

Budgetunderlag 2010-2012

Del 3 Västra Götalandsregionen - Ekonomiska
förutsättningar och investeringar

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN - EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR OCH INVESTERINGAR

1	EKONOMISK UTBLICK	3
1.1	KONJUNKTUREN VIKER.....	3
1.2	VAD HÄNDER MED SYSSLESÄTTNINGEN?.....	4
1.3	BEFOLKNINGSUTVECKLINGEN PÅVERKAR	6
2	REGIONENS EKONOMI	7
2.1	RESULTAT 2008 – BUDGET 2009.....	7
2.2	SKATTEINTÄKTER INKLUSIVE UTJÄMNING	7
2.3	OM STATSBI DRAGEN I HÖSTENS BUDGETPROPOSITION M M	9
2.4	STATSBIDRAGET FÖR LÄKEMEDELSFÖRMÅNEN	10
2.5	LANDSTINGSPRISINDEX	10
2.6	KÄNSLIGHETSANALYS	11
2.7	VERKSAMHETSMÄSSIGA AMBITIONER OCH ÅTAGANDEN	12
2.8	PENSIONER	14
2.9	LÖF:S FRAMTIDA FINANSIERING.....	15
2.10	EGET KAPITAL	16
2.11	BALANSKRAVET KOMMANDE ÅR	17
2.12	NETTOLIKVIDITET.....	18
3	NATIONELLA UTREDNINGAR	19
3.1	NY ÖVERSYN AV KOMMUNALEKONOMISK UTJÄMNING	19
3.2	LÅNGTIDSUTREDNING 2008.....	19
3.3	PROGRAMBEREDNING FÖR VÄLFÄRDSFINANSIERINGEN	20
4	EKONOMISTYRNINGSPRINCIPER	21
4.1	UNDERLAG FÖR PLANERINGS DIREKTIV	21
4.2	RÄNTA PÅ LIKVIDKONTO	22
4.3	INTERN RÄNTA.....	22
4.4	FÖRÄNDRADE FINANSIERINGSPRINCIPER FÖR REGIONSERVICE	23
4.5	VG PRIMÄRVÅRD	23
5	UNDERLAG FÖRDELNING AV RESURSER TILL HSN	24
5.1	UPPDATERING AV UNDERLAG	24
5.2	JÄMFÖRELSE MED TIDIGARE BUDGETUNDERLAG	25
5.3	RESURSFÖRDELNINGSMODELLEN OCH VG PRIMÄRVÅRD	25
5.4	FÖRDELNING AV RESURSER AVSEENDE BARN- OCH UNGDOMSTANDVÅRD.....	26
6	INVESTERINGAR	26
6.1	FASTIGHETSINVESTERINGAR	26
6.2	UTRUSTNING SINVESTERINGAR	29
6.3	TOTAL INVESTERINGSNIVÅ	30
6.4	DRIFTKONSEKVENSER AV INVESTERINGAR.....	31
6.5	DET FINANSIELLA MÅLET FÖR INVESTERINGAR	32
7	UTMANINGAR	32
7.1	RESULTATSCENARIER	33

BILAGOR

1. JÄMFÖRELSE MED ANDRA LANDSTING
2. SPECIALDESTINERADE SAMT VISSA GENERELLA STATSBI DRAG
3. OMFÖRDELNING AV REGIONBI DRAG FRÅN OCH TILL REGIONSERVICE

Förteckning över länkar i budgetunderlag 2010-2012 finns på hemsidan:
<http://www.vgregion.se/budgetunderlag>

Ekonomiska förutsättningar och investeringar

Budgetunderlaget avser att spegla de aktuella ekonomiska förutsättningarna för Västra Götalandsregionen. Vi ger en bild av yttre faktorer som påverkar regionens ekonomi och av regionens ekonomiska situation under de kommande åren. Även underlaget för fördelning av resurser till hälso- och sjukvårdsnämnderna samt investeringsavsnittet har uppdaterats inför arbetet med budget 2010 och plan 2011-2012. I bilaga 1 redovisas vissa jämförelser med andra landsting.

Efter att budgetunderlaget lämnats presenteras ekonomisk information som har betydelse för det fortsatta budgetarbetet:

- Den ekonomiska vårpropositionen kommer den 15 april
- Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) presenterar en ny skatteunderlagsprognos preliminärt den 23 april.

Regionkansliet kommer att utarbeta ett kompletterande budgetunderlag med förslagen i propositionen och effekterna av den nya prognosen. Detta kommer snarast att tillställas de politiska partierna.

1 Ekonomisk utblick

1.1 Konjunkturer viker

I vårt allt mer globaliserade samhälle kan vi tydligt se hur förändringar i omvärlden påverkar oss. Under 2008 har den globala ekonomiska aktiviteten dämpats kraftigt och höstens akuta finanskris har inneburit att vi nu har en världsomfattande lågkonjunktur. Tillväxten har den senaste tiden påverkats negativt av störningar på såväl fastighets- som råvarumarknader. Även tillväxtekonomierna, såsom Kina och Indien och även Japan, har drabbats av vikande tillväxt vilket gör konjunkturedgången än djupare. Den globala tillväxten har under 2008 fallit till 3,4 procent¹ efter flera år av mycket hög tillväxt.

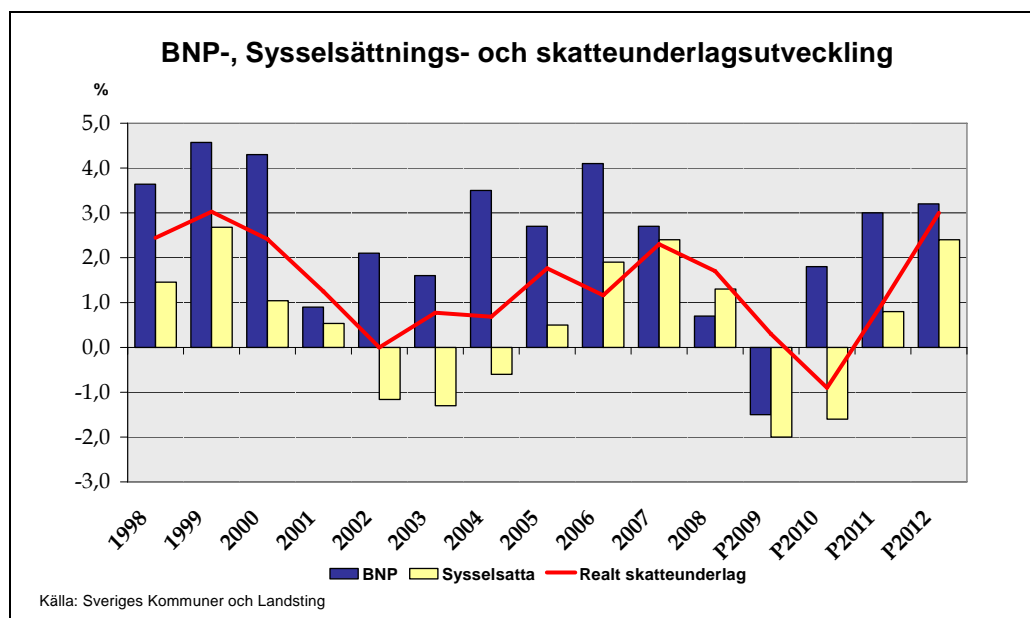
Under slutet av 2008 gjordes massiva insatser från regeringar och centralbanker världen över för att mildra effekterna av finanskrisen. Dessa insatser har även fortsatt i början av 2009. Alla konsekvenserna av krisen är sannolikt inte kända ännu och ytterligare omständigheter som kan komma att påverka ekonomin kommer sannolikt att uppdagas även 2009.

Den senaste tidens turbulens på världens finansiella marknader har under 2008 även påverkat den svenska ekonomin och kommer i förlängningen även att påverka regionens ekonomi. Trots förhoppningar i början av 2008 om att den svenska konjunkturer skulle klara sig någorlunda bra går nu avmattningen allt fortare. Det är framförallt den vikande exporten som påverkat den svenska ekonomin negativt men även en minskad inhemsk efterfrågan. BNP växer enligt Sveriges Kommuner och Landstings bedömningar² endast med 0,7 procent 2008 och för 2009 förväntas en negativ tillväxt med -1,5 procent.

¹ Riksbanken februari 2009

² Sveriges Kommuner och Landsting februari 2009

Diagrammet nedan visar BNP-tillväxten i Sverige från 1998 med prognos fram till 2012 jämfört med sysselsättningstillväxten mätt i antalet arbetade timmar och den reala skatteunderlagsutvecklingen³ exklusive regelförändringar. Det är tydligt hur tillväxten i den svenska ekonomin samvarierar med både sysselsättningstillväxten och skatteunderlagstillväxten, om än med en viss förskjutning.



