlever i olika åldrar (SCB, 2012a). Då valdes därför en Lee-Cartermodell för åldrarna 50–100 år som huvudalternativ, vilket är på ungefär samma sätt som de närmast föregående prognoserna³¹.

Antalet dödsfall under 50 års ålder utgör en liten del av dödligheten och har liten betydelse i prognossammanhang. Åldersvikterna har dessutom inte varit särskilt stabila i yngre åldrar (Lundström & Qvist, 2004). För yngre åldrar, 0–49 år, beräknades olika genomsnittliga förändringar av dödligheten för tre olika basperioder: 1990–2014, 1995–2014 och 2000–2014. Den genomsnittliga årliga dödlighetsreduktionen för båda könen sammantaget blev 2,3 procent per år för perioden 1990–2014, 1,7 procent per år för perioden 1995–2014 och 1,0 procent per år för perioden 2000–2014. Det tyder på en avtagande dödlighetsreduktion i yngre åldrar under de senaste 25 åren.

I antagandet för yngre åldrar används skattningen från basperioden 2000–2014, 1 procents dödlighetsreduktion per år i åldern 0–34 år. I åldern 35–50 år justeras antagandet till den skattning som kommer från Lee-Cartermodellerna för kvinnor respektive män i åldern 50–100 år.

I de äldsta åldrarna, 101–106 år, är antagandet inte baserat på Lee-Cartermodellens utfall. Dödlighetsförändringarna är osäkra bland de allra äldsta. En svensk studie har också visat att överlevnaden för personer som fyllt 100 år knappt har förändrats under perioden 1969–2009 (Drefahl et al., 2012).

Antagandet baseras på en jämförelse av dödstalen mellan de två tioårsperioderna 1984–1993 och 2005–2014, för kvinnor i åldrarna 100–106 år och för män i åldrarna 100–104 år, se diagram 9.2. Skälet till att männen

³¹ Det normala är att använda alla åldrar.

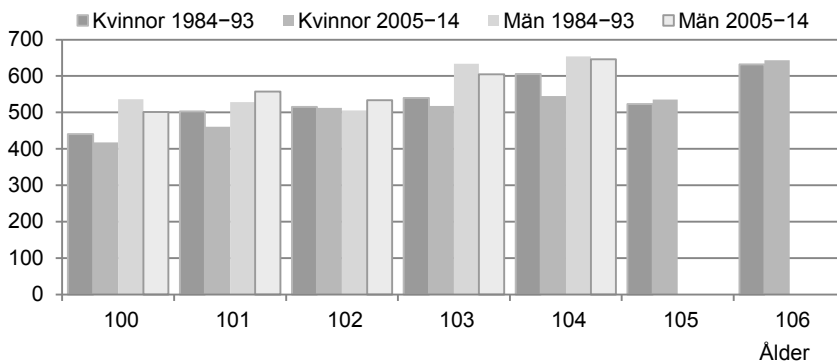
inte inkluderas i åldrarna 105–106 år är att de saknar dödsfall vissa år, vilket leder till felaktiga beräkningar.

Diagram 9.2

Dödstal för kvinnor 100–106 år och för män 100–104 år 1984–1993 och 2005–2014

Mortality rate for women 100–106 years and for men 100–104 years, 1984–1993 and 2005–2014. Deaths per thousands

Döda per 1 000



Dödstalen har inte förändrats i någon större utsträckning i de högsta åldrarna. För kvinnor är dödstalen lägre i den sista jämfört med den första perioden i åldrarna 100–104 år och för män gäller det åldrarna 100, 103 och 104 år. Sammantaget för alla åldrar 100–106 år har dödligheten minskat med cirka 0,1 procent per år mellan tioårsperioderna 1984–1993 och 2005–2014. Denna skattning används för båda könen som antagande om dödlighetsreduktion bland de äldsta, även om uppgifter för männen inte kan beräknas i åldern 105–106 år.

Dödstalen för 2015 (prognosens startår)

Dödstalen för det första året i prognosen har fastställts på liknande sätt som i föregående prognoser. Utfallet från olika Lee-Cartermodeller för år 2015 användes. Skattningarna baseras för båda könen på dödlighetsutvecklingen under perioden 1995–2014. För åldrarna 0–49 år används utfallet år 2015 från en Lee-Cartermodell som inkluderar alla åldrar 0–100 år. En motsvarande modell för åldern 50–100 år används för 2015 års dödstal i åldern 50–100 år. Skälet till att inte utgå från den senaste kända dödlighetsnivån (2014) är att undvika de slumpmässiga variationer som blir följden av att använda endast ett års dödstal för de ettåriga åldersgrupper som används.

Dödstalen bland de äldsta är inte stabila. I åldrarna 101–106 år används därför en utjämningsmetod för att skatta startårets dödstal. De med Lee-Cartermodellerna skattade dödstalen i åldern 100 år har multiplicerats med en utjämningsfaktor för att få startårets dödstal i åldern 101–106 år (tabell 9.2). Utjämningsfaktorn motsvarar skillnader i dödlighet mellan ålderskategorierna som observerats för perioden 2005–2014. Samma utjämningsfaktor används för båda könen.

Tabell 9.2

Utjämningsfaktor för skattning av 2015 års dödstal i åldern 100–106 år. Dödstal i åldern 100 = 1

Smoothing factor of projected mortality rates 2015 in the age interval 100–106 years. The mortality rate at age 100 years = 1

Ålder	Utjämningsfaktor
100	1,00
101	1,11
102	1,19
103	1,22
104	1,28
105	1,35
106	1,41

Rökningsrelaterad dödlighet

En vanlig metod för att skatta rökningsrelaterad dödlighet är att tids-serier av lungcancerdödlighet, som anses vara den dödsorsak som till största delen orsakas av rökning, analyseras i relation till tidsserier för andra dödsorsaker. Resultaten ger en uppskattning av hur stor andel av dödsfallen som kan bero på rökning. Med denna indirekta metod skattades andelen rökningsrelaterade dödsfall i Sverige, i åldern 50 år och äldre, till 10 procent bland män och 7 procent bland kvinnor år 2003 (Preston et al., 2010).

Socialstyrelsen använde en annan mer direkt metod för att beräkna rökningsrelaterad dödlighet. Frågeundersökningar om individers rökvanor i olika åldrar kombinerades med andra uppföljningsstudier om samband mellan rökning och risken att avlida från drygt 30 olika sjukdomar, främst olika cancersjukdomar, hjärtkärlsjukdomar och sjukdomar i andningsorganen (Socialstyrelsen, 2014c). Med den här metoden beräknades cirka 13 procent av alla dödsfall i Sverige 2010–2012 vara rökningsrelaterade.

För att kunna uppskatta trender i rönkningsrelaterade dödsfall användes följande dödsorsaker, inklusive ICD-10-koder, från listan i Socialstyrelsens rapport om tobaksrelaterade skadeverkningar (Socialstyrelsen, 2014c): lungcancer (C34), kronisk obstruktiv lungsjukdom, KOL (J44), hjärtinfarkt (I21–I22), stroke (I61, I63, I64), cancer i läpp, munhåla (C00–C09), cancer i svalg (C10–C14), cancer i matstrupe (C16), cancer i tjocktarm (C18–C20), cancer i lever (C22), cancer i bukspottkörtel (C25), cancer i näshåla, bihålor (C30–C31), lungcancer (C32), cancer i struphuvud (C32), cancer i livmoderhals (C53), cancer i äggstock (C56), cancer i njure (C64), cancer i njurbäcken (C65), cancer i urinledare (C66) cancer i urinblåsa (C67), leukemi, myel. (C92), diabetes melitus typ II (E11), hjärtinfarkt (I21), lungemboli (I26), hjärtsvikt (I50), subaraknoidalblödning (I60), stroke (I61, I63, I64), aortaaneurysm (I71), lunginflammation (J12–J18), kronisk bronkit (J41–J42), kronisk obstruktiv lungsjukdom, KOL (J44), magsår (K25–K26), SLE (M32), tarmischemi (K55), psoriasis (L40), reumatoid artrit (M05–M06). Dessa dödsorsaker, som inte är alla från listan, kunde hämtas från Socialstyrelsens statistikdatabas (Socialstyrelsen, 2015). Dödsorsakerna grupperades därefter i sex grupper: lungcancer, KOL, rönkningsrelaterade cancersjukdomar utom lungcancer³², rönkningsrelaterade sjukdomar i andningsorganen utom KOL³³, rönkningsrelaterade hjärtkärlsjukdomar samt övriga rönkningsrelaterade dödsorsaker.

Olika dödsorsaker har olika starkt samband med rökning. Från Socialstyrelsens rapport användes i så stor utsträckning som möjligt de uppskattade andelar av dödsfallen för olika dödsorsaker som sannolikt är rönkningsrelaterade utifrån de antagden som gjordes om latenstider för dödligheten per kön, åldergrupp och dödsorsak samt den uppskattade andelen rökare 3–30 år tidigare. För andelen rökare används relativa överdödlighetstal från individuella epidemiologiska kohortuppföljningar. Risken för en rökare att avlida i lungcancer är t.ex. 26 gånger högre än för en icke-rökare (Socialstyrelsen, 2014c). I föreliggande rapport genomfördes en förenklad uppskattning av andelen av dödligheten som är rönkningsrelaterad, se tabell 9.3.

³² Dödsorsaker från listan som börjar med C, utom lungcancer (C34).

³³ Det är dödsorsaker från listan som har ICD-koder som börjar med J, utom KOL (J44).

Tabell 9.3**Andel av dödligheten i olika dödsorsaksgrupper som antas vara rökningssamband för kvinnor och män i olika åldersgrupper. Procent***Proportion of the mortality in various cause of death groups that is smoking-related for women and men in various age groups. Percent*

Dödsorsaksgrupp	Kvinnor		Män	
	35–64	65+	35–64	65+
Lungcancer	90	88	90	90
Kronisk obstruktiv lungsjukdom, KOL	92	90	92	92
Rökningssambandade cancersjukdomar, utom lungcancer	20	20	27	27
Rökningssambandade sjukdomar i andningsorganen, utom KOL	26	26	27	27
Rökningssambandade hjärtkärlsjukdomar	28	20	23	20
Övriga rökningssambandade	40	25	40	25

Källa: (Socialstyrelsen, 2014c), tabell 5. Andelarna som inte är kursiverade är direkt hämtade från uppskattningar i rapporten. För rökningssambandade hjärtkärlsjukdomar användes uppgiften för stroke i åldern 35–64 år och en avrundad uppskattning om 20 procent i den äldsta gruppen (hjärtinfarkt 24 procent, stroke 15 procent). För övriga rökningssambandade dödsorsaker användes en korrigerad andel från matsmältningsorganens sjukdomar som utgör det mesta av den övriga gruppen i åldrar under 65 år, men inte en lika stor andel bland äldre. Rökningssambandade sjukdomar i matsmältningsorganen har en hög rökningssandel, men andra "övriga" dödsorsaker har en låg. Därför är andelen av dödligheten som är rökningssambandad betydligt lägre i den äldre åldersgruppen.

Med de antaganden som redovisas här uppskattades rökningssambandad och icke-rökningssambandad dödlighet för kvinnor och män i olika åldersgrupper. Resultaten redovisas i rapporten som årliga förändringstal mellan 1997–1999 och 2011–2013 för kvinnor och män i olika åldersgrupper.

Stokastisk framskrivning

Huvudalternativet i grundmodellen har kompletterats med en stokastisk framskrivning för att illustrera osäkerheten i framskrivningarna. Mer om modellen går att läsa om i rapporten *Replicating the official population projection for Sweden using a time series approach* (Eurostat/UNECE, 2007).

Fruksamhet

I den stokastiska prognosen kontrolleras fruktsamheten endast av värdet på den totala fruktsamheten, TFR. För att skriva fram den framtida fruktsamheten används en AR(2)-modell:

$$TFR_t = a_1 TFR_{t-1} + a_2 TFR_{t-2} + \mu(1 - a_1 - a_2) + e_t$$

Modellen anpassas efter observerad TFR för åren 1980–2014. Intensiteten μ justeras så att framskrivningen av TFR med AR(2)-modellen blir konsistent med huvudalternativet, e_t är en oberoende $N(0, \sigma^2)$, där σ är residualvariansen från modellen.

Migration

I den stokastiska framskrivningen hanteras inte invandring och utvandring var för sig (som i huvudalternativet). Här används istället nettomigrationen. Nettomigrationen behandlas som en exogen variabel i den mening att den framtida befolkningsstorleken inte påverkar nettomigrationen. Nettomigrationen skrivs fram med en AR(1)-modell på ett liknande sätt som fruktsamheten.

$$Migr_t = a_1 Migr_{t-1} + \mu(1 - a_1) + e_t$$

Modellen anpassas efter observerad nettomigration för åren 1980–2014. Parametern μ anpassas så att framskrivningen av migrationen med AR(1)-modellen blir konsistent med huvudalternativet. e_t är en oberoende $N(0, \sigma^2)$, där σ är residualvariansen från modellen. Nettomigrationen fördelas på kön och åldrar.

Dödlighet

För att skriva fram dödligheten används Brassmodellen. Den framtida köns- och åldersspecifika dödligheten bestäms i Brassmodellen av två parametrar, α och β (egentligen ett α och ett β för varje kön). När Brassmodellen används i befolkningsframskrivningar används normalt flera steg. Först beräknas α och β för gångna år på observerade data. De beräknade tidsserierna för α och β skrivs fram med en tidsseriemodell och slutligen transformeras α och β tillbaka till framtida dödsrisker. Här används en något annorlunda metod. Tekniskt sett används Brassmodellen men ansatsen är annorlunda. Den beskrivs här med medellivslängden vid 0 år. Både TFR och nettomigrationen behandlas som stokastiska processer som följer en stationär process där skillnaderna mellan åren mest ser ut att vara slumpmässiga upp- och nedgångar. Svårigheten med att förutse den framtida medellivslängden ligger inte i att förutse när och hur stora topparna och dalarna är. Medellivslängden i Sverige kommer med hög sannolikhet fortsätta att öka, men frågan är hur fort? Den stokastiska framskrivningen av medellivslängden baseras på antagandet om den framtida livslängden i huvudalternativet.

$Life(huvud, y)$, $y=2015, \dots, 2060$ är framskrivningen av medellivslängden i huvudalternativet.

Vår stokastiska framskrivning av livslängden består då av 1 000 framskrivningar på formen:

$$Life(k, y) = Life(huvud, y) + d(k)(y - 2014) + e(k, y)$$

$$K=1, \dots, 1000$$

$$Y=2015, \dots, 2060$$

De 1 000 $d(k)$ och de 4 500 $e(k, y)$ är slumpmässiga och oberoende. Med andra ord så produceras 1000 nya medellivslängder genom att lägga till linjära slumpmässiga koefficienter för riktningen(k) och genom att lägga till ett brus $e(k, y)$ till medellivslängden i huvudalternativet. En utvärdering av tidigare prognoser av medellivslängden har visat att på tio års sikt är medelfelet ungefär 1 år. Variansen i riktningskoefficienten $d(k)$ baseras på medelfelet.

Beräkningar

1 000 framtida befolkningar beräknas med en vanlig kohortmodell, där fruktsamheten slumpas från 1 000 olika simuleringar av TFR, nettomigrationen slumpas från 1 000 olika simuleringar av nettomigrationen och dödligheten slumpas från 1 000 simuleringar av medellivslängden. Från dessa 1 000 befolkningsframskrivningar kan exempelvis 95-procentiga konfidensintervall beräknas.

Statistikens tillförlitlighet

Prognosen bygger på befolkningsstatistiken. Det bör påpekas att det finns både övertäckning och undertäckning i befolkningsregistren till följd av framförallt in- och utvandring som inte anmäls till folkbokföringen. Övertäckning innebär att registret innehåller personer som inte längre är bosatta i landet. Det uppstår när personer utvandrar eller avlider utan att det anmäls till folkbokföringen. Omvänt innebär undertäckning att personer som är bosatta i landet inte är folkbokförda här. Det kan exempelvis gälla illegala invandrare. I prognosarbetet bortses från mätfel av den här typen, och befolkningsprognosen är därmed en framskrivning av den *folkbokförda* befolkningen.

Alla antaganden innehåller en osäkerhet. I denna rapport görs flera försök att beskriva osäkerheten, ett sätt är med stokastiska prognoser. I slutet av kapitlet *Den framtida befolkningen*, redovisas sådana för att skatta

osäkerheten i framskrivningarna. I det avsnittet redovisas 95-procentiga konfidensintervall för totalbefolkningen och några åldersklasser.

Ett annat sätt att uttrycka osäkerheten är att använda alternativa framskrivningar. I denna rapport redovisas, vid sidan av huvudantagandet, resultaten av ett lågt, respektive ett högt antagande för var och en av de tre komponenterna: fruktsamhet, dödlighet och migration. Detta ger läsaren möjlighet att se hur respektive komponent påverkar befolkningens storlek i olika åldrar.

Generellt gäller:

- Prognosen är relativt säker för de närmaste åren men blir mer osäker ju längre fram i tiden man går.
- Prognosen har störst träffsäkerhet för personer födda före prognosens starttidpunkt.
- Prognosen är osäker för personer som är födda under prognosperioden.
- Invandringen är svår att prognostisera, både på kort och på lång sikt.

Bra att veta

Befolkningsprognosen publiceras varje år. Vart tredje år görs en större genomgång och analys av antagandena med en utförlig beskrivning i publikationsserien "Demografiska rapporter" (föreliggande rapport). Mellanliggande år görs en mer kortfattad redovisning i SM-serien då endast startbefolkningen samt antagandena för de närmaste åren uppdateras.

Resultatet och antagandena redovisas, förutom i denna rapport, i tabeller i Statistikdatabasen på SCB:s webbplats. I Statistikdatabasen är trenderna framskrivna till år 2110 och befolkningen uppdelad i sju födelselandsgrupper. I denna rapport delas länderna in i grupper utifrån 2012 års indelning som redovisas i Human Development Report 2013. I tidigare framskrivningar användes indelningen som publicerades 2007.

Referenser

- Ahlbom, A., Drehfahl, S., & Lundström, H. (2010). Den åldrande befolkningen - Fortsatt ökning av medellivslängden kontroversiell och spännande fråga. *Läkartidningen*, 107, ss. 3048–3051.
- Andersson, G. (2004). Childbearing after Migration: Fertility Patterns of Foreign-born Women in Sweden. *International Migration Review* 38(2), 747–774.
- Andersson, G., & Persson, L. (2014). Childbearing among the Descendants of Immigrants in Sweden. *Stockholm Research Reports in Demography* 2014:17.
- Andersson, G., & Scott, K. (2005). Labour-market status and first-time parenthood: The experience of immigrant women in Sweden, 1981-97. *Population Studies* 59(1), 21-38.
- Appelquist, M., & Tollefsen Altamirano, A. (1998). Svensk flyktingpolitisk utveckling under 1990-talet. i A. Tollefsen Altamirano, M. Appelqvist, J.-P. Brekke, & J. Vedsted-Hansen, *En ny flyktingpolitik i Norden? Midlertidig beskyttelse på 1990-tallet* (ss. 89-144). Köpenhamn: Nordisk Ministerråd.
- Bariagaber, A. (1997). Political Violence and the Uprootes in the Horn of Africa: A Study of Refugee Flows From Ethiopia. *Journal of Black Studies* 28(1), 26-42.
- Beine, M., Docquier, F., & Özden, C. (2009). Diasporas. *CESIFO Working Paper No. 2067. Category 4: Labour Markets*.
- Bievelander, P., Emilsson, H., Magnusson, K., & Osanami Törngren, S. (2014). *Världens öppnaste land: Arbetskraftsinvandring efter reformen 2008*. Fores.
- Bilal, B., & Urdal, H. (2009). *Breaking the Waves? Does Education mediate the Relationship Between Youth Bulges and Political Violence? World Bank Policy Research Working Paper 5114*. Washington D.C: The World Bank .
- Boguslaw, J. (2012). *Svensk invandringspolitik under 500 år: 1512-2012*. Lund: Studentlitteratur AB.