Sysselsättningstillväxten är en viktig faktor som påverkar skatteunderlagstillväxten. Även andra faktorer, såsom förändringen av timlönerna och statliga beslut som exempelvis förändringar av sociala ersättningar med mera påverkar utvecklingen av skatteunderlaget. Detta var tydligt under åren 2002-2004 då den negativa sysselsättningstillväxten komparerades av ökade sociala ersättningar, vilket innebar att skatteunderlaget ändå växte något dessa år. Prognosen för 2009 och 2010 visar på en negativ sysselsättningstillväxt men det finns än så länge inga statliga beslut om ökade sociala ersättningar eller andra kompensationer som påverkar skatteunderlagsutvecklingen positivt dessa år. Den trendmässiga utvecklingen av det reala skatteunderlaget bortom 2012 indikerar endast blygsamma öknings av det reala skatteunderlaget. Detta beror på att utbudet av arbetskraft av demografiska skäl förväntas vara oförändrat och att arbetsmarknaden bedöms vara i jämvikt.⁴

1.2 Vad händer med sysselsättningen?

Basen för kommunal- och landstingsskatten är invånarnas totala förvärvsinkomst. Den består av löner, löneförmåner, sjukpenning, arbetslöshetskassa och pensioner med mera. Även enskilda personers inkomst från näringsverksamhet, aktiebolag borträknat, ingår i förvärvsinkomsten. Det som är helt avgörande för skattebasens utveckling på lång sikt är sysselsättningen, särskilt antalet arbetade timmar. Sysselsättningen räknat i arbetade timmar bestämmer i praktiken vad löneinkomsterna i skattebasen ger för resurser till offentlig verksamhet. Därför är det nu extra viktigt att följa utvecklingen på arbetsmarknaden när konjunkturo-

³ Realt skatteunderlag är skatteunderlaget justerat för sektorns pris- och löneutveckling.

⁴ Sveriges Kommuner och Landsting, Ekonomirapporten oktober 2008

ren viker. En minskad sysselsättningstillväxt med ökad arbetslöshet som följd påverkar skattebasens utveckling och med detta den offentliga verksamhetens finansieringsmöjligheter.

Fram till sommaren 2008 fortsatte antalet arbetade timmar och sysselsättningen att stiga i hög takt. Men under hösten har en tydlig vändning kunnat noteras. Arbetsförmedlingens statistik från januari 2009 visar att arbetsmarknaden nu försvagas markant. Antalet lediga platser minskar, varslen är många och arbetslösheten ökar. Västra Götaland är en av de regioner som drabbats hårdast av sysselsättningsnedgången. Utvecklingen berör hela länet och många branscher, men framförallt fordonsindustrin har påverkats kraftigt av konjunkturförsvagningen.⁵

Försämringen av länets arbetsmarknad går nu snabbt. Arbetslösheten ökade kraftigt under januari till 3,6 procent av befolkningen 16-64 år. Jämfört med riket som helhet ligger arbetslösheten på samma nivå men ökningstakten i länet är högre. Männens arbetslöshet överstiger nu kvinnornas och 4,3 procent av länets män är arbetslösa jämfört med 2,9 procent av kvinnorna.

Arbetslösheten i Västra Götaland och riket januari 2009⁶

Antal personer 16-64 år	Totalt			Kvinnor			Män		
	0901	0801	Föränd. %	0901	0801	Föränd. %	0901	0801	Föränd. %
Västra Götaland									
Arbetslösa	36 208	26 109	38,7	14 469	12 023	20,3	21 739	14 086	54,3
Personer i program med aktivitetsstöd	14 224	10 695	33,0	6 906	5 371	28,6	7 318	5 324	37,5
Personer i arbete med stöd	12 716	15 232	-16,5	4 976	6 234	-20,2	7 740	8 998	-14,0
Riket									
Arbetslösa	209 842	164 702	27,4	85 765	75 050	14,3	124 077	89 652	38,4
Personer i program med aktivitetsstöd	87 538	62 781	39,4	42 951	30 896	39,0	44 587	31 885	39,8
Personer i arbete med stöd	75 229	90 596	-17,0	29 656	37 184	-20,2	45 573	53 412	-14,7

Arbetsmarknadsindikatorerna pekar på kraftigt stigande arbetslöshet i riket 2009-2010 i takt med att efterfrågan på arbetskraft fortsätter att minska framöver och att många av varslen realiserar. Även antalet arbetade timmar kommer att falla 2009 och 2010.⁷ Först under 2011 kommer arbetsmarknaden att börja återhämta sig och 2012 förväntas arbetsmarknaden att åter vara i jämvikt.^{8,9} Även för Västra Götaland pekar alla indikatorerna mot en allt sämre arbetsmarknad 2009 och 2010. Arbetslösheten ökar, färre får arbete, fler nyinskrivs

⁵ Arbetsmarknadsutsikterna för år 2009 och 2010, Arbetsförmedlingen dec 2008.

⁶ Arbetsförmedlingens månadsstatistik januari 2009.

⁷ Arbetsmarknadsutsikterna för år 2009 och 2010, Arbetsförmedlingen dec 2008.

⁸ Med jämviktsarbetslöshet menas den nivå av arbetslöshet som är förenlig med Riksbankens mål om en inflation kring 2 procent.

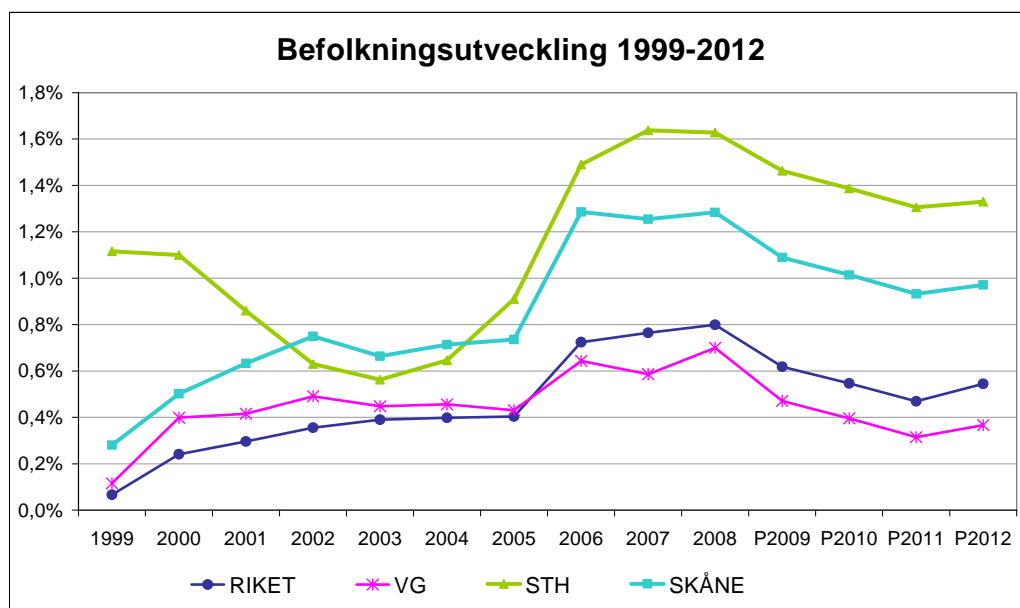
⁹ Sveriges Kommuner och Landsting februari 2009.

hos arbetsförmedlingen, platsinflödet minskar kraftigt och varselvolymerna är fortsatt höga.¹⁰

1.3 Befolkningsutvecklingen påverkar

Skatteintäkterna är en stor och viktig del av Västra Götalandsregionens intäkter som påverkas av många olika faktorer. En faktor som Västra Götalandsregionen skulle kunna påverka något, förutom att höja skatten, är länets befolkningsutveckling. En utveckling av regionens befolkning i samma eller bättre takt än riket innebär att skatteintäkterna påverkas positivt genom inkomstutjämningsystemet.

Diagrammet visar utvecklingen av befolkningen i riket och i storstadsregionerna från 1999 med SKL:s prognos fram till 2012. Mellan 1999-2006 har Västra Götaland legat något över eller följt rikets befolkningstillväxt. År 2007 bröts denna trend och prognoserna visar nu på en befolkningsutveckling under rikets för Västra Götaland.¹¹ Denna utveckling påverkar regionens skatteintäkter negativt. Tappar regionen i befolkningstillväxt gentemot riket framöver viker skatteintäkterna. Det är därför viktigt för regionen att skapa förutsättningar för att bli en attraktiv region där människor och företag vill bo och verka och på så sätt påverka befolkningsutvecklingen i positiv riktning. Detta så att den negativa trenden med minskad befolkningstillväxt i förhållande till riket bryts.



Källa: SCB, Sveriges Kommuner och Landsting

¹⁰ Arbetsförmedlingens månadsstatistik januari 2009.

¹¹ Ekonominytt 04/09, Sveriges Kommuner och Landsting

2 Regionens ekonomi

2.1 Resultat 2008 – budget 2009

Koncernresultatet för 2008 uppgick till 777 mnkr (989 mnkr). Koncernens resultat är i balans men flera verksamhetsområden når inte balans. Hälso- och sjukvården har sammanlagt ett negativt resultat. Det är framförallt de stora sjukhusen som redovisar stora obalanser. En del av obalansen består av användning av eget kapital för engångsinsatser. Regionen har fortfarande en hög nettokostnadsutveckling 5,4 procent, men ökningstakten är något lägre än 2007, 1,1 procentenhet. Nettolikviditeten ökade under 2008 till 5 773 mnkr. Investeringsnivån är den högsta hittills och uppgick till 2 033 mnkr.