- Caldwell, J. C. (2001). Demographers and the study of mortality: Scope perspectives and theory. *Annals of the New York Academy of Science*, 954, ss. 19–34.
- CAN. (2014). *Drogutvecklingen i Sverige 2014*. Centralförbundet för alkohol- och drogupplysning (CAN).
- Castels, S., De Haas, H., & Miller, M. J. (2014). *The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World*. New York: Palgrave Macmillan.
- CIA. (2015). *The World Factbook*. Hämtat från Central Intelligence Agency: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook> den 9 januari 2015
- Cincotta, R. P. (2003). *The Security Demographic: Population and Civil Conflict After the Cold War*. Washington D.C: Population Action International.
- Danielsson, M., Gilljam, H., & Hemström, Ö. (2012). Tobacco habits and tobacco-related diseases. Health in Sweden: The National Public Health Report 2012. *Scandinavian Journal of Public Health*, 40(Suppl 9), 197–210.
- Doll, R., Peto, R., Boreham, J., & Sutherland, I. (2004). Mortality in relation to smoking: 50 years' observation on male British doctors. *British Medical Journal*, 328, 1529–1533.
- Drefahl, S., Ahlbom, A., & Modig, K. (Feb 2014). Losing ground — Swedish life expectancy in a comparative perspective. *PLOS One*, 9, 1–10.
- Drefahl, S., Lundström, H., Modig, K., & Ahlbom, A. (2012). The era of centenarians: mortality of the oldest old in Sweden. *Journal of Internal Medicine*, 272, 100–102.
- Eurostat. (2014). *Eurostat, Europop2013 main scenario*. Hämtat från <http://ec.europa.eu/eurostat/data/database> den 3 mars 2015
- Eurostat/UNECE. (2007). Replicating the official population projection for Sweden using a time series approach. *Work session on demographic projections*. Bucharest.
- Folkhälsomyndigheten. (2014). *Folkhälsan i Sverige. Årsrapport 2014*. Stockholm: Folkhälsomyndigheten.

- Folkhälsomyndigheten. (2015). *Klamydiainfektion*. Hämtat från Folkhälsomyndigheten:
<http://www.folkhalsomyndigheten.se/amnesomraden/statistik-och-undersokningar/sjukdomsstatistik/klamydiainfektion/?t=com&p=5755> den 19 mars 2015
- Gemenne, F. (2011). Why the numbers don't add up: A review of estimates and predictions of people displaced by environmental changes. *Global Environmental Change* 21, 41-49.
- Hammar, T. (1985). *European Immigration Policy: A Comparative Study*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hatton, T., & Williamson, J. (2002). *What fundamentals drive world migration?*
- Hedberg, C., & Malmberg, B. (2008). *Den stora utmaningen: Internationell migration i en global värld*. Västerås: Globaliseringsrådet.
- Hegre, H., Karlsen, J., Mokleiv Nygård, H., Strand, H., & Urdal, H. (2011). Predicting Armed Conflict 2010-2050. *International Studies Quarterly* 57 (2).
- IMF. (2014). *World Economic Outlook Database October 2014*. Hämtat från International Monetary Fund:
<http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2014/02/weodata/index.aspx> den 28 januari 2015
- IPCC. (2014a). *Climate Change 2014: Impacts, Adaptation and Vulnerability. Summary for policymakers*. Hämtat från Intergovernmental Panel on Climate Change:
http://ipccwg2.gov/AR5/images/uploads/IPCC_WG2AR5_SPM_Aproved.pdf
- IPCC. (2014b). *Climate Change 2014: Impacts, Adaptation and Vulnerability. Final Draft*. Hämtat från Intergovernmental Panel on Climate Change: <http://ipcc-wg2.gov/AR5/report/final-drafts>
- Jansen, F., van Wissen, L., & Kunst, A. (2013). Including the smoking epidemic in internationally coherent mortality projections. *Demography*, 50, 1341–1362.
- Johansson, C. (2005). *Välkomna till Sverige? Svenska migrationspolitiska diskurser under 1900-talets andra hälft*. Malmö: Bokbox Förlag.

- KC, S., Barakat, B., Goujon, A., Skirbekk, V., Sanderson, W., & Lutz, W. (2010). Projection of Populations by Level of Educational Attainment, Age, and Sex for 120 Countries for 2005-2050. *Demographic Research* 22 (15), 383-472.
- Lee. (2000). The Lee-Carter method for forecasting mortality, with various extensions and applications. *North American Actuarial Journal*, 4, 80-93.
- Lee, R., & Carter, L. (1992). Modeling and forecasting U.S. mortality. *Journal of the American Statistical Association*, 87, ss. 659–671.
- Lee, R., & Miller, T. (2000). *Evaluating the performance of Lee-Carter mortality forecasts*. Berkeley, CA/USA: University of California.
- Lindh, T., & Malmberg, B. (2007). Demographically baseds global income forecasts up to the year 2050. *International Journal of Forecasting* 23, 553-567.
- Lundh, C., & Ohlsson, R. (1999). *Från arbetskraftsimport till flyktinginvandring*. Kristianstad: SNS.
- Lundström, H., & Qvist, J. (2004). Mortality forecasting and trend shifts: an application of the Lee-Carter model to Swedish mortality data. *International Statistical Review*, 72, 37–50.
- Luy, M., & Wegner-Siegmundt, C. (2013). *The impact of smoking and other non-biological factors on sex differences in life expectancy in Europe*. Wien: Wittgenstein Centre for Demography and Global Capital and Vienna Institute of Demography, Demographic research papers 1.
- Malmberg, B. (2006). The Boom and Bust of Net Migration? A 40-year Forecast. i K. Tamas, & J. Palme, *Globalizing Migration Regimes: New challenges to Transnational cooperation* (ss. 36-52). Aldershot: Ashgate, cop.
- Migrationsverket. (2008). *Årsredovisning 2008*.
- Migrationsverket. (2013a). *Verksamhets- och kostnadsprognos 2013-10-24*.
- Migrationsverket. (2013b). *Verksamhets- och kostnadsprognos 2013-02-04*.
- Migrationsverket. (2014a). *Verksamhets- och kostnadsprognos 2014-11-03*.

- Migrationsverket. (2014b). *Internationella studenter ökar*. Hämtat från Migrationsverket: <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Nyhetsarkiv/Nyhetsarkiv-2014/2014-09-17-Internationella-studenter-okar.html> den 15 januari 2015
- Migrationsverket. (2015a). *Verksamhets- och kostnadsprognos 2015-02-03*.
- Migrationsverket. (2015b). *Översikter och statistik från tidigare år*. Hämtat från Migrationsverket: <http://www.migrationsverket.se/Om-Migrationsverket/Statistik/Oversikter-och-statistik-fran-tidigare-ar.html> den 20 januari 2015
- Modig, K., Andersson, T., Drefahl, S., & Ahlbom, A. (2013). Age-specific trends in morbidity, mortality and case-fatality from cardiovascular disease, myocardial infarction and stroke in advanced age: Evaluation in the Swedish population. *PLOS One*.
- Murphy, K. (2006). *The Lebanese Crisis and its Impact on Immigrants and Refugees*. Hämtat från Migration Policy Institute: <http://www.migrationpolicy.org/article/lebanese-crisis-and-its-impact-immigrants-and-refugees> den 10 februari 2015
- Norberg, M., & Danielsson, M. (2012). Overweight, cardiovascular diseases and diabetes. Health in Sweden: The National Public Health Report 2012. *Scandinavian Journal of Public Health*, 135–163.
- OECD. (2012). *Connecting with Emigrants: A Global Profile of Diasporas*. OECD Publishing.
- OECD. (2014). *OECD Development Centre: Harnessing the knowledge on the migration of highly skilled women*. Hämtat från Expert group meeting co-organized by the International Organization for Migration and the OECD Development Centre: <http://www.oecd.org/dev/international-organization-for-migration-expert-meeting.htm> den 10 januari 2015
- OECD. (2015). *Swedish economy resilient but needs to focus on productivity and human capital to keep its edge*. Hämtat från OECD: <http://www.oecd.org/economy/swedish-economy-resilient-but-needs-to-focus-on-productivity-and-human-capital-to-keep-its-edge.htm> den 8 april 2015
- Olsén, J. (2005). *Modeller och projektioner för dödlighetsintensitet*. Stockholm: Försäkringstekniska Forskningsnämnden/Hannover Re.

- Pampel, F. (2002). Cigarette use and the narrowing sex differential in mortality. *Population and Development Review*, 28, 77–104.
- Pedersen, P., Pytlikova, M., & Smith, N. (2004). *Selection or network effects? Migration flows into 27 OECD countries 1990-2000*. Institute for the Study of Labor. Discussion Paper No. 1104.
- Preston, S., Gleit, D., & Wilmoth, J. (2010). A new method for estimating smoking-attributable mortality in high-income countries. *International Journal of Epidemiology* 39, 430–438.
- Prop. 2008/07. (2008). *Regeringens proposition 2007/08. Utgiftsområde 8 Migration*.
- Prop. 2012/13:117. (2012). *Konvention om social trygghet mellan Sverige och Indien*.
- Sander, N., Abel, G., & Riosmena, F. (2013). *The Future of International Migration: Developing Expert-based Assumptions for Global Population Projections*. Vienna Institute of demography. Working Papers 7/2013.
- SCB. (2000). *Varför föds det så få barn? - Resultat av en enkätundersökning om vad som påverkar beslutet att få barn*. Demografiska rapporter 2000:1.
- SCB. (2002). *Hur många barn får jag när jag blir stor? Barnafödande ur ett livsperspektiv*. Demografiska rapporter 2002:5.
- SCB. (2004). *Efterkrigstidens invandring och utvandring*. Demografiska rapporter 2004:5.
- SCB. (2006). *Sveriges framtida befolkning 2006–2050*. Demografiska rapporter 2006:2.
- SCB. (2008a). *Arbete och barnafödande - Jämförelser mellan inrikes och utrikes födda*. Demografiska rapporter 2008:1 .
- SCB. (2008b). *Barnafödande bland inrikes och utrikes födda*. Demografiska rapporter 2008:2.
- SCB. (2009a). *Sveriges framtida befolkning 2009–2060*. Demografiska rapporter 2009:1.
- SCB. (2009b). *Barn eller inte? - Resultat från en enkätundersökning om kvinnors och mäns inställning till barnafödande*. Demografiska rapporter 2009:2.

- SCB. (2010). *Födda i Sverige – ändå olika? Betydelsen av föräldrarnas födelseland*. Demografiska rapporter 2010:2.
- SCB. (2011a). *Olika generationers barnafödande*. Demografiska rapporter 2011:3.
- SCB. (2011b). *Tredje barnet – en ny trend?* Demografiska rapporter 2011:1.
- SCB. (2011c). *Återutvandring efter tid i Sverige*. Bakgrundsmaterial om demografi, barn och familj 2011:1.
- SCB. (2012a). *Sveriges framtida befolkning 2012–2060*. Demografiska rapporter 2012:2.
- SCB. (2012b). *Betydelsen av tid i Sverige för fruktsamheten*. Bakgrundsmaterial om demografi, barn och familj 2012:1.
- SCB. (2012c). *Modell för att skatta återutvandring efter grund för bosättning*. Bakgrundsmaterial om demografi, barn och familj 2012:2.
- SCB. (2013a). *Sysselsättningsprognos 2013 - Utvecklingen till 2035 enligt två scenarier*. Information om utbildning och arbetsmarknad 2013:1.
- SCB. (2013b). *Medellivslängden ökar mest för högutbildade*. Artikel 2013:50 publicerad på SCB:s webbplats.
- SCB. (2014a). *Befolkningens studiedeltagande*. Hämtat från Statistiska centralbyrån: <http://www.scb.se/uf0507> den 17 april 2015
- SCB. (2014b). *Arbetsmarknadssituationen för hela befolkningen*. Statistiska meddelanden AM 11 SM 1501.
- SCB. (2014c). *Sveriges framtida befolkning 2014–2060*. Statistiska meddelanden BE 18 SM 1401.
- SCB. (2014d). *Utrikes föddas barnafödande - före och efter invandring*. Demografiska rapporter 2014:4.
- SCB. (2014e). *Vanligare att högutbildade blir mammor*. Artikel 2014:57 publicerad på SCB:s webbplats.
- SCB. (2015). *Kärlek över gränserna - migration och familjebildning*. Demografiska rapporter 2015:1.
- Skolverket. (2014). *Statistik om förskolan*. Hämtat från Skolverket: <http://www.skolverket.se/statistik-och-utvardering/statistik-i-tabeller/forskola> den 10 april 2015

- SLL. (2015). *Förlossningsprognoser*. Hämtat från Stockholms läns landsting:
<http://www.sll.se/verksamhet/halsa-och-varld/forlossningsprognoser> den 18 februari 2015
- Smer. (2013). *Assisterad befruktning – etiska aspekter*. Smer rapport 2013:1.
- Socialstyrelsen. (2014a). *Graviditeter, förlossningar och nyfödda barn*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2014b). *Dödsorsaker 2013*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2014c). *Registeruppgifter om tobaksrökningens skadeverkningar*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2015). *Statistikdatabas för dödsorsaker*. Hämtat från Socialstyrelsen:
<http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/dodsorsaker> den 9 januari 2015
- SOU. (2013:25). *2013:25 Åtgärder för ett längre arbetsliv, Slutbetänkande av pensionsåldersutredningen*.
- SOU. (2014:29). *2014:29 Assisterad befruktning för ensamstående kvinnor*.
- Spång, M. (2008). *Svensk invandringspolitik ur ett demokratiskt perspektiv*. Malmö: Malmö Institute for Studies of Migration, Diversity and Welfare (MIM) and Department of International Migration and Ethnic Relations (IMER).
- Statistisches Bundesamt. (2013). *Ausländische Bevölkerung. Ergebnisse des Ausländerzentralregisters*. Hämtat från Bevölkerung und Erwerbstätigkeit:
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/MigrationIntegration/AuslaendBevoelkerung2010200137004.pdf?__blob=publicationFile den 18 mars 2015
- The Independent. (2012). *The Future of War is Looking Bleak*. Hämtat från The independent:
<http://www.independent.co.uk/news/world/politics/the-future-of-war-is-looking-bleak-8344462.html> den 12 februari 2015
- UKÄ. (2014). *Universitet och högskolor - Årsrapport 2014*. Universitetskanslersämbetet. Rapport 2014:7.
- UN. (2012). *World Population Prospects: The 2012 Revision*. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.

- UN. (2013). *Global Migration: Demographic Aspects and Its Relevance for Development*. United Nations, Population Division, Technical Paper No. 2013/6.
- UNDP. (2013). *Human Development Report 2013*.
- UNHCR. (2015). *Country Operations Profile - Syrian Arab republic*. Hämtat från The Office of the United Nations High Commissioner for Refugees: <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/page?page=49e486a76&submit=GO> den 19 februari 2015
- Urdal, H. (2006). A Clash of Generations? Youth Bulges and Political Violence. *International Studies Quarterly* 50(3), 607-630.
- Utlänningslag 2005:716. (2005). 4 kap. *Flyktingar och andra skyddsbehövande*.
- Vertovec, S. (2003). Migration and Other Modes of Transnationalism: Towards Conceptual Cross-Fertilization. *International Migration Review* 37(3), 641-665.
- WHO. (2015). *Global Health Observatory data - Country statistics*. Hämtat från World Health Organization: <http://who.int/gho/countries/en/> den 23 januari 2015

Bilaga 1

Deltagare i referensgrupperna

Referensgruppen för fruktsamhetsantagandet

Arthur Aanesen, Sophiahemmet
Ann-Zofie Duvander, Demografiska avdelningen, Stockholms universitet
Trude Lappegård, Statistisk sentralbyrå, Norge
Torbjörn Lindquist, Universitets- och högskolerådet
Osman Mahmoudi, Försäkringskassan
Alexandra Malm, Enheten för befolkningsstatistik, SCB
Hans Nyström, Finansdepartementet
Tomas Pettersson, Socialdepartementet

Referensgruppen för migrationsantagandet

Helena Carlestam, Migrationsverket
Charlotta Hedberg, Delegationen för migrationsstudier
Linus Johansson, Enheten för befolkningsstatistik, SCB
Martin Klinthäll, REMESO, Linköpings universitet
Bo Malmberg, Kulturgeografiska institutionen, Stockholms universitet
Jonas Norlin, Finansdepartementet
Marianne Tønnessen, Statistisk sentralbyrå, Norge
Eskil Wadensjö, Institutet för social forskning, Stockholms universitet
Gisela Waisman, Finansdepartementet

Referensgruppen för dödlighetssantagandet

Anders Carlsson, Pensionsmyndigheten
Maria Danielsson, Folkhälsomyndigheten
Tomas Johansson, Enheten för befolkningsstatistik, SCB
Carin Lennartsson, Aging research center, Karolinska institutet/Stockholms universitet
Birgitta Lindelius, Socialstyrelsen
Hans Lundström, Pensionsmyndigheten
Karin Modig, Institutet för miljömedicin, Karolinska institutet
Tomas Pettersson, Socialdepartementet
Olle Sundberg, Finansdepartementet
Astri Syse, Statistisk sentralbyrå, Norge

Bilaga 2

Länder i de olika ländergrupperna

Sverige

Norden (utom Sverige)

Danmark
Finland
Island
Norge

EU (utom Norden)

Belgien
Bulgarien
Cypern
Danzig
Estland
Frankrike
Gibraltar
Grekland
Irland
Italien
Kroatien
Lettland
Litauen
Luxemburg
Malta
Nederländerna
Polen
Portugal
Rumänien
Slovakien
Slovenien
Spanien
Storbritannien och Nordirland
Tjeckien
Tjeckoslovakien
Tyska Dem Rep (DDR)
Tyskland
Ungern
Österrike

Övriga Europa (Europa utom Norden och EU)

Albanien
Andorra
Bosnien-Hercegovina
Jugoslavien
Kosovo
Liechtenstein
Makedonien
Moldavien
Monaco
Montenegro
Ryssland
San Marino
Schweiz
Serbien
Serbien och Montenegro
Sovjetunionen
Turkiet
Ukraina
Vatikanstaten
Vitryssland

Länder utanför Europa med högt HDI

Algeriet
Antigua och Barbuda
Arabemiraten, Förenade
Argentina
Armenien
Australien
Azerbajdzjan
Bahamas
Bahrain
Barbados
Bermuda
Brasilien
Brunei Darussalam
Chile

Länder utanför Europa med högt HDI, forts

Colombia
Costa Rica
Dominica
Ecuador
Georgien
Grenada
Hongkong
Iran
Israel
Jamaica
Japan
Jungfruöarna, Brittiska
Kanada
Kazakstan
Korea, Syd-
Kuba
Kuwait
Libanon
Libyen
Malajiska Förbundet
Malaysia
Marshallöarna
Mauritius
Mexiko
Nauru
Nya Zeeland
Oman
Palau
Panama
Peru
Qatar
S:t Kitts och Nevis
S:t Lucia
S:t Vincent och Grenadinerna
Saudiarabien
Seychellerna
Singapore
Sri Lanka
Taiwan
Trinidad och Tobago
Tunisien
Uruguay
USA
Venezuela

Länder utanför Europa med medel HDI

Arabrepubliken Egypten
Belize
Bhutan
Bolivia
Botswana
Dominikanska Republiken
Egypten
Ekvatorialguinea
El Salvador
Fiji
Filippinerna
Franska Marocko
Gabon
Gaza-området
Ghana
Guatemala
Guyana
Honduras
Indien
Indonesien
Irak
Jordanien
Kambodja
Kamerun
Kap Verde
Kina
Kirgizistan
Kiribati
Korea, Nord-
Laos
Maldiverna
Marocko
Mikronesien
Mongoliet
Namibia
Nicaragua
Okänt
Palestina
Paraguay
Samoa
Sikkim
Surinam
Swaziland
Sydafrika
Syrien

Länder utanför Europa med medel HDI, forts

Tadjikistan
Thailand
Togo
Turkmenistan
Uzbekistan
Vanuatu
Vietnam
Vietnam, Rep
Västbanken
Västra Samoa
Östtimor

Länder utanför Europa med lågt HDI

Afghanistan
Angola
Bangladesh
Benin
Burkina Faso
Burundi
Centralafrikanska Republiken
Comorena
Djibouti
Elfenbenskusten
Eritrea
Etiopien
Gambia
Guinea
Guinea-Bissau
Haiti
Jemen
Kamerun
Kenya
Kongo
Kongo, Demokratiska republiken
Lesotho
Liberia
Madagaskar
Malawi
Mali
Mauretanien
Mocambique
Myanmar
Nepal
Niger
Nigeria

Länder utanför Europa med lågt HDI, forts

Pakistan
Papua Nya Guinea
Rwanda
Salomonöarna
São Tomé och Príncipe
Senegal
Sierra Leone
Somalia
Sudan
Sydemen
Sydsudan
Tanzania
Tchad
Togo
Uganda
Zambia
Zanzibar
Zimbabwe

Tabellbilaga

Antaganden i huvudalternativet

Tabell T.1

Översikt över antaganden om migration, fruktsamhet och dödlighet 2015–2060

Overview of assumptions about migration, fertility, and mortality 2015–2060. Thousands, children per woman, year