De budgeterade resultatnivåerna för koncernen från och med 2009 är underbalanserade. Tendensen i de senaste prognoserna från SKL har varit att skatteintäkterna kommer att bli lägre och att även löne- och prisutvecklingen blir lägre än vad som budgeterats. De stora sjukhusen går in i 2009 med strukturella obalanser, som medför behov av åtgärder på 500-600 mnkr. För att regionen ska nå de budgeterade och planerade resultatnivåerna förutsätts att verksamheterna genomför effektiviseringskraven i regionfullmäktiges budget och att de verksamheter som har en ingående obalans 2009 fortsätter att vidta åtgärder. Bli lågkonjunkturen djupare blir konsekvensen att intäktssidan viker än mer, med påföljd att regionen står inför ett större underskott än budgeterat. För de långsiktiga utmaningarna hänvisas till avsnitt 7.

2.2 Skatteintäkter inklusive utjämning

De faktorer som påverkar skatteunderlagets utveckling är framförallt timlöne- och sysselsättningsnivån samt förändringar av sociala ersättningar som ändrade ersättningsnivåer i sjukförsäkring och arbetslöshetskassa. Timlönenivån är beroende av dels kalkylerade avtalsmässiga konsekvenser, dels löneglidning. Sysselsättningsnivån påverkas av antalet sysselsatta personer och av sysselsättningsgraden. En skatteunderlagstillväxt som i högre grad består av timlöneökningar och i mindre grad av ett ökat antal arbetade timmar är mindre gynnsam för kommuner och landsting. Detta då lönerna för egen personal ökar i ungefär samma takt.

Det har ur skatteintäktsperspektiv i princip ingen betydelse för enskilda kommuner/landsting var i landet skatteunderlaget och sysselsättningen växer. Detta då det kommunalekonomiska utjämningsystemet till stor del utjämnar för skillnaderna. De enskilda kommunerna/landstingen kan endast påverka skatteintäkterna genom den egna skattesatsen och i viss utsträckning antalet invånare. [Läs mer om det kommunalekonomiska utjämningsystemet.](#)

Det slutliga utfallet av den beskattningsbara inkomsten år 2007 enligt 2008 års taxering visar att skatteunderlaget ökat med 5,64 procent. För åren 2008 och 2009 har uppräkningsfaktorer för skatteunderlaget fastställts av regeringen till 6,0 respektive 4,0 procent. Sveriges Kommuner och Landsting har i februari 2009 gjort en ny skatteunderlagsprognos för åren 2008-2012¹².

¹² Sveriges Kommuner och Landsting februari 2009, Ekonominytt 04/09

Avmattningen av den svenska konjunkturen blev allt tydligare under hösten 2008 efter hand som ny ekonomisk statistik blev tillgänglig. Detta är en av orsakerna till att prognoserna från regeringen, ekonomistyrningsverket (ESV) och SKL skiljer sig åt. Skillnaden mellan regeringens bedömning från september, som är mer positiv, och SKL:s och ESV:s prognoser, beror i första hand på skilda bedömningar av sysselsättningsminskningens omfattning och löneökningarnas storlek. Regeringens bedömning från september ligger till grund för beräkningen av preliminärskatten 2009, vilket innebär att en negativ delavräkning för 2009 är att vänta.

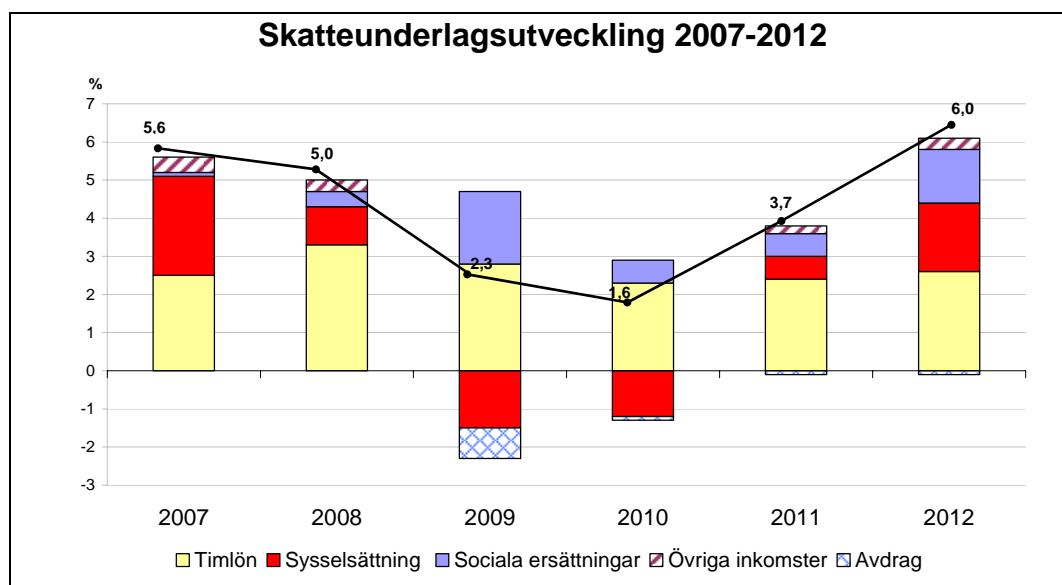
Skatteunderlagsprognos samt förutsättningar för prognos

Procentuell förändring	2008	2009	2010	2011	2012
Skatteunderlagsprognos					
Regeringen sep 2008	6,0*	4,0*	3,7	4,6	
Sveriges Kommuner och Landsting, okt 2008**	5,5	3,2	3,9	4,7	
Ekonomistyrningsverket dec 2008	5,6	2,6	1,7	3,5	3,9
Sveriges Kommuner och Landsting, feb 2009	5,0	2,3	1,6	3,7	6,0
Förutsättningar för skatteunderlagsprognosen feb 2009 enligt SKL					
- timlön	3,7	2,9	2,5	2,4	2,6
- sysselsättning	1,0	-1,2	-0,7	0,6	1,3
- sociala ersättningar	0,4	1,8	1,0	0,8	0,8

* Uppräkningsfaktorer för preliminärskatt 2009

** Uppräkningsfaktorer för kompletteringsbudget 2009-2011

I diagrammet nedan redovisas skatteunderlagets utveckling, enligt SKL, från 2007 med prognos fram till 2012 samt underliggande faktorer som påverkar utvecklingen.



Den pågående konjunkturedgången påverkar Västra Götalandsregionens ekonomi genom att skatteunderlagstillväxten försvagas. Detta beror på en försvagad arbetsmarknad med vikande sysselsättning och dämpad löneökningstakt. Antalet arbetade timmar har under hösten 2008 börjat minska och väntas fortsätta mins-

ka fram till början av 2011. Detta innebär en avsevärd uppbromsning av lönesummetillväxten och därmed också skatteunderlagstillväxten. Även löneökningstakten förväntas bli lägre och håller tillbaka skatteunderlagstillväxten men dämpar också kostnadsutvecklingen i kommuner och landsting. Det finns en viss eftersläpning innan skatteunderlaget påverkas av konjunkturedgången och för 2008 bedömer SKL att skatteunderlagstillväxten¹³ blir 5,0 procent, vilket är en hög nivå. De två kommande åren kommer ökningstakten att bli klart lägre och förväntas 2009 ligga på 2,3 procent och 2010 på 1,6 procent. Därefter förväntas ökningstakten av skatteunderlaget åter förbättras. Dock är osäkerheten i prognoserna mycket stor och bedömningarna om hur djup och långvarig konjunkturedgången blir skiljer sig åt mellan instituten.

Till grund för skatteunderlagsprognosen ligger en bedömd befolkningsutveckling för riket och för Västra Götaland. I skatteberäkningssammanhang används uppgifter om folkmängd den 1 november året före budgetåret.

Baserat på en skattesats i Västra Götalandsregionen om 10,45 skattekronor innebär de redovisade prognosförutsättningarna följande skatteintäkter och kommunalekonomisk utjämning 2010-2012:

Mnkr	2010	2011	2012
Preliminära skatteintäkter	28 817	29 883	31 676
Inkomstutjämning	2 844	2 905	3 032
Kostnadsutjämning	316	317	318
Regleringsbidrag/-avgift	216	129	-36
Summa Kommunalekonomisk utjämning	3 376	3 351	3 314
Totalt	32 193	33 234	34 990
Kompletteringsbudget 2009-2011	33 258	34 645	

2.3 Om statsbidragen i höstens budgetproposition m m

I den kommunalekonomiska utjämningen ingår det tidigare generella statsbidraget från staten. Dessutom klassificerar SKL statsbidragen för läkemedelsförmånen och för minskad sjukfrånvaro som generella bidrag. Utöver dessa beslutar riksdagen om ett antal specialdestinerade statsbidrag med syfte att styra kommunernas och landstingens verksamhet i önskad riktning. Av bilaga 2 framgår vilka specialdestinerade statsbidrag regionen budgeterat för 2009.

Regeringen lyfte fram några statsbidrag i budgetpropositionen för 2009. Statsbidraget för rehabiliteringsgaranti aviserades redan i budgetpropositionen 2008, hösten 2007. De beloppsmässigt största statsbidragen beskrivs nedan.