År	In- vandrare, tusental	Ut- vandrare, tusental	Netto- migration tusental	Summerad fruktsamhet	Medellivslängd	
					Kvinnor	Män
2015	156	53	104	1,89	84,1	80,5
2016	172	54	117	1,90	84,2	80,7
2017	171	56	115	1,91	84,3	80,9
2018	141	58	83	1,92	84,4	81,0
2019	128	60	68	1,93	84,5	81,2
2020	126	61	65	1,94	84,6	81,4
2021	125	63	62	1,94	84,8	81,5
2022	124	64	60	1,95	84,9	81,7
2023	123	65	58	1,94	85,0	81,9
2024	122	67	56	1,94	85,1	82,0
2025	121	68	53	1,94	85,2	82,2
2026	119	69	50	1,93	85,3	82,3
2027	117	70	47	1,93	85,4	82,5
2028	116	71	45	1,92	85,6	82,7
2029	115	72	43	1,91	85,7	82,8
2030	114	73	41	1,91	85,8	82,9
2031	113	74	39	1,91	85,9	83,1
2032	112	75	38	1,90	86,0	83,2
2033	112	75	36	1,90	86,1	83,4
2034	111	76	35	1,90	86,3	83,5
2035	110	77	33	1,90	86,4	83,6
2036	110	78	32	1,90	86,5	83,8
2037	109	79	31	1,90	86,6	83,9
2038	109	79	30	1,89	86,7	84,0
2039	109	80	29	1,89	86,8	84,2
2040	108	81	28	1,89	87,0	84,3
2041	108	81	27	1,89	87,1	84,4
2042	108	82	26	1,89	87,2	84,6
2043	108	82	25	1,89	87,3	84,7
2044	108	83	25	1,89	87,4	84,8

Tabell T.1(forts)

År	In- vandrare, tusental	Ut- vandrare, tusental	Netto- migration tusental	Summerad fruktsamhet	Medellivslängd	
					Kvinnor	Män
2045	108	83	24	1,89	87,5	84,9
2046	108	84	24	1,89	87,6	85,1
2047	108	84	23	1,89	87,7	85,2
2048	107	85	23	1,89	87,8	85,3
2049	107	85	23	1,89	88,0	85,4
2050	107	85	22	1,89	88,1	85,6
2051	108	85	22	1,89	88,2	85,7
2052	108	86	22	1,89	88,3	85,8
2053	108	86	22	1,89	88,4	85,9
2054	108	86	22	1,89	88,5	86,0
2055	108	86	21	1,89	88,6	86,1
2056	108	86	21	1,89	88,7	86,3
2057	108	87	21	1,89	88,8	86,4
2058	108	87	21	1,89	88,9	86,5
2059	108	87	21	1,89	89,0	86,6
2060	109	87	21	1,89	89,1	86,7

Tabell T.2**Antal födda per 1 000 kvinnor efter ålder vid årets slut för några olika prognosår***Number of children born per 1 000 women by age at end of the year for some forecast years*

Ålder	År								
	2015	2016	2017	2018	2020	2030	2040	2050	2060
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	3	3	3	3	3	2	2	2	2
18	6	6	6	6	6	6	5	5	5
19	11	11	12	12	12	11	10	9	9
20	19	20	21	21	21	19	17	16	16
21	28	30	31	32	33	30	27	26	25
22	38	39	41	42	44	41	38	36	35
23	49	50	52	54	56	54	50	49	48
24	63	63	64	66	69	67	64	62	62
25	77	77	78	79	82	81	78	76	76
26	93	94	94	94	96	96	94	92	92
27	105	107	107	107	108	108	106	106	105
28	119	120	122	122	123	122	122	122	122
29	129	129	131	132	133	132	133	133	134
30	137	136	138	139	141	139	141	142	143
31	141	141	141	142	145	143	145	147	149
32	137	137	137	138	139	139	141	143	144
33	130	128	130	130	130	130	132	134	135
34	123	123	122	121	120	120	121	123	124
35	107	109	107	106	105	105	105	106	107
36	92	93	92	91	90	90	90	90	91
37	77	77	77	76	75	74	74	74	74
38	61	61	61	61	60	59	58	58	58
39	49	48	48	48	47	46	46	45	45
40	35	37	36	36	35	34	34	33	33
41	25	24	26	24	25	23	23	23	22
42	15	16	15	16	16	15	15	15	14
43	10	9	9	9	9	9	9	9	8
44	6	5	5	5	5	5	5	5	4
45	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46	2	2	2	1	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	1	0	1	1	1	1	0	0	0
49	1	1	1	1	1	0	0	0	0

Tabell T.3**Dödstal för år 2015 efter kön och ålder vid årets slut. Promille***Death rates 2015 by sex and age by end of the year. Per mille*

Ålder	Kvinnor	Män	Ålder	Kvinnor	Män	Ålder	Kvinnor	Män
0	3,69	4,20	35	0,37	0,68	70	10,81	16,13
1	0,38	0,42	36	0,38	0,73	71	11,95	17,70
2	0,12	0,14	37	0,40	0,70	72	13,06	19,89
3	0,09	0,09	38	0,43	0,75	73	14,74	21,76
4	0,07	0,08	39	0,50	0,81	74	16,38	24,80
5	0,07	0,07	40	0,52	0,89	75	18,36	27,95
6	0,07	0,06	41	0,54	0,94	76	20,46	30,95
7	0,05	0,06	42	0,63	1,02	77	23,21	35,24
8	0,05	0,05	43	0,68	1,16	78	25,97	39,84
9	0,06	0,06	44	0,74	1,26	79	29,75	44,38
10	0,05	0,06	45	0,86	1,39	80	34,27	51,12
11	0,05	0,05	46	0,95	1,49	81	39,41	57,77
12	0,05	0,07	47	1,05	1,68	82	44,66	66,22
13	0,06	0,09	48	1,16	1,90	83	54,81	74,55
14	0,07	0,10	49	1,28	2,12	84	58,80	85,82
15	0,10	0,15	50	1,53	2,33	85	69,08	97,90
16	0,12	0,20	51	1,70	2,60	86	79,43	111,06
17	0,15	0,26	52	1,86	2,70	87	91,33	126,17
18	0,16	0,34	53	2,01	3,13	88	105,75	143,23
19	0,19	0,46	54	2,27	3,44	89	122,11	161,29
20	0,20	0,57	55	2,46	3,69	90	139,27	182,96
21	0,22	0,63	56	2,79	4,10	91	158,08	203,19
22	0,21	0,67	57	3,01	4,46	92	180,88	232,38
23	0,23	0,66	58	3,39	4,83	93	205,12	262,72
24	0,22	0,70	59	3,64	5,46	94	230,53	291,19
25	0,21	0,71	60	4,12	5,99	95	255,92	314,07
26	0,25	0,68	61	4,55	6,61	96	288,00	359,27
27	0,24	0,67	62	4,87	7,24	97	317,35	389,46
28	0,25	0,66	63	5,52	7,94	98	353,88	424,21
29	0,24	0,68	64	6,08	8,95	99	384,58	452,83
30	0,27	0,69	65	6,87	9,94	100	418,99	499,00
31	0,28	0,61	66	7,39	10,91	101	461,52	549,65
32	0,30	0,65	67	8,03	12,05	102	497,65	592,67
33	0,31	0,67	68	8,79	13,11	103	511,28	608,91
34	0,32	0,65	69	9,73	14,49	104	536,04	638,40
						105	564,06	671,76
						106	592,07	705,12

Ovanstående tal är så kallade dödstal vilka beräknas som antal döda dividerat med medelfolkmängden under året. För omvandling av dödstal till dödsrisiker se *Fakta om statistiken*.

Tabell T.4a**Årlig reduktion av dödstalen för kvinnor 2016–2060. Procent***Annual reduction of death rates for women 2016–2060. Percent*

Ålder	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
0–34	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
35	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06
36	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13
37	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19
38	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25
39	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32
40	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38
41	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45
42	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51
43	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57
44	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64
45	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70
46	1,72	1,72	1,72	1,72	1,72	1,72	1,72	1,72	1,73	1,73
47	1,74	1,74	1,74	1,75	1,75	1,75	1,75	1,75	1,75	1,75
48	1,76	1,76	1,77	1,77	1,77	1,77	1,77	1,77	1,78	1,78
49	1,78	1,79	1,79	1,79	1,79	1,80	1,80	1,80	1,80	1,80
50	1,78	1,79	1,79	1,79	1,80	1,80	1,80	1,81	1,81	1,81
51	1,78	1,79	1,79	1,79	1,80	1,80	1,81	1,81	1,82	1,82
52	1,76	1,76	1,77	1,78	1,78	1,79	1,80	1,80	1,81	1,81
53	1,74	1,74	1,75	1,76	1,77	1,78	1,78	1,79	1,80	1,81
54	1,71	1,72	1,73	1,74	1,75	1,76	1,77	1,78	1,79	1,80
55	1,69	1,70	1,71	1,72	1,74	1,75	1,76	1,77	1,78	1,80
56	1,65	1,66	1,68	1,69	1,71	1,72	1,74	1,75	1,77	1,78
57	1,61	1,63	1,64	1,66	1,68	1,69	1,71	1,73	1,74	1,76
58	1,56	1,58	1,60	1,62	1,64	1,66	1,68	1,70	1,71	1,73
59	1,51	1,53	1,55	1,58	1,60	1,62	1,64	1,66	1,69	1,71
60	1,47	1,49	1,51	1,54	1,56	1,59	1,61	1,64	1,66	1,68
61	1,42	1,45	1,48	1,50	1,53	1,56	1,58	1,61	1,64	1,66
62	1,38	1,41	1,44	1,47	1,50	1,53	1,56	1,58	1,61	1,64
63	1,35	1,38	1,41	1,44	1,47	1,50	1,53	1,56	1,59	1,62
64	1,32	1,35	1,38	1,42	1,45	1,48	1,51	1,54	1,58	1,61

Tabell T.4a (forts.)

Ålder	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
65	1,30	1,33	1,36	1,40	1,43	1,46	1,50	1,53	1,56	1,60
66	1,28	1,32	1,35	1,38	1,42	1,45	1,49	1,52	1,55	1,59
67	1,28	1,31	1,34	1,38	1,41	1,45	1,48	1,52	1,55	1,58
68	1,28	1,31	1,35	1,38	1,41	1,45	1,48	1,52	1,55	1,59
69	1,29	1,32	1,35	1,39	1,42	1,46	1,49	1,52	1,56	1,59
70	1,30	1,33	1,37	1,40	1,43	1,47	1,50	1,53	1,56	1,60
71	1,32	1,35	1,39	1,42	1,45	1,48	1,51	1,54	1,58	1,61
72	1,34	1,37	1,40	1,44	1,47	1,50	1,53	1,56	1,59	1,62
73	1,37	1,39	1,42	1,45	1,48	1,51	1,54	1,57	1,60	1,63
74	1,39	1,41	1,44	1,47	1,50	1,53	1,56	1,58	1,61	1,64
75	1,41	1,43	1,46	1,49	1,51	1,54	1,57	1,59	1,62	1,65
76	1,42	1,45	1,47	1,50	1,52	1,55	1,57	1,60	1,62	1,65
77	1,43	1,46	1,48	1,50	1,53	1,55	1,57	1,60	1,62	1,64
78	1,44	1,46	1,48	1,50	1,52	1,55	1,57	1,59	1,61	1,63
79	1,43	1,45	1,47	1,49	1,51	1,53	1,55	1,57	1,59	1,61
80	1,42	1,44	1,46	1,48	1,49	1,51	1,53	1,55	1,57	1,59
81	1,40	1,42	1,43	1,45	1,47	1,48	1,50	1,52	1,53	1,55
82	1,37	1,38	1,40	1,41	1,43	1,44	1,46	1,47	1,49	1,50
83	1,33	1,34	1,35	1,37	1,38	1,40	1,41	1,42	1,44	1,45
84	1,28	1,29	1,30	1,31	1,33	1,34	1,35	1,36	1,38	1,39
85	1,22	1,23	1,24	1,25	1,26	1,28	1,29	1,30	1,31	1,32
86	1,16	1,17	1,18	1,19	1,20	1,21	1,22	1,23	1,24	1,25
87	1,09	1,10	1,11	1,11	1,12	1,13	1,14	1,15	1,16	1,17
88	1,01	1,02	1,03	1,04	1,05	1,05	1,06	1,07	1,08	1,08
89	0,94	0,95	0,95	0,96	0,97	0,97	0,98	0,99	0,99	1,00
90	0,86	0,87	0,87	0,88	0,88	0,89	0,90	0,90	0,91	0,91
91	0,78	0,79	0,79	0,80	0,80	0,81	0,81	0,82	0,82	0,83
92	0,71	0,71	0,71	0,72	0,72	0,73	0,73	0,73	0,74	0,74
93	0,63	0,63	0,64	0,64	0,64	0,65	0,65	0,65	0,66	0,66
94	0,55	0,56	0,56	0,56	0,56	0,57	0,57	0,57	0,57	0,58
95	0,48	0,48	0,48	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49	0,50
96	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,41	0,42	0,42	0,42
97	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34
98	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,27	0,26	0,26
99	0,21	0,21	0,20	0,20	0,20	0,20	0,19	0,19	0,19	0,19
100	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14	0,14
101+	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11

Dödstalen efter startåret 2015 beräknas genom att föregående års dödstal reduceras med de procenttal som anges ovan.

Tabell T.4a (forts.)

Ålder	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035–2060
0–34	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
35	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06	1,06
36	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13
37	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19
38	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25
39	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32
40	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38
41	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45
42	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51
43	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57
44	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64
45	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70
46	1,73	1,73	1,73	1,73	1,73	1,73	1,73	1,73	1,73	1,73
47	1,75	1,75	1,76	1,76	1,76	1,76	1,76	1,76	1,76	1,76
48	1,78	1,78	1,78	1,78	1,79	1,79	1,79	1,79	1,79	1,79
49	1,81	1,81	1,81	1,81	1,82	1,82	1,82	1,82	1,82	1,83
50	1,82	1,82	1,82	1,83	1,83	1,83	1,84	1,84	1,84	1,85
51	1,83	1,83	1,83	1,84	1,84	1,85	1,85	1,86	1,86	1,86
52	1,82	1,83	1,83	1,84	1,85	1,85	1,86	1,86	1,87	1,88
53	1,82	1,82	1,83	1,84	1,85	1,86	1,87	1,87	1,88	1,89
54	1,81	1,82	1,83	1,84	1,85	1,86	1,87	1,88	1,89	1,90
55	1,81	1,82	1,83	1,84	1,85	1,87	1,88	1,89	1,90	1,91
56	1,80	1,81	1,82	1,84	1,85	1,87	1,88	1,90	1,91	1,93
57	1,78	1,79	1,81	1,83	1,84	1,86	1,88	1,89	1,91	1,93
58	1,75	1,77	1,79	1,81	1,83	1,85	1,87	1,89	1,91	1,93
59	1,73	1,75	1,77	1,80	1,82	1,84	1,86	1,88	1,90	1,93
60	1,71	1,73	1,76	1,78	1,81	1,83	1,85	1,88	1,90	1,93
61	1,69	1,71	1,74	1,77	1,79	1,82	1,85	1,87	1,90	1,93
62	1,67	1,70	1,73	1,76	1,78	1,81	1,84	1,87	1,90	1,93
63	1,65	1,68	1,71	1,74	1,77	1,80	1,84	1,87	1,90	1,93
64	1,64	1,67	1,70	1,73	1,77	1,80	1,83	1,86	1,89	1,93

Tabell T.4a (forts.)

Ålder	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035–2060
65	1,63	1,66	1,69	1,73	1,76	1,79	1,83	1,86	1,89	1,93
66	1,62	1,66	1,69	1,72	1,76	1,79	1,82	1,86	1,89	1,93
67	1,62	1,65	1,69	1,72	1,76	1,79	1,82	1,86	1,89	1,93
68	1,62	1,65	1,69	1,72	1,76	1,79	1,82	1,86	1,89	1,93
69	1,62	1,66	1,69	1,72	1,76	1,79	1,83	1,86	1,89	1,93
70	1,63	1,66	1,70	1,73	1,76	1,79	1,83	1,86	1,89	1,93
71	1,64	1,67	1,70	1,74	1,77	1,80	1,83	1,86	1,89	1,93
72	1,65	1,68	1,71	1,74	1,77	1,80	1,83	1,86	1,90	1,93
73	1,66	1,69	1,72	1,75	1,78	1,81	1,84	1,87	1,90	1,93
74	1,67	1,70	1,73	1,75	1,78	1,81	1,84	1,87	1,90	1,92
75	1,67	1,70	1,73	1,75	1,78	1,81	1,83	1,86	1,89	1,92
76	1,67	1,70	1,72	1,75	1,77	1,80	1,82	1,85	1,87	1,90
77	1,67	1,69	1,71	1,74	1,76	1,78	1,81	1,83	1,85	1,88
78	1,65	1,68	1,70	1,72	1,74	1,76	1,78	1,81	1,83	1,85
79	1,63	1,65	1,67	1,69	1,71	1,73	1,75	1,77	1,79	1,81
80	1,60	1,62	1,64	1,66	1,68	1,70	1,71	1,73	1,75	1,77
81	1,57	1,58	1,60	1,62	1,63	1,65	1,67	1,68	1,70	1,72
82	1,52	1,53	1,55	1,56	1,58	1,59	1,61	1,62	1,64	1,65
83	1,46	1,48	1,49	1,50	1,52	1,53	1,55	1,56	1,57	1,59
84	1,40	1,41	1,42	1,44	1,45	1,46	1,47	1,49	1,50	1,51
85	1,33	1,34	1,35	1,36	1,37	1,39	1,40	1,41	1,42	1,43
86	1,26	1,26	1,27	1,28	1,29	1,30	1,31	1,32	1,33	1,34
87	1,18	1,18	1,19	1,20	1,21	1,22	1,23	1,24	1,24	1,25
88	1,09	1,10	1,11	1,11	1,12	1,13	1,14	1,15	1,15	1,16
89	1,01	1,01	1,02	1,03	1,03	1,04	1,05	1,05	1,06	1,07
90	0,92	0,93	0,93	0,94	0,94	0,95	0,95	0,96	0,97	0,97
91	0,83	0,84	0,84	0,85	0,85	0,86	0,86	0,87	0,87	0,88
92	0,75	0,75	0,75	0,76	0,76	0,77	0,77	0,78	0,78	0,78
93	0,66	0,67	0,67	0,67	0,68	0,68	0,68	0,68	0,69	0,69
94	0,58	0,58	0,58	0,59	0,59	0,59	0,59	0,60	0,60	0,60
95	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,51	0,51	0,51	0,51	0,51
96	0,42	0,42	0,42	0,42	0,42	0,42	0,42	0,42	0,42	0,42
97	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34
98	0,26	0,26	0,26	0,26	0,26	0,26	0,25	0,25	0,25	0,25
99	0,18	0,18	0,18	0,18	0,18	0,17	0,17	0,17	0,17	0,16
100	0,14	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13
101+	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11

Tabell T.4b**Årlig reduktion av dödstalen för män 2016–2060. Procent***Annual reduction of death rates for men 2016–2060. Percent*

Ålder	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
0–34	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
35	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13
36	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19
37	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25
38	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32
39	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38
40	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45
41	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51
42	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57
43	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64
44	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70
45	1,74	1,74	1,74	1,74	1,74	1,74	1,74	1,74	1,74	1,74
46	1,78	1,78	1,78	1,78	1,78	1,78	1,78	1,78	1,78	1,77
47	1,83	1,82	1,82	1,82	1,82	1,82	1,82	1,81	1,81	1,81
48	1,87	1,87	1,86	1,86	1,86	1,86	1,86	1,85	1,85	1,85
49	1,91	1,91	1,90	1,90	1,90	1,89	1,89	1,89	1,88	1,88
50	1,95	1,94	1,94	1,93	1,93	1,93	1,92	1,92	1,91	1,91
51	1,98	1,98	1,97	1,97	1,96	1,96	1,95	1,94	1,94	1,93
52	2,02	2,01	2,00	2,00	1,99	1,98	1,98	1,97	1,96	1,96
53	2,05	2,04	2,03	2,02	2,01	2,01	2,00	1,99	1,98	1,98
54	2,07	2,06	2,05	2,05	2,04	2,03	2,02	2,01	2,00	2,00
55	2,09	2,08	2,08	2,07	2,06	2,05	2,04	2,03	2,02	2,01
56	2,12	2,11	2,10	2,09	2,08	2,07	2,06	2,05	2,04	2,03
57	2,14	2,13	2,12	2,11	2,10	2,08	2,07	2,06	2,05	2,04
58	2,17	2,16	2,14	2,13	2,12	2,10	2,09	2,08	2,07	2,05
59	2,20	2,19	2,17	2,16	2,14	2,13	2,11	2,10	2,08	2,07
60	2,23	2,22	2,20	2,19	2,17	2,15	2,14	2,12	2,10	2,09
61	2,27	2,25	2,24	2,22	2,20	2,18	2,16	2,14	2,13	2,11
62	2,31	2,29	2,27	2,25	2,23	2,21	2,19	2,17	2,15	2,13
63	2,35	2,33	2,31	2,28	2,26	2,24	2,22	2,19	2,17	2,15
64	2,39	2,36	2,34	2,31	2,29	2,27	2,24	2,22	2,19	2,17

Tabell T.4b (forts.)