2.3.1 Vårdgarantin (kömiljarden)

Regeringen och SKL har enats om en konstruktion för den så kallade kömiljarden för att korta värdköerna. Statsbidraget är resultatbaserat och delas ut i efterhand till de landsting som når de uppsatta målen. Landstingen kommer att mätas på köerna för remiss till specialist respektive operation eller annan behandling. För att ett landsting överhuvudtaget ska få ta del av statsbidraget måste 90 procent av landstingets vårdenheter rapportera in aktuell köstatistik till SKL.

¹³ Sveriges Kommuner och Landsting februari 2009

Landstinget måste även presentera en plan för hur de avser att arbeta för att korta köer. Regeringens satsning på kömiljarden är budgeterad för tre år.

2.3.2 Minskad sjukfrånvaro i samhället (sjukvårdsmiljarden)

Riksdagen har beslutat om en förlängning av statsbidraget för minskad sjukfrånvaro, den så kallade sjukvårdsmiljarden, och ger därmed landstingen fortsatta ekonomiska incitament att medverka till att utveckla sjukvårdsprocessen. Statsbidraget 2009 kommer liksom tidigare att bestå av en fast, befolkningsrelaterad, del och en rörlig del som beror på hur sjukskrivningstalen utvecklas. Enligt budgetpropositionen är målsättningen att på sikt utveckla en långsiktigt hållbar modell där hälso- och sjukvården tar medansvar för utvecklingen av ohälsokostnaderna.

2.3.3 Psykisk ohälsa

Statsbidraget stärks med 650 mnkr och kommer att uppgå till 900 mnkr per år under åren 2009-2011. Merparten av dessa medel kommer att gå till kommuner och landsting. Statsbidraget hanteras av Socialstyrelsen och SKL.

Regionen får tillgång till statsbidraget efter ansökningsförfaranden, som administreras av regionkansliets hälso- och sjukvårdsavdelning. Statsbidraget motsvaras av kostnader för ändamålet.

2.3.4 Rehabiliteringsgarantin

Statsbidraget är avsett för rehabiliteringsinsatser för personer med icke specifika rygg- och nackbesvär samt lindrig eller medelsvår psykisk ohälsa. Syftet är att åstadkomma en återgång i arbete för dessa personer. Statsbidraget utgår under åren 2008-2010 och nivån 2010 uppgår till 960 mnkr för hela riket. Landstingen får ersättning för påbörjade rehabiliterings- eller behandlingsinsatser.

Statsbidraget till regionen tillförs hälso- och sjukvårdsutskottet som också gör uppföljning av rehabiliteringsgarantin.

2.4 Statsbidraget för läkemedelsförmånen

Staten och SKL har 2009-02-24 inte träffat någon överenskommelse om statsbidraget för läkemedelsförmånen avseende 2009.

I överenskommelsen för 2008 åtog sig parterna att fortsätta att arbeta för att åstadkomma en kostnadseffektiv och rationell läkemedelsanvändning. En sammansatt arbetsgrupp bildades för detta. Ett av uppdragen gäller den framtida utformningen av statsbidraget för läkemedelsförmånen. Arbetsgruppen har för avsikt att under mars presentera alternativa ersättningsmodeller för läkemedelsförmånen samt redovisa för- och nackdelar med olika modeller. Regionkansliet återkommer i budgetunderlag 3b med ytterligare information.

2.5 Landstingsprisindex

I landstingsprisindex (LPI) ger SKL sin bedömning av landstingens prisutveckling. I indexet ingår däremot inga volymförändringar. LPI bygger på SKL:s makroekonomiska antaganden och förändras i takt med nya bedömningar av samhällsekonomin.

I regionfullmäktiges beslut om budget 2008 och flerårsplaner 2009-2010, liksom i beslutet om kompletteringsbudgeten, användes SKL:s prognos för landstingsprisindex från april 2008¹⁴ för 2009. I kompletteringsbudgeten användes LPI från oktober 2008¹⁵ för 2010 och 2011. Den nu aktuella prognosen¹⁶ för LPI för åren 2009-2012 framgår av tabellen nedan.

Indexförändring, procent	2009	2010	2011	2012
Landstingsprisindex inkl. läkemedel	2,4	2,7	2,7	3,0
- Timlön	3,6	3,0	3,2	3,4
- Socialavgifter	0,9	3,7	2,6	3,0
- Läkemedel	1,9	2,1	2,2	2,3
- Förbrukning	2,0	1,6	2,3	2,5
Landstingsprisindex exkl. läkemedel	2,5	2,8	2,8	3,1

Jämfört med bedömningen förra våren innebär det nya indexet en nedrevidering med 1,4 procentenheter 2009. För åren 2010 och 2011 är indexet lägre än i höstas, 0,6 procentenheter vardera året. Detta är en följd av konjunkturavmattningen och det minskade inflationstrycket i ekonomin. Det medför att prognosen för timlöneökningar blir lägre. Samma gäller socialavgifterna, då de påverkas av löneökningarna. Socialavgifterna påverkas också av förändrade avgiftsnivåer, så den låga ökningstakten 2009 beror på lägre avgifter för avtalsförsäkringar medan ökningen 2010 bland annat avser en höjd procentsats för pensionsavgifter.

Den nya prognosen för förbrukning är lägre än tidigare bedömningar till följd av utvecklingen i samhällsekonomin. SKL bedömer även lägre prisökningar för läkemedel på grund av i princip oförändrade priser för receptläkemedel. Prisökningarna för rekvisitionsläkemedel bedöms dock bli fortsatt höga, drygt 10 procent per år.

SKL poängterar i sina prognoser att timlöneökningarna antas vara desamma som genomsnittet för arbetsmarknaden. Nivåerna används också i skatteunderlagsprognoserna. SKL gör således ingen särskild bedömning av landstingssektorns timlöneökningar.

LPI exklusive läkemedel ligger på en något högre nivå än det index som inkluderar läkemedel. Så har även varit fallet under de senaste åren. I regionens senaste budgetar har landstingsprisindex inklusive läkemedel använts och regionkansliet föreslår att så också sker i budget 2010 och plan 2011-2012.

2.6 Känslighetsanalys

Regionens ekonomi påverkas många gånger av händelser utanför dess egen kontroll. Det kan till exempel vara konjunktursvängningar som förändrar förutsättningarna för verksamheten. Även statliga beslut kan påverka regionens ekonomi betydligt. Regionen har ansvar för att ha en ekonomisk beredskap för att hantera de situationer som uppkommer. En känslighetsanalys är ett bra sätt att visa på

¹⁴ Sveriges Kommuner och Landsting, EkonomiNytt 08/08

¹⁵ Sveriges Kommuner och Landsting, EkonomiNytt 15/08

¹⁶ Sveriges Kommuner och Landsting, EkonomiNytt 04/09

hur olika förändringar påverkar regionen finansiellt och kan utgöra underlag för bedömning av regionens behov av finansiell beredskap.

Tabellen visar förändringar med en procentenhet för löner, priser, läkemedel och skatteintäkter.

Mnkr		
En procentenhets avvikelse får en effekt i storleksordningen*		
• Löner	+/-	240
• Priser	+/-	140
<i>varav läkemedel</i>	+/-	45
• Sammanvägt kostnadsindex	+/-	380
• Skatteunderlagsutveckling	+/-	310
Förändring av regionskatten med en krona innebär	+/-	2 750

*Beräkningarna utgår från 2010 års nivå.

Känslighetsanalysen visar med tydlighet att oplanerade händelser kan få en avgörande betydelse för ekonomin. Den visar också på betydelsen av att ha en finansiell beredskap både på kort och lång sikt.

Den ekonomiska tillväxten har stor betydelse för rikets skatteunderlagsutveckling. Skatteintäkterna står för cirka 65 procent av regionens totala intäkter. Enligt beräkningar från SKL skulle en procentenhets lägre ökningstakt av BNP per år minska skatteunderlagsutvecklingen med cirka 0,4 procentenheter. För Västra Götalandsregionen innebär det minskade skatteintäkter med cirka 125 mnkr. Det kommunala skatteunderlaget består till två tredjedelar av löneinkomster vilket innebär att även utvecklingen på arbetsmarknaden har stor påverkan på skatteunderlaget¹⁷. En minskning med en procentenhet av sysselsättningen i riket, med ökad arbetslöshet som följd, innebär att skatteunderlaget minskar med cirka 0,5 procentenheter. Detta betyder drygt 150 mnkr i minskade skatteintäkter för regionen.

Utvecklingen på arbetsmarknaden påverkar även regionens ekonomi genom förändringar i personalkostnaderna, som står för mer än hälften av regionens bruttokostnader. En förändring av arbetsmarknadsläget innebär oftast att löneutvecklingen påverkas. För regionen innebär en procentenhets ökade alternativt minskade lönekostnader en förändring på +/- 240 mnkr. Det är därför viktigt att ha kontroll över hur löneavtal och pensionsutbetalningar utvecklas.

Den kommunalekonomiska utjämningen och då främst inkomstutjämningen kan påverka regionens ekonomi. Om regionens ökningstakt av taxerad inkomst samt befolkning försämras i förhållandet till ökningstakten i riket påverkas inkomstutjämningen för regionen, vilket får negativa effekter på finansieringen.

2.7 Verksamhetsmässiga ambitioner och åtaganden

Regionen står inför stora åtaganden den kommande planperioden samtidigt som regionens ekonomi försämras. Prioriteringar och effektiviseringar kommer att

¹⁷ Sveriges Kommuner och Landsting, Ekonomirapporten oktober 2008

bli nödvändiga för att klara finansieringen av framtida angelägna satsningar. Några områden som beskrivs i budgetunderlagen exemplifieras nedan.

De budgeterade resultatnivåerna för koncernen från och med 2009 är underbalanserade. De stora sjukhusen går in i 2009 med strukturella obalanser, vilket medför behov av åtgärder på 500-600 mnkr. För att regionen ska nå de budgeterade och planerade resultatnivåerna förutsätts att verksamheterna genomför effektiviseringskraven i regionfullmäktiges budget och att de verksamheter som har en ingående obalans 2009 fortsätter att vidta åtgärder.

En särskild utvecklingsplan finns för rättspsykiatri. Projektet är försenat och merparten av bedömt behov av utökade resurser om 120 mnkr infaller först under perioden 2011-2013.

Den demografiska utvecklingen, nya behandlingsmetoder och läkemedel kommer att ställa krav på ökade resurser. Nationellt har bedömts att detta motsvarar ett reellt ökat resursbehov om 1,6 procent per år, varav hälften avser medicinskt-teknisk utveckling.

Nya nationella riktlinjer kommer att publiceras under 2009 för depression och ångest, demenssjukdomar, strokesjukvård och diabetes. Riktlinjerna är viktiga rekommendationer för den fortsatta utvecklingen inom respektive vårdområde.

Framtidens IT-stöd för vårdprocesser och vårdinformation ger möjligheter till effektivare och rationellare verksamhet. Att åstadkomma detta är komplicerat och förenat med höga utvecklingskostnader.

Regionen får idag vissa statsbidrag för att främja eller stödja vissa verksamheter. Ett exempel är statsbidraget för att minska sjukskrivningar i samhället. Regeringens målsättning är att på sikt utveckla en långsiktig hållbar modell där regionen tar medansvar för utvecklingen av ohälsokostnaderna. Ett annat exempel är stimulansbidraget för äldre där regeringen signalerat att statsbidraget upphör under den kommande planperioden. För båda dessa statsbidrag och andra av tillfällig karaktär gäller att ha beredskap för att finansiera den eventuella verksamhet som byggts upp eller att avveckla denna.

Trots att medellöneutvecklingen, framförallt i samband med löneöversynerna, har varit högre för de prioriterade yrkesgrupperna än för övriga yrkesgrupper så krävs fortsatta satsningar utöver normalt planerat löneutrymme. Löneskillnaderna för dessa yrkesgrupper är fortfarande stora i jämförelse med andra yrkesgrupper med likvärdiga arbetsuppgifter.

Trafik- och infrastrukturfrågorna är fortsatt strategiskt viktiga för Västra Götalandsregionen. Satsningarna på kollektivtrafiken har inneburit att resandet med kollektivtrafiken ökat de senaste åren. Det medför ökade krav på resurser om regionen vill fullfölja ambitionerna med utvecklingen av kollektivtrafiken i Götoborgsregionen enligt K 2020 samt utvecklingen av kollektivtrafiken i länet enligt Mål för tågtrafiken och Regionbusstrategin.

Det utvecklingsarbete som bedrivs i regionen ger möjligheter till effektivare verksamhet. Kvalitet- och verksamhetsutveckling och omstruktureringar pågår för att i förlängningen ge lägre kostnader för regionen totalt. Ett sådant exempel är det systematiska arbete som pågår inom vården med att identifiera och reducera kvalitetsbristkostnader.

Ett annat exempel är beslutet att organisera en stor del av regionens servicefunktioner i en förvaltning (Regionservice) i syfte att effektivisera verksamheten. Förvaltningen ser nu över möjligheterna att under perioden 2009-2011 effektivisera den egna verksamheten och att bidra till möjligheter för regionens övriga verksamheter att göra effektiviseringar. Framgångsfaktorer för detta är bland annat ökad standardisering, konsolidering och koncentration av serviceverksamheterna, ändrade arbetsätt som exempelvis Vårdnära service och en följsamhet till de beslut som fattas på central och lokal nivå. Investeringar i verktyg i form av till exempel Gemensam beställningsportal och reskontra samt E-handel är nödvändiga förutsättningar.

Det beslut om regionens ägande av fastigheter, som togs under 2007, kan påverka resultatet positivt enskilda år om reavinster uppstår. Inkomsten från försäljningen innebär en förstärkning av likviditeten.

2.8 Pensioner

2.8.1 Nytt pensionsavtal

Det har under en lång tid varit en uttalad ambition i kommunsektorn att åstadkomma ett avgiftsbestämt pensionsavtal. Syftet och målet är att få ett pensionsavtal som är ekonomiskt stabilt och har kända och förutsägbara pensionskostnader. Det tidigare pensionsavtalet (PFA) var ett första trendbrott i den riktningen. KAP-KL från 2006 är ytterligare ett steg i samma riktning.

SKL:s förhandlingsdelegation fattade våren 2008 beslut att inleda förhandlingar med målsättningen att träffa en överenskommelse om ett helt avgiftsbestämt pensionsavtal, där den nuvarande förmånsbaserade delen växlas mot en avgiftsbestämd del. Avtalet förväntas träda i kraft från och med 2010 och innehålla kortast möjliga övergångstider. Förhandlingar mellan de fackliga organisationerna och SKL/Pacta pågår och för arbetsgivaren är ett nytt pensionsavtal en prioriterad fråga.

2.8.2 Kulturpensioner

Inom arbetsmarknaden finns normalt kollektivavtal som reglerar tjänstepensionen, vilket är fallet för bland annat kommunal- och landstingsanställda. För statsunderstödda teater-, dans- och musikinstitutioner finns inte motsvarande kollektivavtal för vissa yrkeskategorier såsom dansare, sångare, skådespelare och musiker. Pensionsvillkoren för dessa har reglerats i en särskild förordning, den så kallade PISA-förordningen. Den har inneburit att dessa yrkeskategorier kan pensioneras tidigare och samtidigt få cirka 65 procent av lönen (dansare vid 41 år, sångare 52, skådespelare 59, musiker 63). Dock finns inget tvång för de anställda att pensioneras före 67 års ålder. Väljer de anställda att "gå i pension" tidigare medför det förhållandevis höga avsättningsnivåer för arbetsgivaren.

En statlig utredning¹⁸ genomför en översyn av reglering av tjänstepensionerna för anställda inom teater-, dans- och musikinstitutioner. Översynen ska inriktas på att anpassa systemet till de speciella förhållanden som råder på området och att arbetsgivarens kostnader för pensionsförmånerna ska vara förutsägbara. Utredningen beräknas vara klar i maj 2009.

En utredning i frågan har även gjorts inom Västra Götalandsregionen. Utredningen berör ett ekonomiskt perspektiv och frågan om karriärväxling för berörda grupper. [Läs utredningen om pensioner inom kultursektorn](#). Det är två frågor som samvarierar i regionens utredning, dels antalet som går i pension i förtid (enligt avtal) och dels kostnaden för pensionsavsättning. Båda påverkar ekonomin negativt med nuvarande regelverk och konsekvenserna blir störst för GöteborgsOperan AB. Ekonomiutskottet har gett GöteborgsOperan i uppdrag att arbeta fram en omställningspolicy/plan för dansare och sångare.

2.8.3 Pensionskostnader 2010-2012

Kostnadsutvecklingen för pensioner under de kommande åren baseras på prognos från KPA, regionens pensionsadministratör. KPA använder i sina prognoser antaganden från SKL om utveckling av inflation och statslåneränta. Kostnadsutvecklingen påverkas fortfarande av införandet av det senaste pensionsavtalet bland annat genom en sista höjning 2010 av nivån för pensionsavgifter. Kostnaderna ökar också när allt fler av regionens anställda ”går i pension”. Antalet 65-åringar bland de anställda är cirka 50 procent fler 2012 än 2009.

Den senaste prognosen från KPA (december 2008) visar på en kraftig ökning av de externa pensionskostnaderna år 2009 men måttliga kostnadsökningar för åren 2010-2012. Tabellen nedan visar att kostnaderna bedöms klaras inom budgeterat utrymme under de närmaste åren.

Pensionskostnader inkl. löneskatt (mnkr)	2009	2010	2011	2012
Utrymme i budget och plan	2 532	2 779	2 921	3 009
Prognos pensionskostnader	2 669	2 648	2 789	2 958
Differens mot utrymme	-137	131	132	51

I de beräknade kostnaderna ingår värdesäkring av den avsättning som gjordes 2006 av pensioner intjänade före 1998. Däremot görs inga antaganden om ytterligare avsättningar.