Ålder	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
65	2,42	2,40	2,37	2,34	2,32	2,29	2,27	2,24	2,21	2,19
66	2,45	2,42	2,40	2,37	2,34	2,31	2,29	2,26	2,23	2,20
67	2,48	2,45	2,42	2,39	2,36	2,33	2,30	2,27	2,25	2,22
68	2,50	2,47	2,44	2,41	2,38	2,35	2,32	2,29	2,26	2,23
69	2,51	2,48	2,45	2,42	2,39	2,35	2,32	2,29	2,26	2,23
70	2,51	2,48	2,45	2,42	2,39	2,36	2,33	2,30	2,26	2,23
71	2,50	2,47	2,44	2,41	2,38	2,35	2,32	2,29	2,26	2,23
72	2,49	2,46	2,43	2,40	2,37	2,34	2,31	2,28	2,25	2,22
73	2,46	2,43	2,40	2,38	2,35	2,32	2,29	2,26	2,23	2,21
74	2,42	2,40	2,37	2,34	2,32	2,29	2,26	2,24	2,21	2,18
75	2,38	2,35	2,33	2,30	2,28	2,25	2,23	2,20	2,18	2,15
76	2,32	2,30	2,28	2,25	2,23	2,21	2,18	2,16	2,14	2,11
77	2,26	2,24	2,22	2,20	2,18	2,15	2,13	2,11	2,09	2,07
78	2,19	2,17	2,15	2,13	2,11	2,09	2,07	2,05	2,03	2,01
79	2,11	2,10	2,08	2,06	2,04	2,02	2,01	1,99	1,97	1,95
80	2,03	2,01	2,00	1,98	1,96	1,95	1,93	1,91	1,90	1,88
81	1,94	1,93	1,91	1,90	1,88	1,87	1,85	1,84	1,82	1,81
82	1,84	1,83	1,82	1,80	1,79	1,78	1,76	1,75	1,74	1,72
83	1,74	1,73	1,72	1,71	1,69	1,68	1,67	1,66	1,65	1,63
84	1,64	1,63	1,62	1,61	1,59	1,58	1,57	1,56	1,55	1,54
85	1,53	1,52	1,51	1,50	1,49	1,48	1,47	1,46	1,45	1,44
86	1,42	1,41	1,40	1,39	1,38	1,38	1,37	1,36	1,35	1,34
87	1,31	1,30	1,29	1,28	1,28	1,27	1,26	1,25	1,25	1,24
88	1,19	1,19	1,18	1,17	1,17	1,16	1,15	1,15	1,14	1,13
89	1,08	1,08	1,07	1,06	1,06	1,05	1,05	1,04	1,04	1,03
90	0,97	0,97	0,96	0,96	0,95	0,95	0,94	0,94	0,93	0,93
91	0,86	0,86	0,85	0,85	0,85	0,84	0,84	0,83	0,83	0,82
92	0,75	0,75	0,75	0,74	0,74	0,74	0,73	0,73	0,73	0,72
93	0,65	0,64	0,64	0,64	0,64	0,64	0,63	0,63	0,63	0,63
94	0,54	0,54	0,54	0,54	0,54	0,53	0,53	0,53	0,53	0,53
95	0,44	0,44	0,44	0,44	0,43	0,43	0,43	0,43	0,43	0,43
96	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33
97	0,23	0,23	0,23	0,23	0,23	0,23	0,23	0,23	0,24	0,24
98	0,12	0,12	0,12	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	0,14	0,14
99	0,11	0,11	0,11	0,11	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12
100	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11
101+	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11

Dödstalen efter startåret 2015 beräknas genom att föregående års dödstal reduceras med de procenttal som anges ovan.

Tabell T.4b (forts.)

Ålder	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035–2060
0–34	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
35	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13	1,13
36	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19	1,19
37	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25	1,25
38	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32	1,32
39	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38	1,38
40	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45	1,45
41	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51	1,51
42	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57	1,57
43	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64	1,64
44	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70	1,70
45	1,74	1,74	1,74	1,73	1,73	1,73	1,73	1,73	1,73	1,73
46	1,77	1,77	1,77	1,77	1,77	1,77	1,77	1,77	1,76	1,76
47	1,81	1,81	1,81	1,80	1,80	1,80	1,80	1,80	1,80	1,79
48	1,85	1,84	1,84	1,84	1,84	1,84	1,83	1,83	1,83	1,83
49	1,88	1,87	1,87	1,87	1,86	1,86	1,86	1,85	1,85	1,85
50	1,90	1,90	1,90	1,89	1,89	1,88	1,88	1,87	1,87	1,86
51	1,93	1,92	1,92	1,91	1,91	1,90	1,89	1,89	1,88	1,88
52	1,95	1,94	1,94	1,93	1,92	1,92	1,91	1,90	1,90	1,89
53	1,97	1,96	1,95	1,95	1,94	1,93	1,92	1,92	1,91	1,90
54	1,99	1,98	1,97	1,96	1,96	1,95	1,94	1,93	1,92	1,91
55	2,01	2,00	1,99	1,98	1,97	1,96	1,95	1,94	1,94	1,93
56	2,02	2,01	2,00	1,99	1,98	1,97	1,96	1,95	1,94	1,93
57	2,03	2,02	2,01	1,99	1,98	1,97	1,96	1,95	1,94	1,93
58	2,04	2,03	2,02	2,00	1,99	1,98	1,96	1,95	1,94	1,93
59	2,06	2,04	2,03	2,01	2,00	1,98	1,97	1,96	1,94	1,93
60	2,07	2,06	2,04	2,02	2,01	1,99	1,98	1,96	1,94	1,93
61	2,09	2,07	2,05	2,04	2,02	2,00	1,98	1,96	1,94	1,93
62	2,11	2,09	2,07	2,05	2,03	2,01	1,99	1,97	1,95	1,93
63	2,13	2,10	2,08	2,06	2,04	2,02	1,99	1,97	1,95	1,93
64	2,14	2,12	2,10	2,07	2,05	2,02	2,00	1,97	1,95	1,93

Tabell T.4b (forts.)

Ålder	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035–2060
65	2,16	2,13	2,11	2,08	2,06	2,03	2,00	1,98	1,95	1,93
66	2,18	2,15	2,12	2,09	2,06	2,04	2,01	1,98	1,95	1,93
67	2,19	2,16	2,13	2,10	2,07	2,04	2,01	1,98	1,96	1,93
68	2,20	2,17	2,14	2,11	2,08	2,05	2,02	1,99	1,96	1,93
69	2,20	2,17	2,14	2,11	2,08	2,05	2,02	1,99	1,96	1,93
70	2,20	2,17	2,14	2,11	2,08	2,05	2,02	1,99	1,96	1,93
71	2,20	2,17	2,14	2,11	2,08	2,05	2,02	1,99	1,96	1,93
72	2,19	2,16	2,13	2,10	2,07	2,04	2,02	1,99	1,96	1,93
73	2,18	2,15	2,12	2,09	2,07	2,04	2,01	1,98	1,95	1,92
74	2,16	2,13	2,10	2,08	2,05	2,02	2,00	1,97	1,94	1,92
75	2,13	2,10	2,08	2,05	2,03	2,00	1,98	1,95	1,93	1,90
76	2,09	2,07	2,04	2,02	2,00	1,97	1,95	1,93	1,90	1,88
77	2,04	2,02	2,00	1,98	1,96	1,94	1,91	1,89	1,87	1,85
78	1,99	1,97	1,95	1,93	1,91	1,89	1,87	1,85	1,83	1,81
79	1,93	1,91	1,90	1,88	1,86	1,84	1,82	1,80	1,79	1,77
80	1,86	1,85	1,83	1,82	1,80	1,78	1,77	1,75	1,73	1,72
81	1,79	1,77	1,76	1,74	1,73	1,71	1,70	1,68	1,67	1,65
82	1,71	1,69	1,68	1,67	1,65	1,64	1,63	1,61	1,60	1,59
83	1,62	1,61	1,60	1,58	1,57	1,56	1,55	1,54	1,52	1,51
84	1,53	1,52	1,51	1,50	1,48	1,47	1,46	1,45	1,44	1,43
85	1,43	1,42	1,41	1,40	1,39	1,38	1,37	1,36	1,35	1,34
86	1,33	1,32	1,31	1,31	1,30	1,29	1,28	1,27	1,26	1,25
87	1,23	1,22	1,21	1,21	1,20	1,19	1,18	1,18	1,17	1,16
88	1,13	1,12	1,11	1,11	1,10	1,09	1,09	1,08	1,07	1,07
89	1,02	1,02	1,01	1,01	1,00	0,99	0,99	0,98	0,98	0,97
90	0,92	0,92	0,91	0,91	0,90	0,90	0,89	0,89	0,88	0,88
91	0,82	0,82	0,81	0,81	0,80	0,80	0,80	0,79	0,79	0,78
92	0,72	0,72	0,71	0,71	0,71	0,70	0,70	0,70	0,69	0,69
93	0,62	0,62	0,62	0,62	0,61	0,61	0,61	0,61	0,60	0,60
94	0,53	0,52	0,52	0,52	0,52	0,52	0,52	0,51	0,51	0,51
95	0,43	0,43	0,43	0,43	0,43	0,43	0,43	0,43	0,42	0,42
96	0,33	0,33	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34	0,34
97	0,24	0,24	0,24	0,24	0,24	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25
98	0,14	0,14	0,15	0,15	0,15	0,15	0,16	0,16	0,16	0,16
99	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,12	0,13	0,13	0,13	0,13
100	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11
101+	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11	0,11

Tabell T.5**Antal invandrare födda i Sverige respektive utrikes födda
2015–2060. Tusental***Number of immigrants Swedish born and foreign born 2015–2060.
Thousands*

År	Kvinnor		Män		Totalt	
	Födda i Sverige	Utrikes födda	Födda i Sverige	Utrikes födda	Födda i Sverige	Utrikes Födda
2015	7,2	68,0	7,7	73,5	14,9	141,5
2016	7,2	71,9	7,8	84,7	14,9	156,6
2017	7,2	71,8	7,8	84,5	15,0	156,4
2018	7,2	60,5	7,9	65,6	15,1	126,1
2019	7,3	55,1	7,9	57,9	15,2	113,0
2020	7,3	53,8	8,0	56,9	15,3	110,7
2021	7,4	53,0	8,0	56,2	15,4	109,2
2022	7,5	52,7	8,1	55,6	15,6	108,4
2023	7,5	52,4	8,2	55,0	15,7	107,4
2024	7,6	52,1	8,3	54,5	15,9	106,5
2025	7,7	51,5	8,3	53,2	16,0	104,7
2026	7,7	50,6	8,4	52,2	16,2	102,8
2027	7,8	49,6	8,5	51,3	16,3	100,8
2028	7,9	49,0	8,6	50,5	16,5	99,5
2029	8,0	48,5	8,7	49,9	16,6	98,4
2030	8,1	48,0	8,7	49,3	16,8	97,3
2031	8,2	47,6	8,8	48,7	17,0	96,3
2032	8,2	47,2	8,9	48,2	17,1	95,4
2033	8,3	46,8	8,9	47,7	17,3	94,5
2034	8,4	46,4	9,0	47,3	17,4	93,7
2035	8,5	46,0	9,1	46,9	17,5	92,9
2036	8,6	45,7	9,1	46,6	17,7	92,3
2037	8,6	45,4	9,2	46,2	17,8	91,6
2038	8,7	45,1	9,3	45,9	18,0	91,0
2039	8,8	44,8	9,4	45,7	18,2	90,5
2040	8,9	44,6	9,4	45,4	18,3	90,0
2041	9,0	44,4	9,5	45,2	18,5	89,6
2042	9,1	44,2	9,6	45,1	18,7	89,3
2043	9,2	44,0	9,7	44,9	18,9	89,0
2044	9,3	43,9	9,8	44,8	19,0	88,6
2045	9,4	43,7	9,8	44,7	19,2	88,4
2046	9,5	43,6	9,9	44,6	19,4	88,2
2047	9,6	43,5	10,0	44,5	19,5	88,0
2048	9,6	43,4	10,1	44,4	19,7	87,8
2049	9,7	43,3	10,1	44,3	19,9	87,6

Tabell T.5 (forts.)

År	Kvinnor		Män		Totalt	
	Födda i Sverige	Utrikes födda	Födda i Sverige	Utrikes födda	Födda i Sverige	Utrikes Födda
2050	9,8	43,2	10,2	44,2	20,0	87,5
2051	9,9	43,2	10,3	44,1	20,2	87,3
2052	10,0	43,2	10,4	44,1	20,4	87,2
2053	10,1	43,1	10,4	44,0	20,5	87,1
2054	10,2	43,0	10,5	44,0	20,7	87,0
2055	10,3	43,0	10,6	43,9	20,9	86,9
2056	10,4	43,0	10,7	43,9	21,1	86,9
2057	10,5	42,9	10,8	43,9	21,2	86,8
2058	10,6	42,9	10,9	43,9	21,4	86,8
2059	10,7	42,9	11,0	43,9	21,6	86,8
2060	10,8	43,0	11,0	43,9	21,8	86,9

Tabell T.6**Antal utvandrare födda i Sverige respektive utrikes födda
2015–2060. Tusental***Number of emigrants Swedish born and foreign born 2015–2060.
Thousands*

År	Kvinnor		Män		Totalt	
	Födda i Sverige	Utrikes födda	Födda i Sverige	Utrikes födda	Födda i Sverige	Utrikes Födda
2015	9,7	13,8	10,2	19,0	19,9	32,7
2016	9,8	14,7	10,3	19,6	20,1	34,3
2017	9,9	15,7	10,4	20,4	20,3	36,1
2018	10,0	16,6	10,5	21,2	20,5	37,8
2019	10,0	17,3	10,6	21,9	20,6	39,2
2020	10,1	18,0	10,7	22,5	20,8	40,5
2021	10,2	18,6	10,8	23,1	21,0	41,7
2022	10,3	19,2	10,9	23,6	21,1	42,9
2023	10,4	19,8	10,9	24,2	21,3	44,0
2024	10,5	20,4	11,0	24,7	21,5	45,1
2025	10,5	21,0	11,1	25,1	21,6	46,1
2026	10,6	21,5	11,2	25,5	21,8	47,0
2027	10,7	22,0	11,3	25,9	22,0	47,9
2028	10,8	22,5	11,4	26,3	22,2	48,8
2029	10,9	23,0	11,5	26,6	22,4	49,6
2030	11,0	23,5	11,5	26,9	22,5	50,4
2031	11,1	23,9	11,6	27,2	22,7	51,1
2032	11,2	24,3	11,7	27,4	22,9	51,8
2033	11,3	24,7	11,8	27,7	23,1	52,4
2034	11,4	25,1	11,9	27,9	23,2	53,0
2035	11,5	25,5	12,0	28,1	23,4	53,6
2036	11,6	25,8	12,1	28,3	23,7	54,1
2037	11,7	26,1	12,2	28,5	23,9	54,6
2038	11,8	26,4	12,3	28,7	24,1	55,1
2039	11,9	26,7	12,5	28,8	24,4	55,5
2040	12,0	27,0	12,6	29,0	24,6	55,9
2041	12,2	27,2	12,7	29,1	24,9	56,3
2042	12,3	27,4	12,8	29,2	25,1	56,7
2043	12,4	27,6	13,0	29,4	25,3	57,0
2044	12,5	27,8	13,1	29,5	25,6	57,3
2045	12,6	28,0	13,2	29,6	25,8	57,6
2046	12,7	28,1	13,3	29,7	26,0	57,8
2047	12,7	28,3	13,4	29,8	26,1	58,1
2048	12,8	28,4	13,4	29,9	26,3	58,3
2049	12,9	28,5	13,5	29,9	26,4	58,5

Tabell T.6 (forts.)

År	Kvinnor		Män		Totalt	
	Födda i Sverige	Utrikes födda	Födda i Sverige	Utrikes födda	Födda i Sverige	Utrikes Födda
2050	12,9	28,7	13,6	30,0	26,5	58,7
2051	13,0	28,8	13,6	30,1	26,6	58,8
2052	13,0	28,9	13,7	30,1	26,7	59,0
2053	13,0	29,0	13,7	30,2	26,8	59,1
2054	13,1	29,1	13,8	30,2	26,9	59,3
2055	13,1	29,1	13,8	30,2	26,9	59,4
2056	13,1	29,2	13,9	30,3	27,0	59,5
2057	13,2	29,3	13,9	30,3	27,1	59,6
2058	13,2	29,4	13,9	30,3	27,2	59,7
2059	13,3	29,4	14,0	30,4	27,3	59,8
2060	13,3	29,5	14,0	30,4	27,3	59,9

Resultat – huvudalternativet

Tabell T.7

Folkmängd och befolkningsförändringar 1960–2014 och prognos 2015–2060. Tusental

Population and population changes 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands

År	Födda	Döda	Födelse - överskott	In- vand- rare	Ut- vand- rare	Netto- mig- ration	Folk- ökning	Folk- mängd
1960	102,2	75,1	27,1	26,1	15,1	11,0	36,1	7 498,0
1970	110,2	80,0	30,1	77,3	28,7	48,7	77,0	8 081,2
1980	97,1	91,8	5,3	39,4	29,8	9,6	14,9	8 317,9
1990	123,9	95,2	28,8	60,0	25,2	34,9	63,6	8 590,6
2000	90,4	93,3	-2,8	58,7	34,1	24,6	21,4	8 882,8
2005	101,3	91,7	9,6	65,2	38,1	27,1	36,4	9 047,8
2006	105,9	91,2	14,7	95,8	44,9	50,8	65,5	9 113,3
2007	107,4	91,7	15,7	99,5	45,4	54,1	69,7	9 182,9
2008	109,3	91,4	17,9	101,2	45,3	55,9	73,4	9 256,3
2009	111,8	90,1	21,7	102,3	39,2	63,0	84,3	9 348,6
2010	115,6	90,5	25,1	98,8	48,9	50,0	74,9	9 415,6
2011	111,8	89,9	21,8	96,5	51,2	45,3	67,3	9 482,9
2012	113,2	91,9	21,2	103,1	51,7	51,3	73,0	9 555,9
2013	113,6	90,4	23,2	115,8	50,7	65,1	88,3	9 644,9
2014	114,9	89,0	25,9	127,0	51,2	75,7	102,5	9 747,4
Prognos								
2015	117,7	90,0	27,7	156,3	52,6	103,7	131,4	9 878,8
2016	121,4	90,2	31,2	171,5	54,4	117,1	148,3	10 027,1
2017	125,1	90,5	34,6	171,4	56,4	115,0	149,5	10 176,7
2018	128,0	90,8	37,2	141,2	58,3	82,9	120,1	10 296,8
2019	130,4	91,2	39,2	128,2	59,9	68,3	107,5	10 404,3
2020	132,4	91,7	40,8	126,0	61,3	64,7	105,5	10 509,8
2021	134,0	92,3	41,7	124,7	62,7	62,0	103,7	10 613,5
2022	134,7	92,9	41,8	123,9	64,0	59,9	101,7	10 715,2
2023	134,9	93,7	41,2	123,1	65,3	57,8	98,9	10 814,1
2024	134,7	94,7	40,0	122,4	66,5	55,8	95,8	10 909,9
2025	134,1	95,7	38,3	120,7	67,7	53,0	91,3	11 001,3
2026	133,2	96,9	36,3	118,9	68,9	50,1	86,3	11 087,6
2027	132,1	98,2	33,9	117,2	69,9	47,2	81,1	11 168,7
2028	131,0	99,6	31,5	116,0	71,0	45,0	76,4	11 245,2
2029	130,0	101,0	29,0	115,0	72,0	43,0	72,1	11 317,2
2030	129,3	102,5	26,7	114,1	72,9	41,2	67,9	11 385,1
2031	128,9	104,0	24,9	113,3	73,8	39,5	64,3	11 449,5
2032	128,8	105,5	23,3	112,5	74,7	37,8	61,1	11 510,6
2033	129,0	107,0	22,0	111,8	75,5	36,3	58,3	11 568,9
2034	129,5	108,4	21,1	111,1	76,3	34,8	55,9	11 624,8

Tabell T.7 (forts.)