2.9 LÖF:s framtida finansiering

Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF) försäkrar det ansvar som delägarna har gentemot patienter som skadas i vården och har rätt till ersättning enligt patientskadlagen. Delägarna är de 18 landstingen, Västra Götalandsregionen, Region Skåne och Gotlands kommun. LÖF har verkat sedan 1995.

Under förra vintern granskades LÖF av Finansinspektionen, som bland annat var kritisk till att bolagets tillgångar i huvudsak består av fordringar på lands-

¹⁸ Finansdepartementet, kommittédirektiv, Dir 2008:34

tingen, en s.k. premiefordran. Med anledning av kritiken och planerade EU-direktiv om nya solvensregler, vilka är avsedda att träda i kraft 2012, har SKL utrett den nuvarande finansieringsmodellen och lämnat förslag på former för LÖF:s framtida finansiering.

Utredningen konstaterar att LÖF med dagens regelverk har en otillfredsställande marginal för att hamna i solvensproblem. De senaste två årens ovillkorade kapitaltillskott är ett uttryck för detta. Med de kommande solvensreglerna behöver LÖF troligtvis tillföras kapital på i storleksordningen 1 mdkr. Enligt utredningen bör LÖF reducera eller helt avveckla den andel av skuldtäckningen som sker med premiefordran på landstingen.

Ett kapitaltillskott till LÖF skulle innebära ökade kostnader för Västra Götalandsregionen med nära 170 mnkr till utgången av 2012. En utredning pågår om det är möjligt att direkt föra ökningen till balansräkningen utan att redovisa kostnadsökningar. En reduktion eller avveckling av LÖF:s premiefordran, som nu finns som avsättning i regionens balansräkning, skulle medföra en likviditetsmässig påfrestning. LÖF:s premiefordran på regionen uppgick till 960 mnkr vid utgången av 2008.

2.10 Eget kapital

Regionens egna kapital uppgår efter 2008 års bokslut till 4 881 mnkr. Det egna kapitalet påverkas av regionens resultat. Detta i sin tur påverkas av regionstyrelsens beslut om att verksamheterna får använda eget kapital. Dessutom kan en viss förskjutning över åren påverka genom till exempel senarelagt utnyttjande av eget kapital. I nedanstående tabell görs en summering av tagna regionstyrelsebeslut om användning av eget kapital för verksamheterna, vilket påverkar eget kapital i år och framöver.

Verksamheterna (mnkr)	Kvar till 2009 av tidigare fattade beslut	Beslut 2009	Förslag till beslut 2009
Totalt	52	138	209

Utvecklingen av det egna kapitalet från 2008 till utgående eget kapital 2009 beskrivs i nedanstående tabell. Kompletteringsbudgeten i november fastställde att budget 2009 och plan 2010 till del finansieras av tidigare upparbetat överskott, vilket innebär en minskning av det egna kapitalet.

Mnkr	2009
IB eget kapital	4 881
Resultat enl. regionfullmäktiges budget och plan	-258
Beslutad användning av eget kapital för verksamheterna	-189
Budgeterat överskott av verksamheterna i detaljbudgeten	19
<i>Förslag till beslut</i>	
Framställningar i detaljbudgeten	-14
Målrelaterad ersättning till enheter som når vårdgarantin m.m.	-125
Tidigareläggning av fastighetsunderhåll	-70
UB eget kapital	4 244

Utöver redan tagna beslut om att verksamheten får använda eget kapital är ärenden framskrivna för beslut till regionstyrelsen med totalt 209 mnkr.

Det finansiella målet för eget kapital förändrades i och med regionfullmäktiges beslut om kompletteringsbudget i november 2008. Det nya finansiella målet för 2010 är att det egna kapitalet ska uppgå till 3 700 mnkr. Med de beslut som är tagna tillsammans med de nya framställningarna, kommer det egna kapitalet, baserat på gällande budget, att uppgå till 4 244 mnkr 2009. Detta under förutsättning att budgeterad resultatnivå uppnås.

2.11 Balanskravet kommande år

Regionen har under åren 2005-2008 uppfyllt lagens krav på god ekonomisk hushållning genom att budgetarna har varit i balans, resultaten har varit positiva och balanskravet har uppfyllts varje år. Det egna kapitalet har ökat under dessa år med 3 809 mnkr. Lagstiftningen medger i princip inte att ett underskott täcks av ett upparbetat eget kapital utan det ska täckas genom att ett motsvarande överskott genereras inom en treårsperiod. Det går med andra ord inte att ”spara i ladorna” för kommande magra år. Detta faktum har Västra Götalandsregionen lyft fram i en skrivelse till regeringen där regionen hemställde om en översyn av gällande lagstiftning kring balanskravet och pensionsavsättningar. Önskemålet var att uppnå symmetri mellan de olika lagar som styr den ekonomiska redovisningen i kommunsektorn. Motsvarande framställning har även SKL gjort till regeringen. Något svar från regeringen har inte kommit och i dagsläget är det oklart om regeringen kommer att tillsätta någon utredning av frågan.

Inom regeringen utreds just nu frågan om hur kommuner och landstings medverkan vid finansiering av infrastruktursatsningar (medfinansiering) ska redovisas i de kommunala räkenskaperna. Enligt nuvarande regelverk ska kommunala bidrag till statliga investeringar kostnadsföras i sin helhet i samband med att beslut om medfinansiering sker. Utredningen ska bland annat pröva om och i så fall hur en sådan medfinansiering kan kostnadsfördelas under en längre tidsperiod, samt hur dessa kostnader ska värderas i förhållande till balanskravet. Utredningen kommer att lämna sina förslag i slutet av februari. Eventuella regeländringar kan som tidigast vara på plats under våren/sommaren 2009.

Regionens kompletteringsbudget från i höstas innebär en budget i obalans vart och ett av åren 2009 till 2011. Detta i kombination med att den fortsatt vikande

ökningen av skatteunderlaget innebär svårigheter för regionen att klara balanskravet under kommande år.

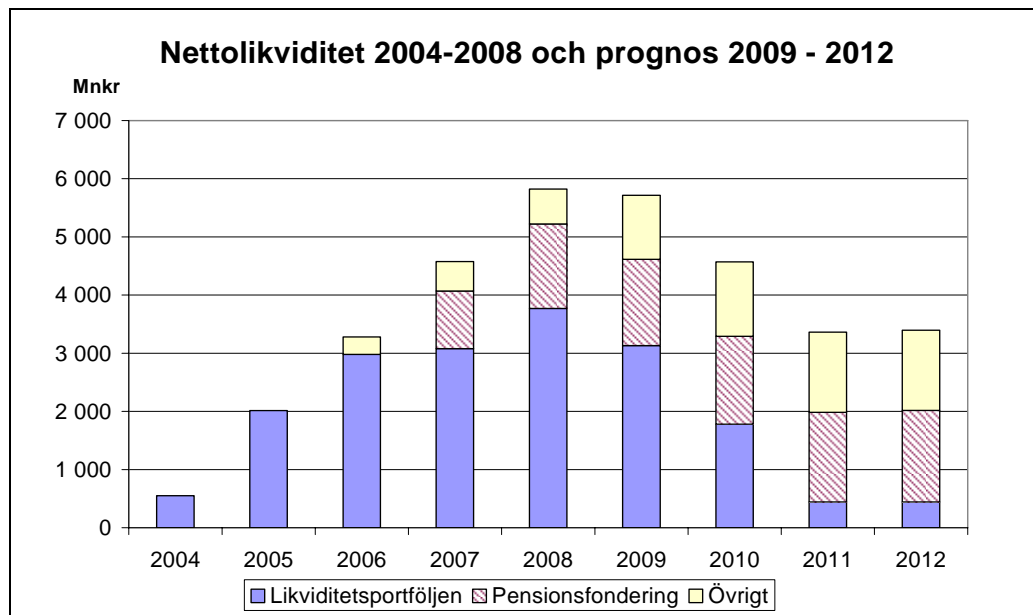
2.12 Nettolikviditet

Regionen har en god likviditet. Likviditeten är förstärkt med avtalade låneramar, en checkkredit för att jämna ut fluktuationer i likviditeten och ett backup lån på 3 000 mnkr. Detta lån är tvingande för bankerna och kan endast sägas upp om regionen kommer på obestånd eller grovt missköter sina räntebetalningar.

Under hösten 2008 har många bolag, banker och andra institutioner blivit varse att lån och checkkrediter kan sägas upp med kort varsel. Tidigare har man utgått ifrån att likvida medel alltid finns tillgängliga. Det har endast varit en prisfråga, det vill säga vilken ränta man ska betala. Uppsägning av checkkrediter har med kort varsel drabbat många kommuner och några landsting inför 2009.

Beräkningar utifrån förutsättningarna i nu gällande plan kompletterat med de senaste planeringsförutsättningarna från SKL visar en stor minskning av likviditeten. Denna bedöms minska med cirka 100 mnkr 2009, 1 200 mnkr 2010, 1 200 mnkr 2011 och vara oförändrad 2012. Av försämringen utgör sammantaget drygt 1 000 mnkr slutavräkning av skatt för inkomstären 2008 och 2009.

Diagrammet nedan visar hur nettolikviditeten utvecklades 2005-2008 och regionkansliets bedömning av utvecklingen 2009-2012. Inga antaganden om avskiljning av medel för pensionsändamål har gjorts för 2009-2012.



Regionen har förpliktelser mot Vägverket när det gäller förskotterade vägmedel och mot Västtrafik för investeringar i tåg med mera om totalt 1 658 mnkr. Det diskuteras att tidigarelägga underhåll och investeringar samt ytterligare satsningar på infrastrukturprojekt. Lån till externa partners, tidigareläggningar av underhåll och satsningar på infrastrukturprojekt ianspråkar regionens likviditet. Det är mycket viktigt att regionen fortsatt har en god likviditet för att bibehålla handlingsfrihet och erhålla bra villkor på den finansiella marknaden. Regionen

bör lånefinansiera sina externa förpliktelser inklusive Västtrafik och tidigarelagt underhåll och investeringar, vilket är en avvikelse mot gällande riktlinjer. I dagsläget kan vi låna till lägre ränta än vi placerar på.

3 Nationella utredningar

3.1 Ny översyn av kommunalekonomisk utjämning

Nuvarande system för kommunalekonomisk utjämning gäller sedan 2005. Liksom i tidigare utjämningsystem är syftet att ge kommuner och landsting likvärdiga förutsättningar att tillhandahålla service. Inkomstutjämningen innebär en utjämning av skatteinkomster mellan kommuner respektive landsting. I kostnadsutjämningen utjämnas för strukturellt betingade verksamheter som är obliatoriska för kommunerna respektive landstingen.

Regeringen beslutade under hösten 2008 att tillsätta en parlamentarisk kommitté för att utvärdera och utreda systemet för kommunalekonomisk utjämning. Enligt kommittédirektiven¹⁹ ska kommittén främst

- Utreda alternativa metoder för inkomstutjämning i syfte att identifiera om det i den nuvarande inkomstutjämningen finns tillväxthämmande faktorer och i så fall föreslå hur dessa kan undanröjas samt hur incitamenten för ekonomisk tillväxt och ökad sysselsättning kan stärkas. Alternativa metoder för inkomstutjämning ska utredas liksom om det genom förändringar av den kommunala skattebasen går att minska behovet av utjämning.
- Ta ställning till om och i så fall hur skatteväxlingar ska beaktas inom ramen för utjämningen.
- Se över möjligheterna och vid behov lämna förslag i syfte att förenkla kostnadsutjämningsystemet och öka stabiliteten.
- Överväga om det finns specialdestinerade statsbidrag som i stället bör ingå i det generella statsbidraget.

Kommittén ska redovisa uppdraget senast den 30 april 2011. Förändringarna planeras, enligt finansdepartementet, träda i kraft 2013.

3.2 Långtidsutredning 2008²⁰

Långtidsutredningen 2008 är framtagen av tjänstemän på finansdepartementet och analyserar den ekonomiska utvecklingen på cirka 20 års sikt. En central uppgift är att uppmärksamma långsiktiga utmaningar och möjligheter för den svenska ekonomin och studera vad de betyder för den ekonomiska politikens utformning.

Det centrala temat för långtidsutredningen 2008 är möjligheterna till att främja en god tillväxt och en god levnadsstandard. Ett antal trender förväntas prägla utvecklingen under de närmaste 15-20 åren. Utredningen bedömer särskilt att den förändrade befolkningssammansättningen med en åldrande befolkning, för-

¹⁹ Finansdepartementet, kommittédirektiv, Dir. 2008:110

²⁰ SOU 2008:105 Långtidsutredning 2008, huvudbetänkande.

ändrade efterfrågemönster mot större tjänsteinnehåll och fortsatt internationalisering kommer ha betydelse för hur ekonomin utvecklas.

Den ekonomiska tillväxten fram till 2030 förväntas bli relativt god enligt Långtidsutredningens beräkningar, om än inte lika snabb som de senaste tio åren. Det finns ett antal faktorer som kan dämpa den långsiktiga tillväxten. Till dessa hör utvecklingen av arbetskraftsutbudet, övergången till ökad produktion av tjänster samt klimatpolitikens utformning. Även en ökad efterfrågan på höjd kvalitet i vården och omsorgen kan bli svår att möta utan ökat inslag av privat finansiering anser utredarna.

Slutsatserna i Långtidsutredningen 2008, för att skapa goda tillväxtförutsättningar, är bland annat att stimulera ett längre arbetsliv. Ansträngningar bör inriktas på att öka effektiviteten i utbildningssystemen och främja ett senare utträde ur arbetsmarknaden, vid sidan om det arbete som redan bedrivs för att minska utanförskapet. Utredarna vill verka för en god anpassningsförmåga i ekonomin och ökad konkurrens. Konkurrenten, inte minst den internationella, bör främjas. För att klara den ökade efterfrågan på höjd kvalitet på välfärdstjänsterna föreslås att en sammansatt utredning tillsätts för att lämna förslag om ett långsiktigt stabilt finansieringssystem för välfärdstjänsterna och se över möjligheterna för en ökad privat finansiering.

3.3 Programberedning för välfärdsfinansieringen

Sveriges Kommuner och Landsting har tillsatt en programberedning för välfärdsfinansieringen. Bakgrunden, som SKL beskriver den, är att kommuner och landsting ansvarar för några av de verksamheter inom den offentligt finansierade välfärden som betyder mest för människors vardag. Kraven kommer att öka när det blir fler äldre och när anspråken på vård och omsorg stiger i takt med högre inkomster och förbättrade tekniska möjligheter. Det ökade trycket på välfärdstjänsterna kommer att sammanfalla med att allt färre bidrar till finansieringen. De framtidsutblickar som bland annat SKL gjort visar att ett skatteuttag på dagens nivå inte kommer att räcka.

Programberedningens uppdrag är att bedriva ett programarbete om formerna för den framtida finansieringen av kommunernas och landstingens åtagande samt att bidra till en bred debatt bland medlemmarna. Det innebär att beredningen ska ta fram underlag för att belysa bland annat följande frågor:

- Hur ser den långsiktiga balansen mellan kostnader och intäkter ut för kommuner och landsting givet dagens förutsättningar?
- Hur förändras förutsättningarna för finansieringen av det offentliga åtagandet vid ökad köpkraft för hushållen och tilltagande internationalisering?
- Hur bör finansieringen utformas för att värna den kommunala självstyrelsen och ge förutsättningar för en effektivare verksamhet?
- Bör skattebaserna omfördelas mellan staten och kommunsektorn för att kunna ha kvar en hög egen finansiering i kommuner och landsting? Breddad skattebas eller överflyttning av statliga skattebaser?
- Bör ansvarsfördelningen för välfärdstjänsterna förändras mellan staten och kommunsektorn?
- Vilket utrymme finns för finansiering med brukaravgifter?

- Vilka alternativa finansieringsformer skulle vara möjliga inom kommunernas och landstingens ansvarsområden?
- Kan vissa välfärdstjänster föras över till privat finansiering?

Programberedningen genomförde ett antal dialogseminarier under 2008. För närvarande pågår ett förankringsarbete med de politiska partierna och en rapport beräknas komma under året.

4 Ekonomistyrningsprinciper

4.1 Underlag för planeringsdirektiv

Regionstyrelsen beslutade i juni 2008 om planeringsdirektiv för 2009. Dessa innehöll bland annat villkor för kostnadsuppräknningar i nämndernas och styrelsernas gemensamma arbete med överenskommelser/uppdrag samt nämndernas och styrelsernas interna planerings- och budgetarbete. Villkoren för kostnadsuppräknningarna utgick från SKL:s vid den tiden gällande landstingsprisindex.

Regionstyrelsen kan komma att utfärda planeringsdirektiv på motsvarande sätt för 2010. Om samma principer kommer att tillämpas som föregående år ger det nedanstående resultat utifrån nu kända LPI.

Olika verksamheter har olika kostnadsstruktur, vilket innebär att den vägda kostnadsuppräknningen skiljer sig åt mellan olika verksamheter. För regionen innebär detta följande **indikativa** uppräknning för sjukhusen, övrig hälso- och sjukvård respektive övrig verksamhet. Beräkningen är gjord som ett genomsnittligt vägt tal och bygger på kostnadsstrukturen i budget 2009 inom respektive verksamhetssektor²¹. De sammanvägda talen nedan avviker från SKL:s index (se avsnitt 2.5; exempelvis för 2010 2,47 procent respektive 2,7 procent). Detta beror dels på att hela regionens externa kostnadsmassa inte ingår i beräkningsunderlaget, dels på att regionen i sin helhet kan ha en kostnadsstruktur som avviker från det genomsnittliga landstinget.

Indexförändring, procent	2010	2011	2012
Sjukhus	2,81	2,91	3,17
Övrig sjukvård	2,15	2,34	2,59
Sjukhus + övrig sjukvård	2,61	2,74	3,00
Övrig verksamhet	2,02	2,48	2,74
Summa samtliga	2,47	2,68	2,94

SKL kommer med nya bedömningar senare under våren. Gällande plan för perioden 2009-2011 innehåller effektiviseringskrav. Kommande plan för perioden 2010-2012 kan också komma att innehålla sådana krav. Dessa faktorer kommer att påverka uppräkningsstalen ovan.