År	Födda	Döda	Födelse - överskott	In- vand- rare	Ut- vand- rare	Netto- mig- ration	Folk- ökning	Folk- mängd
2035	130,2	109,6	20,5	110,5	77,0	33,4	54,0	11 678,8
2036	131,0	110,8	20,2	109,9	77,8	32,2	52,4	11 731,2
2037	131,9	111,7	20,2	109,5	78,5	31,0	51,2	11 782,4
2038	132,9	112,5	20,4	109,0	79,2	29,8	50,3	11 832,6
2039	134,0	113,1	20,9	108,6	79,9	28,7	49,6	11 882,2
2040	134,9	113,5	21,4	108,3	80,6	27,8	49,2	11 931,5
2041	135,9	113,8	22,1	108,1	81,2	27,0	49,1	11 980,5
2042	136,8	114,0	22,9	108,0	81,8	26,2	49,1	12 029,6
2043	137,8	114,1	23,7	107,8	82,3	25,5	49,2	12 078,8
2044	138,7	114,1	24,5	107,7	82,8	24,8	49,4	12 128,2
2045	139,6	114,2	25,4	107,6	83,3	24,3	49,7	12 177,9
2046	140,5	114,3	26,1	107,6	83,8	23,8	49,9	12 227,8
2047	141,3	114,5	26,8	107,5	84,2	23,4	50,2	12 278,0
2048	142,2	114,8	27,4	107,5	84,5	23,0	50,4	12 328,4
2049	143,0	115,2	27,8	107,5	84,9	22,6	50,4	12 378,8
2050	143,8	115,7	28,1	107,5	85,2	22,3	50,4	12 429,2
2051	144,4	116,2	28,2	107,5	85,4	22,1	50,2	12 479,5
2052	144,9	116,9	28,0	107,6	85,7	21,9	49,9	12 529,4
2053	145,3	117,6	27,7	107,6	85,9	21,7	49,4	12 578,7
2054	145,5	118,4	27,1	107,7	86,1	21,6	48,7	12 627,4
2055	145,6	119,1	26,5	107,8	86,3	21,5	48,0	12 675,4
2056	145,5	119,8	25,7	107,9	86,5	21,4	47,1	12 722,5
2057	145,4	120,5	24,9	108,1	86,7	21,4	46,3	12 768,8
2058	145,2	121,1	24,1	108,3	86,9	21,4	45,5	12 814,3
2059	144,9	121,6	23,3	108,5	87,1	21,4	44,7	12 859,0
2060	144,7	122,0	22,7	108,7	87,3	21,4	44,2	12 903,2

Tabell T.8**Folkmängd född i Sverige respektive utrikes född 1960–2014 samt prognos 2015–2060. Tusental***Population Swedish born and foreign born 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands*

År	Födda i Sverige	Utrikes födda	Totalt
1960	7 195,2	299,9	7 498,0
1970	7 543,1	538,1	8 081,2
1980	7 689,3	628,6	8 317,9
1990	7 799,8	790,9	8 590,6
2000	7 879,0	1 003,8	8 882,8
2005	7 922,0	1 125,8	9 047,8
2006	7 938,0	1 175,2	9 113,3
2007	7 955,2	1 227,8	9 182,9
2008	7 974,8	1 281,6	9 256,3
2009	8 002,7	1 338,0	9 340,7
2010	8 030,6	1 385,0	9 415,6
2011	8 055,6	1 427,3	9 482,9
2012	8 082,6	1 473,3	9 555,9
2013	8 111,4	1 533,4	9 644,9
2014	8 143,8	1 603,6	9 747,3
Prognos			
2015	8 177,0	1 701,8	9 878,8
2016	8 213,9	1 813,2	10 027,1
2017	8 254,4	1 922,3	10 176,7
2018	8 297,7	1 999,1	10 296,8
2019	8 343,3	2 061,0	10 404,3
2020	8 390,7	2 119,1	10 509,8
2021	8 439,3	2 174,2	10 613,5
2022	8 488,3	2 226,9	10 715,2
2023	8 536,9	2 277,3	10 814,1
2024	8 584,6	2 325,3	10 909,9
2025	8 631,0	2 370,3	11 001,3
2026	8 675,7	2 412,0	11 087,6
2027	8 718,3	2 450,5	11 168,7
2028	8 758,7	2 486,4	11 245,2
2029	8 797,1	2 520,2	11 317,2
2030	8 833,5	2 551,7	11 385,1
2031	8 868,4	2 581,1	11 449,5
2032	8 902,0	2 608,5	11 510,6
2033	8 934,8	2 634,1	11 568,9
2034	8 967,0	2 657,8	11 624,8

Tabell T.8 (forts.)

År	Födda i Sverige	Utrikes födda	Totalt
2035	8 998,9	2 679,8	11 678,8
2036	9 030,9	2 700,3	11 731,2
2037	9 063,2	2 719,2	11 782,4
2038	9 096,0	2 736,6	11 832,6
2039	9 129,6	2 752,7	11 882,2
2040	9 164,1	2 767,4	11 931,5
2041	9 199,6	2 781,0	11 980,5
2042	9 236,2	2 793,4	12 029,6
2043	9 274,1	2 804,8	12 078,8
2044	9 313,1	2 815,1	12 128,2
2045	9 353,4	2 824,5	12 177,9
2046	9 394,8	2 833,0	12 227,8
2047	9 437,4	2 840,6	12 278,0
2048	9 481,1	2 847,3	12 328,4
2049	9 525,6	2 853,2	12 378,8
2050	9 570,9	2 858,3	12 429,2
2051	9 616,8	2 862,7	12 479,5
2052	9 663,1	2 866,3	12 529,4
2053	9 709,5	2 869,2	12 578,7
2054	9 756,1	2 871,4	12 627,4
2055	9 802,5	2 872,9	12 675,4
2056	9 848,7	2 873,8	12 722,5
2057	9 894,8	2 874,0	12 768,8
2058	9 940,6	2 873,7	12 814,3
2059	9 986,2	2 872,8	12 859,0
2060	10 031,9	2 871,3	12 903,2

Uppgiften för 1960 kommer från Folk- och bostadsräkningen 1960 och avser 1 november.

Tabell T.9a**Folk mängd efter ålder 1960–2014 samt prognos 2015–2060. Tusental**
Population by age 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands

År	Totalt	0–4 år	5–9 år	10–14 år	15–19 år	20–24 år	25–29 år
1960	7 498,0	519,9	533,5	610,2	594,1	466,2	435,0
1970	8 081,1	576,6	575,1	530,3	551,4	657,9	633,9
1980	8 317,9	483,8	554,3	577,2	579,1	553,9	579,5
1990	8 590,6	566,0	487,8	494,4	563,3	601,0	615,5
2000	8 882,8	457,9	585,9	587,0	508,6	516,7	592,2
2005	9 047,8	496,3	468,7	595,7	598,4	527,3	544,1
2006	9 113,3	512,6	468,0	569,0	619,7	541,6	547,7
2007	9 182,9	525,3	476,2	540,2	637,0	557,5	554,5
2008	9 256,3	537,0	488,7	516,7	641,4	580,3	562,9
2009	9 340,7	548,2	503,9	497,3	638,5	605,5	571,8
2010	9 415,6	561,8	515,7	487,5	618,6	632,0	581,9
2011	9 482,9	567,4	530,9	486,0	592,4	650,9	595,1
2012	9 555,9	573,6	544,0	494,3	564,6	667,2	609,1
2013	9 644,9	579,0	558,0	509,1	543,6	671,9	631,3
2014	9 747,4	584,2	571,6	526,3	527,2	671,5	655,7
Prognos							
2015	9 878,8	588,4	590,0	543,0	522,0	659,9	688,4
2016	10 027,1	600,0	600,9	564,4	525,3	642,6	719,1
2017	10 176,7	612,6	611,4	582,3	537,3	621,4	745,8
2018	10 296,8	625,5	617,5	596,4	550,7	600,3	755,9
2019	10 404,3	638,5	621,1	609,1	566,1	581,1	755,7
2020	10 509,8	651,7	622,0	624,4	579,2	572,1	738,9
2021	10 613,5	663,2	629,4	631,0	596,4	570,6	714,7
2022	10 715,2	672,4	638,3	637,2	610,3	577,9	686,8
2023	10 814,1	679,0	649,6	641,5	622,5	589,1	662,6
2024	10 909,9	683,0	661,9	644,2	634,5	603,3	642,1
2025	11 001,3	684,4	674,7	644,3	649,0	615,8	631,8
2026	11 087,6	683,3	685,8	651,0	654,6	632,0	629,0
2027	11 168,7	680,3	694,5	659,1	659,9	644,7	634,8
2028	11 245,2	676,1	700,5	669,6	663,2	655,7	644,3
2029	11 317,2	671,4	703,9	681,4	664,9	666,4	656,9
2030	11 385,1	666,5	704,6	693,4	664,3	679,6	667,6
2031	11 449,5	662,1	703,1	703,8	670,3	684,3	682,2
2032	11 510,6	658,8	699,7	712,0	677,9	688,8	693,5
2033	11 568,9	656,8	695,2	717,5	687,8	691,4	703,3
2034	11 624,8	656,2	690,1	720,5	699,1	692,5	712,9

Tabell T.9a (forts)

År	Totalt	0–4 år	5–9 år	10–14 år	15–19 år	20–24 år	25–29 år
2035	11 678,8	657,0	684,9	720,9	710,6	691,4	725,0
2036	11 731,2	659,1	680,3	718,9	720,7	696,7	728,9
2037	11 782,4	662,1	676,8	715,3	728,4	703,7	732,6
2038	11 832,6	666,0	674,5	710,5	733,6	713,0	734,6
2039	11 882,2	670,4	673,8	705,2	736,3	723,8	734,9
2040	11 931,5	675,1	674,5	699,8	736,4	734,8	733,3
2041	11 980,5	680,0	676,4	695,0	734,3	744,3	738,1
2042	12 029,6	684,9	679,4	691,3	730,4	751,7	744,6
2043	12 078,8	689,7	683,2	688,9	725,4	756,6	753,5
2044	12 128,2	694,4	687,6	688,1	720,0	759,0	763,9
2045	12 177,9	698,9	692,4	688,7	714,5	759,0	774,5
2046	12 227,8	703,5	697,3	690,7	709,6	756,7	783,7
2047	12 278,0	708,0	702,2	693,7	705,9	752,8	790,7
2048	12 328,4	712,4	707,1	697,5	703,5	747,8	795,5
2049	12 378,8	716,8	711,9	701,9	702,6	742,4	797,7
2050	12 429,2	721,0	716,5	706,7	703,3	736,9	797,6
2051	12 479,5	724,9	721,1	711,7	705,2	732,0	795,3
2052	12 529,4	728,5	725,7	716,8	708,2	728,3	791,3
2053	12 578,7	731,6	730,3	721,7	712,1	725,9	786,4
2054	12 627,4	734,0	734,7	726,6	716,6	725,1	781,0
2055	12 675,4	735,8	739,0	731,4	721,5	725,7	775,5
2056	12 722,5	736,9	743,0	736,1	726,5	727,7	770,7
2057	12 768,8	737,4	746,7	740,8	731,6	730,7	767,1
2058	12 814,3	737,3	749,8	745,5	736,7	734,6	764,8
2059	12 859,0	736,7	752,3	750,1	741,7	739,1	764,0
2060	12 903,2	735,8	754,2	754,5	746,5	744,0	764,7

Tabell T.9a (forts.)

År	30–34 år	35–39 år	40–44 år	45–49 år	50–54 år	55–59 år	60–64 år
1960	470,2	533,5	535,9	533,5	521,5	460,7	395,5
1970	490,1	444,8	471,9	527,4	521,3	507,9	479,2
1980	659,9	622,4	479,2	433,7	455,2	498,8	478,7
1990	577,0	585,3	654,9	613,0	467,2	415,4	423,7
2000	627,8	632,1	584,6	583,6	642,0	591,2	442,5
2005	610,3	638,0	636,2	584,9	578,8	630,5	573,3
2006	602,0	631,4	656,3	584,4	581,3	612,9	604,8
2007	593,2	626,5	671,7	588,6	582,8	598,3	622,7
2008	585,2	626,7	674,3	600,2	582,1	585,9	629,9
2009	580,1	634,5	663,1	621,1	585,1	575,4	625,5
2010	581,9	633,9	652,2	642,5	584,7	571,4	614,1
2011	585,1	625,9	645,7	662,4	584,5	574,4	597,4
2012	591,5	616,8	640,7	677,5	588,7	576,2	583,6
2013	600,0	608,9	641,2	681,1	600,6	576,0	571,9
2014	609,4	604,4	650,1	670,7	622,0	579,3	562,0
Prognos							
2015	623,8	611,7	653,8	663,5	645,0	580,6	559,3
2016	646,6	622,0	651,0	660,9	667,2	582,1	563,7
2017	670,0	635,0	646,9	660,0	684,7	587,9	566,8
2018	696,5	646,2	641,2	662,1	689,5	600,2	567,3
2019	721,4	655,2	636,6	671,0	679,5	621,3	570,7
2020	749,0	665,1	640,4	672,4	671,4	643,5	571,7
2021	772,2	680,9	645,4	665,9	667,0	664,2	572,5
2022	791,3	697,4	652,7	657,9	663,8	680,3	577,4
2023	797,9	720,9	661,1	650,3	665,0	684,6	589,2
2024	795,8	744,4	668,5	644,7	673,2	674,7	609,9
2025	777,2	770,7	676,9	647,3	674,0	666,7	631,6
2026	751,2	792,6	691,4	651,1	666,7	662,3	652,0
2027	721,5	810,4	706,7	657,2	658,1	659,1	667,8
2028	695,5	815,7	729,0	664,4	649,9	660,0	672,0
2029	673,4	812,2	751,5	670,6	643,7	667,8	662,3
2030	661,4	792,4	777,0	678,1	645,5	668,0	654,6
2031	657,4	765,4	798,1	691,7	648,6	660,4	650,4
2032	661,9	734,8	815,2	706,3	653,9	651,4	647,3
2033	670,3	707,9	820,0	728,0	660,3	642,9	648,2
2034	681,6	685,0	815,8	750,1	665,8	636,4	655,7

Tabell T.9a (forts.)

År	30–34 år	35–39 år	40–44 år	45–49 år	50–54 år	55–59 år	60–64 år
2035	691,3	672,4	795,5	775,0	672,7	637,7	655,7
2036	704,6	667,7	768,0	795,7	685,7	640,4	647,9
2037	714,9	671,5	737,0	812,5	699,9	645,1	639,0
2038	723,7	679,3	709,7	817,0	721,2	651,0	630,4
2039	732,4	689,9	686,4	812,6	743,0	656,0	623,8
2040	743,7	698,9	673,4	792,1	767,7	662,6	624,9
2041	746,9	711,6	668,4	764,4	788,2	675,1	627,3
2042	750,0	721,3	671,8	733,1	804,9	689,0	631,7
2043	751,5	729,5	679,3	705,6	809,3	710,0	637,3
2044	751,4	737,8	689,6	682,2	804,8	731,6	642,0
2045	749,5	748,6	698,3	669,0	784,2	756,2	648,3
2046	753,9	751,6	710,6	663,8	756,5	776,6	660,5
2047	760,0	754,4	720,0	667,1	725,3	793,2	674,3
2048	768,6	755,6	728,0	674,4	697,7	797,6	695,1
2049	778,7	755,3	736,0	684,5	674,3	793,2	716,5
2050	789,0	753,2	746,6	693,1	661,1	772,8	741,0
2051	797,9	757,4	749,4	705,2	655,9	745,2	761,3
2052	804,7	763,5	752,1	714,5	659,1	714,2	777,8
2053	809,3	771,9	753,3	722,3	666,4	686,8	782,3
2054	811,4	781,9	752,9	730,2	676,4	663,4	778,0
2055	811,2	792,1	750,8	740,8	684,9	650,3	757,9
2056	808,8	800,9	755,1	743,6	697,0	645,2	730,8
2057	804,9	807,6	761,1	746,3	706,2	648,5	700,1
2058	800,0	812,1	769,5	747,4	714,1	655,8	673,1
2059	794,7	814,2	779,5	747,1	722,0	665,8	650,1
2060	789,3	813,9	789,7	745,0	732,6	674,4	637,2

Tabell T.9a (forts.)

År	65–69 år	70–74 år	75–79 år	80–84 år	85–89 år	90–94 år	95–99 år	100+ år
1960	324,5	251,8	170,5	95,4	36,2	8,3	1,3	0,0
1970	399,4	309,9	213,7	122,7	51,5	13,8	2,0	0,1
1980	442,8	382,5	273,5	163,0	73,9	22,1	3,9	0,3
1990	443,2	394,1	319,3	220,5	107,5	34,7	6,3	0,6
2000	378,3	362,1	338,0	247,6	139,8	53,6	10,6	1,0
2005	420,3	346,0	311,9	259,2	153,9	59,5	13,2	1,3
2006	432,6	348,8	309,8	253,8	160,8	60,6	13,6	1,4
2007	454,5	353,8	309,1	250,7	163,4	61,4	14,1	1,5
2008	481,8	365,1	305,0	248,6	166,5	61,9	14,5	1,5
2009	513,8	378,6	304,1	246,2	168,2	63,5	14,9	1,6
2010	547,7	389,6	303,0	245,7	165,5	68,9	15,2	1,7
2011	578,5	401,4	306,6	244,9	163,3	72,8	15,5	1,8
2012	595,9	422,6	311,6	245,2	161,7	73,7	15,7	1,8
2013	603,4	448,8	322,3	242,7	162,0	75,3	15,9	1,9
2014	599,1	479,2	335,1	242,9	161,5	76,5	16,5	2,0
Prognos								
2015	589,7	511,9	345,8	243,3	162,1	76,1	18,5	1,9
2016	575,0	541,7	357,4	247,3	162,5	75,9	19,7	2,0
2017	563,1	559,3	377,7	252,8	163,6	75,9	20,0	2,1
2018	553,0	567,4	402,5	262,5	162,8	76,5	20,4	2,2
2019	544,2	564,7	431,0	273,8	163,6	76,5	20,7	2,3
2020	541,6	556,2	461,1	283,3	164,8	77,4	20,8	2,6
2021	545,5	542,5	488,3	293,7	168,6	78,1	20,9	2,7
2022	548,0	531,4	504,6	311,5	173,3	79,0	21,0	2,8
2023	548,5	522,4	512,6	333,3	180,9	79,0	21,3	2,8
2024	552,0	514,6	511,0	358,4	189,6	79,8	21,4	2,9
2025	553,1	512,7	504,1	384,4	196,9	81,0	21,8	2,9
2026	554,1	516,7	492,4	407,8	205,0	83,6	22,1	2,9
2027	559,0	519,5	483,2	422,2	218,8	86,6	22,4	3,0
2028	570,6	520,4	475,9	429,8	235,8	91,1	22,5	3,0
2029	590,8	524,1	469,5	429,4	255,1	96,0	22,9	3,0
2030	612,1	525,5	468,6	424,6	274,6	100,1	23,4	3,1
2031	632,1	526,8	473,0	415,8	291,8	104,8	24,4	3,1
2032	647,6	532,0	476,3	409,2	302,7	112,8	25,4	3,2
2033	651,8	543,5	477,8	404,2	309,0	122,8	26,9	3,2
2034	642,7	563,2	481,9	400,0	309,7	133,9	28,5	3,3

Tabell T.9a (forts.)

År	65–69 år	70–74 år	75–79 år	80–84 år	85–89 år	90–94 år	95–99 år	100+ år
2035	635,4	584,1	483,7	400,4	307,2	144,6	29,8	3,4
2036	631,7	603,6	485,7	405,2	301,8	153,8	31,4	3,5
2037	628,8	618,9	491,2	409,0	298,3	159,7	34,2	3,7
2038	629,8	623,3	502,6	411,3	296,2	163,5	37,6	3,9
2039	637,1	614,9	521,8	415,7	294,4	164,4	41,3	4,1
2040	637,1	608,4	541,9	418,2	296,1	163,6	44,7	4,3
2041	629,5	605,3	560,7	420,9	300,8	161,3	47,4	4,5
2042	620,7	603,0	575,5	426,8	304,8	160,4	49,2	5,0
2043	612,3	604,4	580,1	437,9	307,7	160,5	50,5	5,5
2044	605,9	611,7	572,9	456,0	312,0	160,5	50,8	6,1
2045	607,0	611,9	567,5	474,7	314,9	162,5	50,7	6,6
2046	609,2	604,7	565,4	492,1	318,2	166,0	50,1	6,9
2047	613,4	596,5	564,0	505,9	324,1	169,1	50,2	7,2
2048	618,8	588,6	566,0	510,6	334,0	171,6	50,6	7,4
2049	623,4	582,7	573,4	505,0	349,6	174,7	51,0	7,5
2050	629,6	583,9	574,0	501,2	365,4	177,0	52,0	7,5
2051	641,7	586,3	567,7	500,6	379,8	179,9	53,4	7,4
2052	655,3	590,5	560,4	500,6	391,2	184,4	54,7	7,5
2053	675,9	595,8	553,3	503,4	395,4	191,4	55,7	7,6
2054	697,2	600,4	548,3	510,7	391,9	202,0	56,9	7,7
2055	721,4	606,8	550,0	512,0	390,2	212,2	57,9	7,9
2056	741,6	618,8	552,7	507,0	391,5	221,2	59,3	8,1
2057	758,1	632,4	557,1	501,2	393,2	228,3	61,2	8,3
2058	762,8	652,7	562,6	495,6	396,7	230,8	64,1	8,5
2059	758,8	673,9	567,4	492,1	403,5	229,3	68,4	8,7
2060	739,2	697,9	574,0	494,5	405,2	229,4	72,1	8,8

Tabell T.9b**Folkmängd efter ålder 1960–2014 samt prognos 2015–2060, kvinnor.****Tusental***Population by age 1960–2014 and forecast 2015–2060, women.**Thousands*

År	Totalt	0–4 år	5–9 år	10–14 år	15–19 år	20–24 år	25–29 år
Kvinnor							
1960	3 757,8	252,5	259,3	297,7	290,8	230,4	215,6
1970	4 045,4	280,5	280,0	257,7	269,4	321,3	304,6
1980	4 198,1	236,0	270,6	281,2	282,7	271,0	283,1
1990	4 346,6	275,6	237,3	241,0	274,9	293,2	298,6
2000	4 490,0	223,0	285,5	285,7	247,1	253,5	290,9
2005	4 561,2	241,8	228,2	290,2	291,3	257,8	267,0
2006	4 589,7	249,7	227,5	277,7	301,5	264,1	268,4
2007	4 619,0	255,7	231,7	263,7	309,3	272,2	270,9
2008	4 652,6	261,0	238,1	251,7	311,7	283,5	274,6
2009	4 691,7	266,4	245,4	242,0	310,5	295,9	278,5
2010	4 725,3	272,9	251,2	237,2	300,4	309,0	282,7
2011	4 756,0	275,7	258,7	236,1	287,6	318,0	289,2
2012	4 790,0	278,9	264,7	240,3	273,8	325,6	297,2
2013	4 830,5	281,5	271,2	247,8	262,8	328,0	308,5
2014	4 875,1	284,0	277,9	255,8	254,2	326,9	320,5
Prognos							
2015	4 937,7	286,2	286,6	264,3	251,6	320,9	337,0
2016	5 005,1	291,8	291,9	274,6	252,8	312,2	350,8
2017	5 073,0	298,1	297,0	283,0	258,8	301,4	362,3
2018	5 130,0	304,5	300,0	289,5	266,0	290,9	367,1
2019	5 182,0	310,7	302,0	295,6	273,8	281,8	367,2
2020	5 232,9	317,1	302,6	302,8	281,0	277,7	358,9
2021	5 283,0	322,6	306,1	306,1	289,5	277,0	347,8
2022	5 332,3	327,0	310,6	309,1	296,1	281,2	334,5
2023	5 380,5	330,2	316,2	311,3	301,7	287,3	322,7
2024	5 427,3	332,2	322,1	312,9	307,5	294,5	312,8
2025	5 472,4	332,8	328,3	313,0	314,4	301,4	308,2
2026	5 515,1	332,2	333,7	316,2	317,2	309,6	307,0
2027	5 555,2	330,6	337,9	320,3	319,8	315,6	310,5
2028	5 593,1	328,5	340,8	325,6	321,6	320,6	315,8
2029	5 628,9	326,3	342,4	331,3	322,7	325,7	322,2
2030	5 662,8	323,9	342,7	337,1	322,5	331,8	328,1
2031	5 694,8	321,8	341,9	342,3	325,4	334,1	335,3
2032	5 725,3	320,2	340,2	346,2	329,2	336,2	340,6
2033	5 754,3	319,2	338,0	349,0	334,3	337,6	345,0
2034	5 782,1	318,9	335,5	350,3	339,8	338,4	349,4

Tabell T.9b (forts.)

År	Totalt	0–4 år	5–9 år	10–14 år	15–19 år	20–24 år	25–29 år
Kvinnor							
2035	5 808,8	319,3	333,0	350,5	345,4	337,9	355,0
2036	5 834,6	320,3	330,8	349,5	350,4	340,4	356,9
2037	5 859,7	321,8	329,1	347,7	354,2	344,0	358,6
2038	5 884,2	323,7	328,0	345,4	356,7	348,7	359,6
2039	5 908,3	325,8	327,7	342,8	358,0	354,0	359,9
2040	5 932,1	328,1	328,0	340,2	358,1	359,4	359,2
2041	5 955,7	330,5	329,0	337,9	357,0	364,1	361,5
2042	5 979,3	332,9	330,5	336,2	355,1	367,7	364,8
2043	6 003,0	335,2	332,3	335,0	352,7	370,1	369,3
2044	6 026,7	337,5	334,5	334,7	350,1	371,3	374,4
2045	6 050,6	339,7	336,8	335,0	347,5	371,2	379,6
2046	6 074,6	341,9	339,2	336,0	345,2	370,1	384,1
2047	6 098,9	344,1	341,6	337,4	343,4	368,2	387,6
2048	6 123,2	346,2	343,9	339,3	342,3	365,8	389,9
2049	6 147,6	348,4	346,3	341,5	341,9	363,2	390,9
2050	6 172,0	350,4	348,5	343,8	342,2	360,6	390,9
2051	6 196,5	352,3	350,8	346,3	343,2	358,3	389,7
2052	6 220,7	354,1	353,0	348,7	344,7	356,6	387,8
2053	6 244,7	355,6	355,2	351,2	346,6	355,5	385,4
2054	6 268,3	356,8	357,4	353,6	348,8	355,1	382,8
2055	6 291,6	357,6	359,5	355,9	351,2	355,5	380,2
2056	6 314,3	358,2	361,5	358,2	353,7	356,4	378,0
2057	6 336,6	358,4	363,3	360,5	356,2	358,0	376,2
2058	6 358,4	358,4	364,8	362,8	358,7	359,9	375,1
2059	6 379,8	358,1	366,0	365,0	361,2	362,1	374,8
2060	6 400,9	357,6	366,9	367,2	363,6	364,6	375,2

Tabell T.9b (forts.)

År	30–34 år	35–39 år	40–44 år	45–49 år	50–54 år	55–59 år	60–64 år
Kvinnor							
1960	233,9	264,6	265,4	264,7	260,6	234,9	205,2
1970	237,0	218,7	234,9	262,8	260,3	255,4	245,1
1980	322,0	301,2	234,4	215,8	229,8	253,3	245,8
1990	281,1	286,7	321,7	298,9	231,1	210,2	219,8
2000	307,2	308,1	286,9	288,1	318,0	291,7	223,0
2005	300,0	312,9	311,2	288,1	286,9	313,9	284,9
2006	295,5	310,1	320,9	288,0	287,6	305,6	300,8
2007	290,6	308,0	328,1	289,6	288,5	298,3	310,5
2008	286,6	308,3	330,3	295,0	288,2	291,9	314,7
2009	283,9	312,3	325,1	305,4	289,4	286,4	313,3
2010	284,5	311,9	320,6	315,5	289,1	284,7	308,1
2011	286,1	307,8	318,1	325,2	289,2	285,7	300,0
2012	289,3	303,1	316,2	332,5	290,9	286,7	293,0
2013	293,0	299,0	316,5	334,9	296,2	286,5	286,8
2014	297,0	296,3	320,5	329,7	306,8	287,8	281,6
Prognos							
2015	303,8	299,8	322,2	326,7	317,6	288,2	280,4
2016	314,4	304,4	320,3	325,8	328,3	289,1	282,0
2017	325,7	310,2	317,7	325,7	336,7	291,5	283,5
2018	338,7	315,4	314,8	326,7	339,7	297,2	283,6
2019	351,2	319,7	312,4	331,2	334,8	307,8	285,0
2020	365,1	324,2	314,2	331,7	331,3	318,2	285,2
2021	376,0	331,8	316,8	328,4	329,6	328,1	285,7
2022	384,7	340,5	320,5	324,3	328,5	335,9	287,7
2023	388,1	352,0	324,4	320,6	329,2	338,6	293,1
2024	387,3	363,8	327,9	317,8	333,3	333,6	303,5
2025	378,2	376,9	331,7	319,0	333,6	330,2	313,7
2026	366,3	387,3	338,7	321,1	330,0	328,5	323,5
2027	352,3	395,4	346,7	324,2	325,6	327,3	331,1
2028	339,7	398,2	357,7	327,5	321,6	327,8	333,7
2029	329,1	396,7	368,9	330,4	318,5	331,7	328,8
2030	323,6	387,0	381,5	333,8	319,4	331,8	325,4
2031	321,7	374,6	391,5	340,4	321,2	328,0	323,7
2032	324,4	360,1	399,3	348,0	323,8	323,4	322,5
2033	329,2	347,0	401,9	358,6	326,8	319,3	323,0
2034	334,9	336,0	400,0	369,5	329,3	316,0	326,8

Tabell T.9b (forts.)

År	30–34 år	35–39 år	40–44 år	45–49 år	50–54 år	55–59 år	60–64 år
Kvinnor							
2035	340,1	330,1	390,0	381,9	332,4	316,7	326,7
2036	346,7	327,8	377,3	391,6	338,6	318,2	322,9
2037	351,4	330,1	362,5	399,3	345,9	320,5	318,2
2038	355,3	334,5	349,1	401,6	356,3	323,2	314,0
2039	359,3	339,8	337,8	399,6	367,0	325,4	310,7
2040	364,4	344,6	331,6	389,4	379,3	328,3	311,2
2041	366,0	350,9	329,1	376,5	388,9	334,3	312,6
2042	367,3	355,2	331,2	361,5	396,4	341,4	314,8
2043	368,1	358,8	335,2	347,9	398,7	351,6	317,2
2044	368,1	362,5	340,4	336,4	396,6	362,3	319,3
2045	367,2	367,4	345,0	330,1	386,4	374,4	322,0
2046	369,3	368,8	351,0	327,4	373,4	383,9	327,9
2047	372,4	369,9	355,1	329,4	358,3	391,5	334,9
2048	376,8	370,5	358,5	333,3	344,6	393,7	345,0
2049	381,7	370,4	362,1	338,3	333,1	391,6	355,5
2050	386,8	369,3	366,9	342,8	326,7	381,4	367,6
2051	391,2	371,3	368,2	348,7	323,9	368,4	377,1
2052	394,5	374,4	369,3	352,7	325,8	353,4	384,6
2053	396,7	378,7	369,7	356,1	329,7	339,7	386,9
2054	397,7	383,6	369,6	359,6	334,6	328,2	384,9
2055	397,6	388,6	368,5	364,3	339,1	321,8	374,8
2056	396,4	392,9	370,4	365,5	344,9	319,1	361,9
2057	394,5	396,1	373,5	366,6	349,0	320,9	347,0
2058	392,1	398,3	377,7	367,1	352,3	324,8	333,4
2059	389,5	399,2	382,6	366,9	355,8	329,7	322,1
2060	386,9	399,0	387,6	365,8	360,5	334,1	315,8

Tabell T.9b (forts.)

År	65–69 år	70–74 år	75–79 år	80–84 år	85–89 år	90–94 år	95–99 år	100+ år
Kvinnor								
1960	172,8	136,9	93,3	52,9	20,5	5,0	0,9	0,0
1970	211,9	170,1	122,4	72,3	31,0	8,6	1,3	0,1
1980	233,2	209,9	159,9	101,0	48,8	15,3	2,8	0,2
1990	234,7	216,0	185,0	137,2	73,1	25,2	4,9	0,5
2000	197,7	197,6	193,0	151,0	93,5	39,2	8,4	0,8
2005	214,8	184,8	176,3	155,8	100,6	43,0	10,4	1,1
2006	220,1	185,4	174,5	152,0	104,8	43,6	10,7	1,2
2007	230,0	187,0	173,1	149,6	105,9	44,0	11,1	1,2
2008	243,1	192,0	170,0	148,2	107,2	44,1	11,3	1,3
2009	258,4	197,9	168,6	146,2	108,2	44,9	11,6	1,4
2010	275,1	202,8	166,7	145,2	105,9	48,4	11,9	1,4
2011	290,8	207,7	167,6	144,1	104,0	50,9	12,0	1,5
2012	300,3	217,3	169,2	143,4	102,7	51,3	12,2	1,6
2013	304,4	230,0	173,9	141,0	102,5	52,2	12,2	1,6
2014	302,9	244,7	179,6	140,3	101,6	52,9	12,6	1,6
Prognos								
2015	298,4	261,0	184,3	139,2	101,4	52,3	14,0	1,6
2016	291,2	276,2	189,4	140,3	101,1	51,9	14,9	1,7
2017	285,1	285,6	198,8	142,4	101,0	51,7	15,1	1,8
2018	279,5	290,0	210,8	146,9	99,8	51,9	15,3	1,8
2019	274,7	288,9	224,7	151,9	99,7	51,6	15,5	1,9
2020	273,5	284,6	239,9	156,2	99,3	51,8	15,5	2,1
2021	274,7	277,6	253,8	160,8	100,7	51,9	15,4	2,2
2022	275,8	271,7	262,4	169,2	102,7	52,1	15,5	2,3
2023	275,8	266,5	266,6	180,1	106,4	51,8	15,6	2,3
2024	277,2	262,1	265,9	192,6	110,6	52,0	15,6	2,3
2025	277,5	261,0	262,1	206,0	114,0	52,1	15,8	2,4
2026	277,9	262,3	255,9	218,2	117,8	53,3	15,9	2,4
2027	279,9	263,5	250,8	225,9	124,7	54,8	16,0	2,4
2028	285,3	263,6	246,2	229,8	133,5	57,2	16,0	2,4
2029	295,4	265,0	242,5	229,6	143,6	59,8	16,2	2,4
2030	305,5	265,4	241,8	226,7	154,0	61,9	16,3	2,5
2031	315,0	266,1	243,2	221,7	163,3	64,3	16,9	2,5
2032	322,5	268,2	244,6	217,7	169,4	68,6	17,5	2,5
2033	325,0	273,5	245,0	214,4	172,7	74,2	18,4	2,5
2034	320,4	283,4	246,6	211,6	173,0	80,4	19,4	2,5

Tabell T.9b (forts.)

År	65–69 år	70–74 år	75–79 år	80–84 år	85–89 år	90–94 år	95–99 år	100+ år
Kvinnor								
2035	317,2	293,3	247,3	211,5	171,2	86,5	20,1	2,6
2036	315,6	302,7	248,2	213,2	167,9	91,9	21,0	2,7
2037	314,4	310,1	250,5	214,9	165,5	95,4	22,7	2,8
2038	315,0	312,6	255,8	215,7	163,7	97,5	24,8	3,0
2039	318,7	308,3	265,5	217,5	162,3	97,9	27,1	3,1
2040	318,6	305,4	275,1	218,5	162,9	97,2	29,3	3,2
2041	314,8	304,1	284,2	219,7	164,8	95,7	31,0	3,4
2042	310,2	303,1	291,4	222,3	166,7	94,8	32,2	3,7
2043	306,1	303,8	294,0	227,5	167,8	94,5	32,9	4,1
2044	302,8	307,5	290,2	236,8	169,7	94,2	33,1	4,5
2045	303,3	307,5	287,7	245,9	171,0	95,1	32,9	4,8
2046	304,6	303,9	286,8	254,4	172,6	96,7	32,5	5,1
2047	306,7	299,6	286,3	261,3	175,3	98,3	32,4	5,3
2048	309,0	295,6	287,2	263,9	180,1	99,4	32,6	5,4
2049	311,0	292,6	290,9	260,8	188,3	100,9	32,7	5,5
2050	313,7	293,1	291,1	259,0	196,2	102,1	33,3	5,4
2051	319,4	294,5	287,9	258,7	203,5	103,6	34,0	5,4
2052	326,4	296,5	284,0	258,7	209,4	105,9	34,8	5,4
2053	336,4	298,9	280,4	260,0	211,7	109,5	35,3	5,5
2054	346,9	300,9	277,8	263,7	209,6	115,3	36,0	5,5
2055	358,9	303,7	278,5	264,2	208,8	120,8	36,6	5,7
2056	368,3	309,4	280,0	261,5	209,3	125,6	37,3	5,8
2057	375,8	316,3	282,1	258,3	210,1	129,4	38,4	5,9
2058	378,2	326,3	284,5	255,4	211,7	130,9	40,0	6,0
2059	376,3	336,7	286,6	253,4	215,3	129,9	42,6	6,2
2060	366,4	348,6	289,5	254,5	216,0	130,0	44,8	6,3

Tabell T.9c**Folkmängd efter ålder 1960–2014 samt prognos 2015–2060, män.****Tusental***Population by age 1960–2014 and forecast 2015–2060, men. Thousands*

År	Totalt	0–4 år	5–9 år	10–14 år	15–19 år	20–24 år	25–29 år
Män							
1960	3 740,1	267,4	274,2	312,5	303,2	235,8	219,9
1970	4 035,8	296,1	295,1	272,6	282,0	336,6	329,3
1980	4 119,8	247,9	283,8	295,9	296,5	282,9	296,3
1990	4 244,0	290,3	250,5	253,4	288,4	307,8	316,9
2000	4 392,8	234,9	300,4	301,3	261,4	263,2	301,3
2005	4 486,6	254,5	240,5	305,5	307,1	269,5	277,0
2006	4 523,5	262,9	240,5	291,3	318,2	277,5	279,3
2007	4 563,9	269,6	244,5	276,5	327,7	285,4	283,5
2008	4 603,7	276,0	250,7	265,0	329,7	296,8	288,3
2009	4 649,0	281,8	258,6	255,2	328,0	309,5	293,3
2010	4 690,2	288,9	264,4	250,3	318,2	323,0	299,2
2011	4 726,8	291,6	272,2	249,9	304,8	332,9	305,9
2012	4 765,9	294,7	279,3	254,0	290,8	341,6	311,9
2013	4 814,4	297,5	286,7	261,3	280,8	344,0	322,8
2014	4 872,2	300,2	293,8	270,4	273,1	344,6	335,2
Prognos							
2015	4 941,0	302,2	303,5	278,7	270,4	339,0	351,4
2016	5 022,0	308,1	309,0	289,8	272,5	330,4	368,3
2017	5 103,7	314,5	314,5	299,3	278,5	320,0	383,6
2018	5 166,8	321,0	317,4	306,9	284,7	309,4	388,8
2019	5 222,3	327,8	319,0	313,5	292,2	299,4	388,5
2020	5 276,9	334,6	319,4	321,6	298,3	294,4	379,9
2021	5 330,5	340,6	323,3	324,9	306,9	293,6	366,9
2022	5 382,9	345,3	327,8	328,1	314,2	296,7	352,2
2023	5 433,6	348,7	333,4	330,2	320,8	301,7	340,0
2024	5 482,6	350,8	339,8	331,3	327,0	308,8	329,3
2025	5 528,8	351,6	346,4	331,3	334,6	314,4	323,6
2026	5 572,5	351,1	352,1	334,8	337,4	322,4	322,0
2027	5 613,5	349,7	356,6	338,8	340,1	329,1	324,3
2028	5 652,1	347,6	359,7	344,0	341,6	335,1	328,5
2029	5 688,3	345,1	361,5	350,1	342,2	340,8	334,7
2030	5 722,4	342,6	361,9	356,2	341,9	347,8	339,6
2031	5 754,6	340,4	361,2	361,6	344,9	350,2	346,9
2032	5 785,3	338,6	359,5	365,7	348,6	352,6	353,0
2033	5 814,6	337,6	357,2	368,6	353,5	353,8	358,4
2034	5 842,7	337,3	354,6	370,1	359,3	354,1	363,5

Tabell T.9c (forts.)

År	Totalt	0–4 år	5–9 år	10–14 år	15–19 år	20–24 år	25–29 år
Män							
2035	5 870,0	337,7	351,9	370,4	365,2	353,5	370,0
2036	5 896,6	338,8	349,5	369,4	370,3	356,3	372,0
2037	5 922,7	340,3	347,7	367,6	374,2	359,7	374,0
2038	5 948,4	342,3	346,5	365,1	376,9	364,3	375,0
2039	5 974,0	344,6	346,1	362,3	378,3	369,8	375,0
2040	5 999,4	347,0	346,5	359,5	378,3	375,4	374,2
2041	6 024,8	349,5	347,4	357,1	377,2	380,3	376,7
2042	6 050,3	352,0	349,0	355,1	375,3	384,0	379,9
2043	6 075,8	354,5	350,9	353,9	372,7	386,5	384,2
2044	6 101,5	356,9	353,2	353,4	369,9	387,8	389,5
2045	6 127,3	359,2	355,6	353,7	367,0	387,8	394,9
2046	6 153,2	361,6	358,1	354,7	364,5	386,6	399,6
2047	6 179,1	363,9	360,6	356,2	362,5	384,6	403,2
2048	6 205,2	366,2	363,1	358,2	361,2	382,0	405,6
2049	6 231,2	368,4	365,6	360,4	360,7	379,2	406,8
2050	6 257,2	370,6	368,0	362,9	361,0	376,3	406,7
2051	6 283,0	372,6	370,3	365,5	362,0	373,7	405,5
2052	6 308,6	374,4	372,7	368,0	363,5	371,7	403,5
2053	6 334,0	376,0	375,0	370,6	365,5	370,5	400,9
2054	6 359,1	377,3	377,3	373,0	367,7	370,0	398,1
2055	6 383,8	378,2	379,5	375,5	370,2	370,3	395,3
2056	6 408,2	378,8	381,6	377,9	372,8	371,2	392,8
2057	6 432,2	379,0	383,4	380,3	375,4	372,7	390,9
2058	6 455,8	378,9	385,0	382,7	377,9	374,7	389,6
2059	6 479,2	378,6	386,3	385,0	380,5	376,9	389,2
2060	6 502,3	378,2	387,2	387,3	383,0	379,4	389,5

Tabell T.9c (forts.)

År	30–34 år	35–39 år	40–44 år	45–49 år	50–54 år	55–59 år	60–64 år
Män							
1960	236,3	268,8	270,5	268,8	260,9	225,7	190,3
1970	253,1	226,1	237,0	264,5	261,1	252,5	234,2
1980	337,9	321,1	244,8	217,9	225,5	245,4	232,9
1990	295,8	298,6	333,2	314,1	236,1	205,2	204,0
2000	320,6	324,0	297,7	295,4	323,9	299,5	219,4
2005	310,3	325,1	325,0	296,8	291,9	316,5	288,4
2006	306,5	321,3	335,4	296,4	293,7	307,3	304,1
2007	302,6	318,5	343,6	299,1	294,3	299,9	312,2
2008	298,6	318,4	344,0	305,2	293,9	294,1	315,1
2009	296,1	322,2	337,9	315,8	295,7	289,0	312,1
2010	297,4	322,0	331,6	327,0	295,6	286,7	306,1
2011	299,0	318,1	327,6	337,2	295,3	288,8	297,4
2012	302,2	313,7	324,5	345,0	297,8	289,5	290,6
2013	307,0	309,9	324,7	346,2	304,3	289,5	285,1
2014	312,4	308,1	329,6	341,1	315,3	291,6	280,4
Prognos							
2015	319,9	311,9	331,6	336,8	327,3	292,4	278,8
2016	332,3	317,5	330,6	335,1	338,9	293,0	281,7
2017	344,3	324,8	329,2	334,3	348,0	296,3	283,3
2018	357,8	330,9	326,4	335,4	349,8	303,0	283,7
2019	370,2	335,6	324,2	339,8	344,7	313,6	285,8
2020	384,0	340,9	326,2	340,7	340,1	325,2	286,5
2021	396,2	349,1	328,5	337,4	337,3	336,1	286,8
2022	406,6	356,9	332,2	333,6	335,3	344,4	289,7
2023	409,8	368,8	336,7	329,7	335,9	346,0	296,1
2024	408,5	380,7	340,6	326,9	339,9	341,0	306,4
2025	399,0	393,8	345,2	328,2	340,4	336,5	317,9
2026	384,9	405,4	352,7	330,0	336,7	333,8	328,5
2027	369,2	415,0	360,0	333,0	332,5	331,8	336,7
2028	355,9	417,5	371,3	336,9	328,3	332,3	338,3
2029	344,3	415,5	382,7	340,2	325,2	336,0	333,6
2030	337,8	405,3	395,4	344,3	326,1	336,3	329,2
2031	335,7	390,7	406,6	351,3	327,4	332,4	326,7
2032	337,4	374,6	415,9	358,3	330,0	328,0	324,8
2033	341,1	360,9	418,1	369,4	333,6	323,6	325,2
2034	346,7	349,0	415,8	380,5	336,5	320,4	328,9

Tabell T.9c (forts.)

År	30–34 år	35–39 år	40–44 år	45–49 år	50–54 år	55–59 år	60–64 år
Män							
2035	351,1	342,3	405,4	393,1	340,4	321,1	329,0
2036	357,9	339,9	390,7	404,1	347,1	322,2	325,1
2037	363,5	341,4	374,5	413,3	353,9	324,6	320,7
2038	368,4	344,8	360,6	415,4	364,9	327,8	316,4
2039	373,1	350,1	348,6	413,0	375,9	330,6	313,1
2040	379,2	354,3	341,8	402,6	388,4	334,3	313,7
2041	380,9	360,8	339,3	387,8	399,3	340,8	314,7
2042	382,7	366,1	340,7	371,6	408,4	347,5	316,9
2043	383,4	370,8	344,0	357,8	410,6	358,4	320,0
2044	383,2	375,3	349,2	345,7	408,2	369,4	322,6
2045	382,3	381,2	353,3	338,9	397,8	381,8	326,2
2046	384,6	382,8	359,7	336,4	383,1	392,7	332,7
2047	387,6	384,4	364,9	337,7	367,0	401,8	339,3
2048	391,8	385,1	369,4	341,1	353,2	403,9	350,1
2049	396,9	384,9	373,9	346,2	341,2	401,6	361,0
2050	402,2	383,8	379,7	350,3	334,4	391,4	373,3
2051	406,7	386,1	381,3	356,6	331,9	376,8	384,2
2052	410,2	389,1	382,9	361,7	333,3	360,8	393,2
2053	412,5	393,2	383,6	366,2	336,6	347,1	395,4
2054	413,7	398,3	383,3	370,7	341,8	335,3	393,2
2055	413,6	403,5	382,3	376,5	345,9	328,5	383,1
2056	412,4	408,0	384,6	378,0	352,1	326,1	368,8
2057	410,4	411,5	387,6	379,7	357,3	327,6	353,1
2058	407,9	413,8	391,8	380,4	361,8	331,0	339,6
2059	405,2	414,9	396,9	380,2	366,3	336,1	328,0
2060	402,4	414,9	402,1	379,3	372,1	340,2	321,5

Tabell T.9c (forts.)

År	65–69 år	70–74 år	75–79 år	80–84 år	85–89 år	90–94 år	95–99 år	100+ år
Män								
1960	151,7	114,9	77,1	42,5	15,7	3,3	0,4	0,0
1970	187,5	139,8	91,3	50,4	20,5	5,3	0,7	0,0
1980	209,6	172,6	113,6	62,0	25,1	6,8	1,1	0,1
1990	208,5	178,2	134,2	83,3	34,4	9,5	1,4	0,1
2000	180,6	164,5	145,0	96,6	46,3	14,4	2,1	0,2
2005	205,5	161,2	135,6	103,4	53,3	16,5	2,8	0,2
2006	212,5	163,4	135,3	101,8	56,1	17,0	2,9	0,2
2007	224,5	166,9	136,0	101,0	57,5	17,4	3,0	0,2
2008	238,7	173,1	135,1	100,4	59,3	17,9	3,2	0,2
2009	255,3	180,7	135,4	100,0	60,0	18,6	3,3	0,3
2010	272,6	186,8	136,3	100,4	59,6	20,5	3,3	0,2
2011	287,7	193,7	138,9	100,8	59,3	21,9	3,4	0,3
2012	295,7	205,3	142,4	101,8	59,0	22,4	3,6	0,3
2013	298,9	218,9	148,4	101,7	59,5	23,1	3,7	0,3
2014	296,2	234,6	155,5	102,6	59,9	23,6	3,9	0,3
Prognos								
2015	291,3	250,9	161,4	104,1	60,7	23,8	4,5	0,3
2016	283,7	265,5	168,0	107,0	61,4	24,0	4,8	0,3
2017	278,0	273,7	178,9	110,4	62,6	24,2	4,9	0,4
2018	273,5	277,5	191,7	115,6	63,0	24,7	5,1	0,4
2019	269,4	275,8	206,3	121,9	63,9	25,0	5,2	0,4
2020	268,1	271,6	221,3	127,1	65,5	25,6	5,3	0,5
2021	270,8	264,8	234,5	132,8	67,9	26,1	5,4	0,5
2022	272,2	259,7	242,2	142,2	70,6	26,9	5,5	0,5
2023	272,7	255,9	246,0	153,2	74,5	27,2	5,7	0,5
2024	274,9	252,5	245,1	165,8	79,1	27,9	5,8	0,5
2025	275,6	251,6	242,0	178,5	82,9	28,9	6,0	0,6
2026	276,1	254,5	236,4	189,6	87,2	30,3	6,2	0,6
2027	279,0	256,0	232,4	196,3	94,2	31,8	6,4	0,6
2028	285,3	256,8	229,6	200,0	102,3	33,9	6,5	0,6
2029	295,4	259,1	227,0	199,9	111,5	36,2	6,7	0,6
2030	306,6	260,1	226,8	197,9	120,6	38,2	7,0	0,6
2031	317,0	260,8	229,8	194,0	128,4	40,5	7,5	0,7
2032	325,1	263,8	231,6	191,4	133,3	44,2	7,9	0,7
2033	326,8	270,0	232,8	189,9	136,3	48,6	8,5	0,7
2034	322,3	279,8	235,3	188,4	136,7	53,5	9,2	0,7

Tabell T.9c (forts.)

År	65–69 år	70–74 år	75–79 år	80–84 år	85–89 år	90–94 år	95–99 år	100+ år
Män								
2035	318,3	290,8	236,5	188,9	136,0	58,0	9,7	0,8
2036	316,1	300,9	237,5	192,0	133,8	61,9	10,4	0,8
2037	314,3	308,8	240,7	194,1	132,7	64,4	11,5	0,9
2038	314,9	310,6	246,8	195,6	132,5	66,0	12,8	0,9
2039	318,4	306,6	256,3	198,2	132,1	66,5	14,2	1,0
2040	318,6	303,0	266,8	199,7	133,2	66,4	15,4	1,1
2041	314,7	301,2	276,5	201,2	136,0	65,7	16,4	1,2
2042	310,5	299,8	284,1	204,5	138,2	65,6	17,1	1,3
2043	306,2	300,6	286,1	210,4	139,9	66,0	17,5	1,5
2044	303,1	304,2	282,7	219,2	142,3	66,4	17,7	1,6
2045	303,7	304,4	279,8	228,8	143,9	67,4	17,8	1,8
2046	304,7	300,8	278,6	237,7	145,7	69,3	17,6	1,9
2047	306,8	296,9	277,8	244,6	148,8	70,8	17,7	1,9
2048	309,8	292,9	278,8	246,7	153,9	72,1	18,1	2,0
2049	312,4	290,1	282,4	244,2	161,3	73,7	18,3	2,0
2050	315,9	290,7	282,9	242,2	169,1	74,9	18,7	2,0
2051	322,3	291,8	279,8	241,9	176,3	76,3	19,4	2,0
2052	328,9	294,0	276,4	241,9	181,9	78,6	19,9	2,1
2053	339,5	297,0	272,9	243,4	183,7	82,0	20,4	2,1
2054	350,3	299,5	270,6	247,0	182,3	86,7	21,0	2,1
2055	362,6	303,1	271,5	247,8	181,5	91,4	21,4	2,2
2056	373,3	309,4	272,8	245,4	182,2	95,6	22,0	2,3
2057	382,3	316,0	275,0	242,9	183,1	98,9	22,8	2,4
2058	384,6	326,5	278,1	240,2	184,9	99,9	24,1	2,4
2059	382,5	337,2	280,7	238,7	188,2	99,4	25,7	2,5
2060	372,8	349,3	284,4	240,1	189,2	99,5	27,3	2,5

Tabell T.10**Folkmängd efter ålder och demografisk försörjningskvot 1960–2010 samt prognos 2015–2060. Tusental***Population by age and demographic dependency ration 1960–2010 and forecast 2015–2060. Thousands*

År	Ålder			Totalt	Demografisk försörjningskvot
	0–19 år	20–64 år	65+ år		
1960	2 258	4 352	888	7 498	0,72
1970	2 233	4 734	1 113	8 081	0,71
1980	2 194	4 761	1 362	8 318	0,75
1990	2 111	4 953	1 526	8 591	0,73
2000	2 139	5 213	1 531	8 883	0,70
2010	2 184	5 495	1 737	9 416	0,71
Prognos					
2015	2 243	5 686	1 949	9 879	0,74
2020	2 477	5 924	2 108	10 510	0,77
2030	2 729	6 224	2 432	11 385	0,83
2040	2 786	6 431	2 714	11 931	0,86
2050	2 848	6 691	2 891	12 429	0,86
2060	2 991	6 691	3 221	12 903	0,93

Demografisk försörjningskvot beräknas som summan av antalet i åldern 0–19 år och antalet i åldern 65 år och äldre dividerat med antalet i åldern 20–64 år.

Tabell T.11

Folkmängd född i Sverige respektive utrikes född efter ålder och kön 1960–2010 samt prognos 2015–2060. Tusental*Population Swedish born and foreign born by age and sex 1960–2010 and forecast 2015–2060. Thousands*

År	Kvinnor			Män			Totalt		
	0-19 år	20-64 år	65+ år	0-19 år	20-64 år	65+ år	0-19 år	20-64 år	65+ år
Totalt									
1960	1 093	2 176	487	1 150	2 178	410	2 243	4 355	897
1970	1 088	2 340	618	1 146	2 394	496	2 233	4 734	1 113
1980	1 070	2 356	771	1 124	2 405	591	2 194	4 761	1 362
1990	1 029	2 441	877	1 083	2 512	650	2 111	4 953	1 526
2000	1 041	2 567	881	1 098	2 645	650	2 139	5 213	1 531
2010	1 062	2 706	957	1 122	2 789	780	2 184	5 495	1 737
Prognos									
2015	1 089	2 797	1 052	1 155	2 889	897	2 243	5 686	1 949
2020	1 203	2 907	1 123	1 274	3 018	985	2 477	5 924	2 108
2030	1 326	3 062	1 274	1 403	3 162	1 158	2 729	6 224	2 432
2040	1 354	3 167	1 410	1 431	3 264	1 304	2 786	6 431	2 714
2050	1 385	3 293	1 494	1 462	3 398	1 397	2 848	6 691	2 891
2060	1 455	3 289	1 656	1 536	3 401	1 565	2 991	6 691	3 221
Födda i Sverige									
1960	1 072	2 045	474	1 129	2 072	404	2 200	4 117	878
1970	1 042	2 135	596	1 101	2 185	484	2 143	4 320	1 080
1980	1 024	2 110	738	1 081	2 105	572	2 105	4 274	1 310
1990	975	2 144	821	1 029	2 214	617	2 004	4 359	1 438
2000	978	2 195	793	1 032	2 285	595	2 010	4 480	1 388
2010	987	2 184	843	1 043	2 281	693	2 030	4 465	1 539
Prognos									
2015	985	2 172	916	1 042	2 273	789	2 027	4 445	1 705
2020	1 071	2 136	960	1 134	2 237	853	2 205	4 373	1 813
2030	1 203	2 118	1 051	1 274	2 224	964	2 477	4 341	2 015
2040	1 252	2 162	1 110	1 327	2 272	1 042	2 579	4 434	2 151
2050	1 292	2 327	1 095	1 369	2 447	1 041	2 662	4 774	2 135
2060	1 366	2 399	1 169	1 447	2 528	1 122	2 813	4 927	2 292

Tabell T.11 (forts.)

År	Kvinnor			Män			Totalt		
	0-19 år	20-64 år	65+ år	0-19 år	20-64 år	65+ år	0-19 år	20-64 år	65+ år
Utrikes födda									
1960	22	131	12	21	107	7	43	238	19
1970	46	205	22	45	210	15	91	415	33
1980	46	246	34	43	241	19	89	488	52
1990	54	297	56	54	297	33	108	594	89
2000	63	373	88	66	360	55	129	732	143
2010	75	522	114	79	507	87	154	1 030	201
Prognos									
2015	104	624	137	113	616	108	217	1 240	245
2020	133	771	163	140	781	132	273	1 552	295
2030	123	945	223	128	938	194	252	1 883	417
2040	102	1 006	300	104	992	263	207	1 998	563
2050	93	966	399	93	951	356	186	1 917	755
2060	89	890	487	88	874	443	178	1 764	930

Uppgiften för 1960 kommer från Folk- och bostadsräkningen 1960 och avser 1 november.

Alternativa prognoser

Tabell T.12a

Folkmängd 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet. Tusental

Population 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative. Thousands

År	Observerat	Huvud- alternativ	Alternativa antaganden					
			Fruktsamhet		Dödlighet		Migration	
			Låg	Hög	Låg	Hög	Låg	Hög
Folkmängd, båda könen								
1960	7 498							
1970	8 081							
1980	8 318							
1990	8 591							
2000	8 883							
2010	9 416							
Prognos								
2015		9 879	9 864	9 898	9 879	9 879	9 784	9 885
2020		10 510	10 384	10 647	10 516	10 492	9 945	10 603
2030		11 385	11 016	11 784	11 437	11 261	10 137	11 749
2040		11 931	11 371	12 561	12 073	11 655	10 130	12 731
2050		12 429	11 652	13 374	12 674	11 987	10 127	13 777
2060		12 903	11 832	14 233	13 259	12 292	10 089	14 881
Avvikelser mot huvudalternativet								
2015			-15	19	0	0	-95	6
2020			-126	137	6	-18	-564	93
2030			-369	398	52	-124	-1 248	364
2040			-560	629	143	-277	-1 802	800
2050			-777	945	244	-443	-2 302	1 348
2060			-1 072	1 330	355	-612	-2 814	1 978

Tabell T.12b**Folkmängd 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, kvinnor.****Tusental**

Population 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, women. Thousands

År	Observerat alternativ	Alternativa antaganden						
		Huvud-	Fruksamhet		Dödlighet		Migration	
			Låg	Hög	Låg	Hög	Låg	Hög
Folkmängd, kvinnor								
1960	3 758							
1970	4 045							
1980	4 198							
1990	4 347							
2000	4 490							
2010	4 725							
Prognos								
2015	4 938	4 931	4 947	4 938	4 938	4 889	4 941	
2020	5 233	5 172	5 299	5 236	5 226	4 955	5 276	
2030	5 663	5 484	5 856	5 688	5 615	5 039	5 845	
2040	5 932	5 660	6 237	6 001	5 818	5 030	6 340	
2050	6 172	5 795	6 630	6 288	5 985	5 021	6 861	
2060	6 401	5 881	7 046	6 569	6 136	4 996	7 408	
Avvikelser mot huvudalternativet								
2015		-7	9	0	0	-48	3	
2020		-61	66	3	-7	-278	43	
2030		-179	193	25	-48	-623	182	
2040		-272	305	69	-114	-902	408	
2050		-377	458	116	-187	-1 151	689	
2060		-520	646	168	-265	-1 405	1 007	

Tabell T.12c

Folkmängd 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, män. Tusental
Population 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, men. Thousands

År	Observerat	Huvud- alternativ	Alternativa antaganden					
			Fruktsamhet		Dödlighet		Migration	
			Låg	Hög	Låg	Hög	Låg	Hög
Folkmängd, män								
1960	3 740							
1970	4 036							
1980	4 120							
1990	4 244							
2000	4 393							
2010	4 690							
Prognos								
2015		4 941	4 933	4 951	4 941	4 941	4 894	4 944
2020		5 277	5 212	5 347	5 280	5 266	4 990	5 327
2030		5 722	5 532	5 927	5 750	5 647	5 098	5 904
2040		5 999	5 711	6 323	6 073	5 837	5 100	6 391
2050		6 257	5 857	6 744	6 385	6 002	5 107	6 916
2060		6 502	5 951	7 187	6 690	6 156	5 093	7 473
Avvikelser mot huvudalternativet								
2015			-8	10	0	0	-47	3
2020			-65	70	3	-11	-286	50
2030			-190	205	27	-76	-624	181
2040			-289	324	74	-163	-899	392
2050			-400	486	128	-255	-1 150	659
2060			-551	684	187	-347	-1 409	971

Tabell T.13a**Folkmängd 0–19 år 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet.****Tusental**

Population aged 0–19, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative.

Thousands

År	Observerat	Huvud- alternativ	Alternativa antaganden					
			Fruktsamhet		Dödlighet		Migration	
			Låg	Hög	Låg	Hög	Låg	Hög
0–19 år, båda könen								
1960	2 258							
1970	2 233							
1980	2 194							
1990	2 111							
2000	2 139							
2010	2 184							
Prognos								
2015		2 243	2 229	2 263	2 243	2 243	2 211	2 245
2020		2 477	2 351	2 614	2 477	2 477	2 288	2 504
2030		2 729	2 360	3 127	2 729	2 728	2 278	2 835
2040		2 786	2 341	3 289	2 787	2 784	2 157	3 032
2050		2 848	2 404	3 431	2 850	2 844	2 123	3 255
2060		2 991	2 423	3 755	2 994	2 986	2 123	3 565
Avvikelser mot huvudalternativet								
2015			-15	19	0	0	-32	2
2020			-126	137	0	0	-190	26
2030			-369	398	0	-1	-451	106
2040			-444	504	1	-2	-629	247
2050			-443	584	2	-3	-725	407
2060			-568	764	3	-5	-868	574

Tabell T.13b**Folkmängd 0–19 år 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, kvinnor. Tusental**

Population aged 0–19, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, women. Thousands

År	Observerat	Huvud- alternativ	Alternativa antaganden					
			Fruktsamhet		Dödlighet		Migration	
			Låg	Hög	Låg	Hög	Låg	Hög
0–19 år, kvinnor								
1960	1 100							
1970	1 088							
1980	1 070							
1990	1 029							
2000	1 041							
2010	1 062							
Prognos								
2015		1 089	1 081	1 098	1 089	1 089	1 073	1 090
2020		1 203	1 142	1 270	1 203	1 203	1 112	1 216
2030		1 326	1 147	1 520	1 326	1 326	1 107	1 378
2040		1 354	1 139	1 599	1 355	1 354	1 048	1 475
2050		1 385	1 170	1 669	1 386	1 383	1 032	1 584
2060		1 455	1 179	1 826	1 457	1 453	1 032	1 736
Avvikelser mot huvudalternativet								
2015			-7	9	0	0	-15	1
2020			-61	66	0	0	-92	12
2030			-179	193	0	0	-220	52
2040			-216	244	1	-1	-307	121
2050			-215	284	1	-2	-353	199
2060			-276	371	2	-3	-423	281

Tabell T.13c**Folkmängd 0–19 år 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, män. Tusental***Population aged 0–19, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, men.**Thousands*

År	Observerat	Huvud- alternativ	Alternativa antaganden					
			Fruktsamhet		Dödlighet		Migration	
			Låg	Hög	Låg	Hög	Låg	Hög
0–19 år, män								
1960	1 157							
1970	1 146							
1980	1 124							
1990	1 083							
2000	1 098							
2010	1 122							
Prognos								
2015		1 155	1 147	1 165	1 155	1 155	1 138	1 156
2020		1 274	1 209	1 344	1 274	1 274	1 176	1 288
2030		1 403	1 213	1 608	1 403	1 402	1 172	1 457
2040		1 431	1 203	1 690	1 432	1 430	1 109	1 557
2050		1 462	1 235	1 763	1 464	1 461	1 091	1 671
2060		1 536	1 243	1 929	1 537	1 533	1 091	1 829
Avvikelser mot huvudalternativet								
2015			-8	10	0	0	-17	1
2020			-65	70	0	0	-98	14
2030			-190	205	0	0	-231	54
2040			-229	259	1	-1	-322	126
2050			-228	300	1	-2	-371	208
2060			-292	393	2	-3	-445	293

Tabell T.14a**Folkmängd 20–64 år 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet.****Tusental**

Population aged 20–64, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative.

Thousands

År	Observerat	Huvud- alternativ	Alternativa antaganden					
			Fruktsamhet		Dödlighet		Migration	
			Låg	Hög	Låg	Hög	Låg	Hög
20–64 år, båda könen								
1960	4 352							
1970	4 734							
1980	4 761							
1990	4 953							
2000	5 213							
2010	5 495							
Prognos								
2015		5 686	5 686	5 686	5 686	5 686	5 625 5 690	
2020		5 924	5 924	5 924	5 925	5 922	5 561 5 988	
2030		6 224	6 224	6 224	6 229	6 210	5 464 6 467	
2040		6 431	6 315	6 557	6 440	6 404	5 345 6 944	
2050		6 691	6 357	7 052	6 705	6 647	5 287 7 534	
2060		6 691	6 188	7 257	6 708	6 637	5 067 7 899	
Avvikelser mot huvudalternativet								
2015			0	0	0	0	-61 4	
2020			0	0	1	-2	-364 64	
2030			0	0	4	-14	-761 243	
2040			-116	126	9	-27	-1 086 513	
2050			-334	361	14	-44	-1 404 843	
2060			-503	566	17	-54	-1 624 1 208	

Tabell T.14b**Folkmängd 20–64 år 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, kvinnor. Tusental**

Population aged 20–64, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, women. Thousands

År	Observerat	Huvud- alternativ	Alternativa antaganden					
			Fruktsamhet		Dödlighet		Migration	
			Låg	Hög	Låg	Hög	Låg	Hög
20–64 år, kvinnor								
1960	2 175							
1970	2 340							
1980	2 356							
1990	2 441							
2000	2 567							
2010	2 706							
Prognos								
2015		2 797	2 797	2 797	2 797	2 797	2 765	2 799
2020		2 907	2 907	2 907	2 907	2 906	2 727	2 936
2030		3 062	3 062	3 062	3 064	3 058	2 679	3 185
2040		3 167	3 111	3 228	3 171	3 157	2 619	3 432
2050		3 293	3 131	3 468	3 298	3 277	2 587	3 728
2060		3 289	3 045	3 564	3 296	3 270	2 476	3 907
Avvikelser mot huvudalternativet								
2015			0	0	0	0	-32	2
2020			0	0	0	-1	-180	29
2030			0	0	2	-5	-384	123
2040			-56	61	3	-10	-549	264
2050			-162	175	5	-16	-706	435
2060			-244	275	6	-20	-813	618

Tabell T.14c
Folkmängd 20–64 år 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt
alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, män.
Tusental

Population aged 20–64, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, men. Thousands

År	Observerat	Huvud- alternativ	Alternativa antaganden					
			Fruktsamhet		Dödlighet		Migration	
			Låg	Hög	Låg	Hög	Låg	Hög
20–64 år, män								
1960	2 177							
1970	2 394							
1980	2 405							
1990	2 512							
2000	2 645							
2010	2 789							
Prognos								
2015		2 889	2 889	2 889	2 889	2 889	2 860	2 891
2020		3 018	3 018	3 018	3 018	3 016	2 834	3 053
2030		3 162	3 162	3 162	3 165	3 153	2 785	3 282
2040		3 264	3 204	3 329	3 269	3 246	2 727	3 512
2050		3 398	3 226	3 584	3 407	3 370	2 700	3 806
2060		3 401	3 142	3 693	3 413	3 367	2 591	3 992
Avvikelser mot huvudalternativet								
2015			0	0	0	0	-29	2
2020			0	0	0	-2	-184	35
2030			0	0	3	-9	-377	120
2040			-60	65	6	-17	-537	248
2050			-172	186	9	-28	-698	408
2060			-259	291	11	-34	-810	591

Tabell T.15a**Folkmängd 65 år och äldre, 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet. Tusental**

Population aged 65 years and older, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative. Thousands

År	Observerat	Alternativa antaganden						
		Huvud- alternativ	Fruksamhet		Dödlighet		Migration	
			Låg	Hög	Låg	Hög	Låg	Hög
65+ år, båda könen								
1960	888							
1970	1 113							
1980	1 362							
1990	1 526							
2000	1 531							
2010	1 737							
Prognos								
2015		1 949	1 949	1 949	1 949	1 949	1 948	1 950
2020		2 108	2 108	2 108	2 113	2 093	2 097	2 111
2030		2 432	2 432	2 432	2 479	2 323	2 396	2 447
2040		2 714	2 714	2 714	2 847	2 467	2 627	2 755
2050		2 891	2 891	2 891	3 118	2 496	2 717	2 988
2060		3 221	3 221	3 221	3 556	2 669	2 899	3 416
Avvikelser mot huvudalternativet								
2015			0	0	0	0	-1	0
2020			0	0	6	-15	-11	3
2030			0	0	47	-109	-36	15
2040			0	0	132	-247	-87	41
2050			0	0	228	-395	-173	98
2060			0	0	335	-552	-322	195

Tabell T.15b**Folk mängd 65 år och äldre, 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, kvinnor. Tusental**

Population aged 65 years and older, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, women. Thousands

År	Observerat alternativ	Alternativa antaganden						
		Huvud-	Fruksamhet		Dödlighet		Migration	
			Låg	Hög	Låg	Hög	Låg	Hög
65+ år, kvinnor								
1960	482							
1970	618							
1980	771							
1990	877							
2000	881							
2010	957							
Prognos								
2015		1 052	1 052	1 052	1 052	1 052	1 052	
2020		1 123	1 123	1 123	1 126	1 117	1 116	
2030		1 274	1 274	1 274	1 297	1 231	1 254	
2040		1 410	1 410	1 410	1 475	1 307	1 363	
2050		1 494	1 494	1 494	1 604	1 325	1 402	
2060		1 656	1 656	1 656	1 817	1 413	1 488	
Avvikelser mot huvudalternativet								
2015			0	0	0	0	-1	
2020			0	0	3	-6	-7	
2030			0	0	23	-43	-20	
2040			0	0	65	-103	-47	
2050			0	0	110	-169	-92	
2060			0	0	160	-243	-168	

Tabell T.15c**Folkmängd 65 år och äldre, 1960–2010 samt prognos 2015–2060 enligt alternativa antaganden samt avvikelser mot huvudalternativet, män. Tusental**

Population aged 65 years and older, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, men. Thousands

År	Observerat alternativ	Alternativa antaganden						
		Huvud-	Fruktsamhet		Dödlighet		Migration	
			Låg	Hög	Låg	Hög	Låg	Hög
65+ år, män								
1960	406							
1970	496							
1980	591							
1990	650							
2000	650							
2010	780							
Prognos								
2015		897	897	897	897	897	897	
2020		985	985	985	988	976	981	
2030		1 158	1 158	1 158	1 182	1 092	1 142	
2040		1 304	1 304	1 304	1 372	1 160	1 264	
2050		1 397	1 397	1 397	1 515	1 171	1 315	
2060		1 565	1 565	1 565	1 740	1 256	1 411	
Avvikelser mot huvudalternativet								
2015			0	0	0	0	0	
2020			0	0	3	-9	-4	
2030			0	0	24	-66	-16	
2040			0	0	68	-144	-40	
2050			0	0	118	-226	-82	
2060			0	0	174	-310	-154	

In English

This report presents a projection of population development for the period 2015-2060. The population is assumed to increase by roughly 3 million during the projection period, from 9.7 million in 2014 to 12.9 million in 2060.

Summary

Over the next few years a high rate of increase is expected of roughly 150 000 per year. This is mainly due to an assumption of a continued high rate of immigration in the next few years, above all because of the civil war in Syria that affects migration to Sweden.

The forecast about future population trends is based on assumptions about development of childbearing and mortality as well as immigration and emigration. Regarding the assumption about childbearing, assumptions are made about the average number of children that women will have in the future. In 2014 the so-called total fertility rate was 1.88. In the future this rate is expected to increase somewhat and be 1.89 in the long term.

In 2014 average life expectancy at birth was age 84 for women and slightly more than 80 for men. In 2060 the average life expectancy is expected to increase to age 89 for women and nearly age 87 for men. This is an increase of 5 years for women and 6.4 years for men. Up to 2060, average life expectancy is expected to increase every decade by an average of 1.1 years for women and 1.4 years for men.

In the short term, the forecast for immigration of asylum seekers is based on the assumption of the Swedish Migration Agency for a de-escalation of the conflict in Syria and thus an even lower immigration of asylum seekers from there after a few years. Immigration of family members is expected to remain at relatively high levels in the short term, and migration to and from other EU countries will continue to increase. In the long term immigration from troubled areas around the world is expected to increase, but not at the same high level as in the next few coming years. For persons born in Sweden, the Nordic countries and the EU countries, the flows among the countries are expected to continue even in the long term. At the beginning of the forecast period, over 100 000 more

persons are expected to immigrate than to emigrate from Sweden. Net migration is then expected to be lower in the long term and be roughly 21 000 persons at the end of the forecast period.

Every year during the entire forecast period, it is expected that more births than deaths will occur, and that there will be more immigrants than emigrants. Up until 2045, net migration is of utmost significance for the population increase. After 2045 the natural population increase (births minus deaths) is of greater significance for the population increase than migration.

One clear change in the population structure is an increase in the number of older persons. Life expectancy has increased and is assumed to increase in the future, leading to a greater number of older persons. In 2014 nearly every fifth person in Sweden was age 65 or older. At the end of the forecast period every fourth person in the population is expected to be in this age group. In 2014 children and young people aged 0-19 comprised 23 percent of the population. This percentage is expected to be at the same level in the future. Even though the number of people in the actively working population (aged 20-64) will increase somewhat, the proportion of these people in the population will decrease. In 2014, 58 percent of the population was in this age group, while in 2060 this percentage will decrease to 52 percent.

As a result of the changed age structure, the demographic dependency ratio will increase from 0.73 in 2014 to 0.93 in 2060. This ratio is a measurement of the relationship between the number of those in the actively working population and the number of those persons who are younger and older³⁴. According to this forecast, for every person aged 20-64 there will be 0.93 younger and older persons in 2060.

Another clear change in the population structure is that more and more persons of actively working ages and older were born abroad. In 2014, the starting point for this projection, one-fifth of the persons aged 25-64 were born abroad. This percentage is expected to increase to one-fourth in 2020, and close to one-third in 2030. As the years go by, the percentage of foreign born persons of older ages will increase, and at the end of the forecast period it is expected that one-fourth of those who are age 80 or older will be foreign-born.

³⁴The demographic dependency ratio = $\frac{\text{Number aged 0-19} + \text{number 65-}}{\text{number aged 20-64}}$

Compared to the forecast that Statistics Sweden did in 2012, this forecast gives a larger number of inhabitants. The average population growth in this forecast is 69 000 persons per year, while in the previous forecast it was 44 000 per year. This means that in 2060 there will be 1.3 million more persons than in the previous forecast. New assumptions have been made for all three components: childbearing, mortality and migration. The assumption for migration has changed the most compared with the forecast in 2012.

Aside from the main alternative, there are also alternatives describing the development if future fertility were higher or lower than what is assumed in the main alternative. Likewise, the consequences in deviations from the mortality and migration developments are presented.

The projection distinguishes between the Swedish born and foreign born as well as age and sex. In the analyses on childbearing and migration, the foreign born are divided into six different country groups in the analyses based on countries of birth. Europe is divided into three parts: The Nordic countries (except Sweden), the EU (except the Nordic countries) and the rest of Europe. Countries outside of Europe are divided into three groups according to their level of development.

The results and assumptions according to the main alternative are presented in the table appendix together with the results of the alternative projections. All results and assumptions are available in the Statistical Database on Statistics Sweden's website. The trends are projected up to 2110 in the Statistical Database and the population is divided into seven groups of countries of origin.

A note of thanks

We would like to express appreciation to our survey respondents – the people, enterprises, government authorities and other institutions of Sweden – with whose cooperation Statistics Sweden is able to provide reliable and timely statistical information meeting the current needs of our modern society.

List of tables

Overview of assumptions about migration, fertility, and mortality 2015–2060. Thousands, children per woman, year.....	221
Number of children born per 1 000 women by age at end of the year for some forecast years	223
Death rates 2015 by sex and age by end of the year. Per mille	224
Annual reduction of death rates for women 2016–2060. Percent	225
Annual reduction of death rates for men 2016–2060. Percent.....	229
Number of immigrants Swedish born and foreign born 2015–2060. Thousands	233
Number of emigrants Swedish born and foreign born 2015–2060. Thousands	235
Population and population changes 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands	237
Population Swedish born and foreign born 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands	239
Population by age 1960–2014 and forecast 2015–2060. Thousands	241
Population by age 1960–2014 and forecast 2015–2060, women. Thousands	247
Population by age 1960–2014 and forecast 2015–2060, men. Thousands.....	253
Population by age and demographic dependency ration 1960–2010 and forecast 2015–2060. Thousands	259
Population Swedish born and foreign born by age and sex 1960–2010 and forecast 2015–2060. Thousands	260
Population 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative. Thousands	262
Population 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, women. Thousands	263
Population 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, men. Thousands	264

Population aged 0–19, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative. Thousands	265
Population aged 0–19, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, women. Thousands	266
Population aged 0–19, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, men. Thousands	267
Population aged 20–64, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative. Thousands	268
Population aged 20–64, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, women. Thousands	269
Population aged 20–64, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, men. Thousands	270
Population aged 65 years and older, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative. Thousands	271
Population aged 65 years and older, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, women. Thousands	272
Population aged 65 years and older, 1960–2010 and forecast 2015–2060 according to alternative assumptions and discrepancy to the main alternative, men. Thousands.....	273

List of terms

alkoholrelaterad	alcohol related	invandrare	immigrants
alternativ	alternative	ischemiska	ischaemic heart
andel	proportion	hjärtsjukdomar	disease
andningsorganens sjukdomar	diseases of the respiratory system	kvinnor	women
andra	second	kön	sex
andra hjärtkärlsjukdomar	other diseases of the circulatory system	livslängdstabell	life table
antagande	assumption	låg	low
antal	number	länder	countries
barn	child	matsmältningsorganen	the digestive system
barnets ordningsnummer	birth order	medellivslängd	life expectancy
barnlös	childless	medelfolkmängd	pop. average
befolkning	population	Norden	Nordic countries
beräkningar	calculations	migration	migration
döda	deaths	månader	months
dödlighet	mortality	män	men
dödsorsaker	causes of death	nettomigration	net migration
dödsrisker	probabilities of deaths	olyckor	accidents
dödstal	mortality rate	personer	persons
EU-länder	EU-countries	procent	percent
fjärde	fourth	prognos	projection
folkmängd	population size	psykiska sjukdomar	mental and behavioural disorders
folkminskning	population decrease	på sikt	in the long term
folkökning	pop. increase	risktid	exposure time
framskrivning	projection	rökningsrelaterad sjukdomar i hjärnans kärl	smoking related cerebrovascular diseases
framtid	future	själv mord	suicides
fruktsamhet	fertility	skattning	estimate
födda	births	Sverige	Sweden
födelsen	(at) birth	summa	total
födelseöverskott	excess of births over deaths	summerad	total fertility rate
första	first	fruktsamhet	rate
huvudalternativ	main alternative	totalt	total
hög	high	tredje	third
		utrikes födda	foreign born
		utvandrare	emigrants
		ålder	age
		år	year
		övriga	remaining

Sveriges framtida befolkning 2015–2060

I denna rapport redovisas en prognos över befolkningsutvecklingen på 45 års sikt, 2015–2060. Under prognosperioden antas befolkningen öka med en tredjedel eller 3,1 miljoner till 12,9 miljoner. Att befolkningen ökar beror både på att det antas födas fler än det dör och att invandringen antas vara större än utvandringen.

I framtiden förväntas befolkningens åldersstruktur förändras. Befolkningen kommer att öka i alla tre åldersklasserna: 0–19, 20–64 samt 65– och äldre. Störst är ökningen i den äldsta åldersklassen och 2060 förväntas det att vara 1,3 miljoner fler i dessa åldrar än det är idag. Antalet barn och unga kommer att öka med 800 000 och antalet i de mest förvärvsaktiva åldrarna med 1 miljon. Denna utveckling medför att andelen äldre väntas öka och andelen i de mest yrkesaktiva åldrarna väntas minska samtidigt som andelen barn och unga kommer att vara lika stor som idag.

En annan förändring är att andelen utrikes födda kommer att öka. I dag är 16 procent av befolkningen född utomlands, år 2060 förväntas 22 procent av befolkningen vara född utomlands.

ISSN 1654-1510 (Online)
ISSN 0283-8788 (Print)
ISBN 978-91-618-1623-1 (Print)

All officiell statistik finns på: **www.scb.se**
Statistikservice: tfn 08-506 948 01

All official statistics can be found at: **www.scb.se**
Statistics Service, phone +46 8 506 948 01