²¹ Sjukhus: Samtliga sjukhus inkl Angered. Övrig sjukvård: primärvård, tandvård, handikapp, HSU, Hälsan & Arbetslivet. Övrig verksamhet: övriga utförarförvaltningar, bolag, RS och RF

4.2 Räkna på likvidkonto

Alla förvaltningar har ett likvidkonto och där samlas likviditeten för förvaltningens samtliga bankkonton. Saldot på kontona ränteberäknas till en ränta som motsvaras av den regionen erhåller. Räkntan är idag, februari 2009, cirka en procent. Räkntan som följer marknadsräntan har sjunkit under hösten. Utlåningsräntan på kontot är 4,0 procent, vilket är samma ränta som för regionlån.

Nivåerna nedan avser förvaltningar och bolag. Moderförvaltningen och koncernbanken får ingen ränta på likvidkonton. Summan av förvaltningarnas/bolagens saldon på likvidkonto uppgick till 4 087 mnkr vid årsskiftet 2008/2009. De två största posterna som påverkar likvidkontot och därmed ränteberäkningen är:

- personalskulder, 1 943 mnkr, varav 1 336 mnkr för semester samt 607 mnkr för övertid och jour
- eget kapital, 2 094 mnkr

De förvaltningar som har stora personalskulder är främst verksamheterna inom hälso- och sjukvården. Stora egna kapital finns hos hälso- och sjukvårdsnämnderna, kulturnämnden, regionutvecklingsnämnden och regionstyrelsen. Förvaltningarna erhöill 2008 188 mnkr i positivt räntenetto. För år 2009 beräknas räntan uppgå till cirka 40 mnkr utifrån en genomsnittlig ränta på en procent. Den största anledningen till det lägre nettot är att räntenivån är lägre 2009. Denna sänkning av räntan innebär att förvaltningarnas intäkter minskar med cirka 150 mnkr.

Syftet när räntan på likvidkonto infördes år 2000 var att premiera de verksamheter som aktivt jobbar med sin balansräkning framför allt avseende kundfordringar och leverantörsskulder. Detta syfte får idag anses som uppnått.

Räkntan på likvidkontot är kopplad till den korta marknadsräntan. Denna har genom Riksbankens höjning av marginalräntan stigit med över två procentenheter de senaste åren. För regionens förvaltningar/bolag har det medfört ökade intäkter med 87 mnkr och motsvarande kostnader för koncernbanken. Principiellt tillhör det egna kapitalet ägaren som disponerar det enligt särskilda beslut i regionstyrelsen. Det är inte rimligt att förvaltningarna gynnas av ökade ränteintäkter på personalskulder av olika slag. Av den anledningen föreslår regionkansliet att räntan på likvidkontona sänks till att vara 50 procent av den ränta som regionen erhåller på sitt externa transaktionskonto. Utifrån ett antagande om oförändrad nivå på likvidkonto och att föreslagen sänkning genomförs innebär det att förvaltningarnas intäkter 2010 blir cirka 20 mnkr, det vill säga en sänkning jämfört med 2008 med cirka 170 mnkr och jämfört med 2009 med cirka 20 mnkr.

Förvaltningarna kan finansiera investeringar med antingen regionlån eller likvida medel. Regionkansliet föreslår att räntenivån på regionlån och lån på likvidkonto ska vara densamma och att nivån nu inte ska förändras.

4.3 Intern ränta

Förvaltningarna erhåller en låneram av regionstyrelsen för investeringar. Förvaltningarna investerar under året och finansierar investeringen med regionlån.

Intern ränta debiteras på regionlånen. Amorteringstiden ska vara lika med avskrivningstiden för investeringen. För utrustning binds räntan i 5 år därefter sätts en ny ränta för nästa femårsperiod eller om amorteringstiden är kortare för återstående amorteringstid. Västfastigheter betalar för sina fastighetsinvesteringar en ränta som omsätts årligen.

Sveriges Kommuner och Landsting rekommenderar årligen en internränta som speglar prognosen på den genomsnittliga statsobligationsräntan under året.

Internräntan ska spegla marknadsräntan på 5 år. Regionkansliet bedömer att om regionen ska låna långsiktigt på 5 års löptid är räntan cirka 3-4 procent, vilket ligger i samma nivå som SKL:s bedömning. Ett troligt scenario är att räntenivån fortsatt kommer att ligga i denna nivå, varför en ändring av nivån på internräntan inte är nödvändig. Regionkansliet föreslår oförändrad intern ränta för år 2010 med 4,0 procent.

4.4 Förändrade finansieringsprinciper för regionservice

Regionfullmäktige har gett ekonomiutskottet i uppdrag att i samråd med servicenämnden ta fram finansieringsformer för serviceverksamheten. Ett arbete har bedrivits inom regionservices olika verksamheter i syfte att analysera och ge förslag till vad som ska vara anslags- respektive intäktsfinansierat. Under arbetets gång har avstämningar gjorts med ekonomiutskottet och servicenämnden. En rapport har tagits fram med förslag till vilka verksamheter som ska vara anslagsfinansierade från 2010 och regionfullmäktige föreslås fatta beslut om rapporten den 31 mars. [Läs rapporten finansieringsprinciper/modell för serviceverksamheten.](#)

Idag får servicenämnden ett regionbidrag på 167,8 mnkr. De tjänster som idag får anslag och även i fortsättningen föreslås få det är diariet inom regionservice och kemikaliehanteringen inom Hälsan & Arbetslivet. Övriga tjänster föreslås bli intäktsfinansierade. Inköpsverksamheten är idag intäktsfinansierad men föreslås bli anslagsfinansierad från och med 2010. Förslaget innebär att servicenämnden får regionbidrag med 75 mnkr för dessa tjänster. I det nya regionbidraget ingår blankettservice (cirka 6 mnkr). Blankettservice är i dagsläget ofinansierad.

Av bilaga 3 framgår de åtgärder som behöver vidtas till följd av ovanstående. Det är dels överföring av regionbidrag till servicenämnden för inköpsverksamheten, dels överföring av regionbidrag från servicenämnden för de tjänster som föreslås intäktsfinansieras samt att blankettservice behöver finansieras. Under 2009 kommer en skugguppföljning att ske. Resultatet av uppföljningen kommer att visa om eventuella förändringar av regionbidragen behöver göras. Justering kommer i så fall att göras i detaljbudgeten för 2010.

4.5 VG Primärvård

Regionfullmäktige har fastställt ett regiongemensamt förfrågningsunderlag, i enlighet med lag om valfrihetssystem (LOV), som ska tillämpas för en stor del av primärvårdsverksamheten från och med den 1 oktober 2009. Beslutet innebär bland annat att samtliga vårdenheter verkar enligt avtal som innehåller identiska

uppdrag och villkor och att ersättningen till vårdenheterna beräknas enligt en regiongemensam modell.

Ersättningsmodellens konstruktion, det vill säga viktningen mellan de i ersättningsmodellen ingående delarna, kan enligt beslutet inte ändras under de första två åren från genomförandet, med ett undantag. Detta undantag omfattar en ökad andel målrelaterad ersättning kopplad till kvalitetsindikatorer, från 3 till 5 procent av den totala ersättningen. Västra Götalandsregionen har efter de två första åren rätt att göra årliga korrigeringar i ersättningsmodellen.

Västra Götalandsregionen kan vid varje nytt budgetbeslut besluta att den totala primärvårdsresursen ändras med hänsyn tagen till nya ekonomiska förutsättningar. Ersättningsnivån ska inför varje år fastställas av Regionfullmäktige. För helåret 2009 beräknas 5 060 mnkr finnas tillgängliga för vårdenheternas åtagande inom VG Primärvård.

Ersättningsmodellen består av följande delar:

1. primärvårdspeng, baserad på vårdvals-poäng beräknade utifrån ålder, kön och vårdtyngd enligt ACG, följer medborgarens val av vårdenhet
2. målrelaterad ersättning kopplad till täckningsgrad och kvalitetsindikatorer
3. särskild ersättning för tolk, geografi och socioekonomi
4. ersättning för eventuella särskilda uppdrag.

De förändringar som görs i ersättningsmodellen eller i resurstilldelningen ska meddelas vårdenheterna senast 6 månader före ikraftträdandet.

5 Underlag fördelning av resurser till HSN

Regionen tillämnar från och med budget 2006 en resursfördelningsmodell som baseras på den nationella modell som används i det kommunalekonomiska utjämningsystemet. Denna utgår från att det är möjligt att beskriva vårdbehovet för olika grupper i befolkningen genom att studera den verkliga konsumtionen. Tillgängliga data avseende sjukvårdskonsumtionen ger ett underlag för en relativ fördelning av resurserna mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna. De geografiska och strukturella förutsättningarna för att upprätthålla en god tillgänglighet och nivå på den nära sjukvården varierar i de olika delarna i regionen. Därför utgår också en grundresurs som fördelas till vissa nämnder före det att hälso- och sjukvårdsmodellen tillämpas.

Av budget 2006 med flerårsplaner 2007 -2008 framgår att ”den tillämpade resursfördelningsmodellen införs successivt under en fyraårsperiod med en fjärdedel per år”. Resursfördelningsmodellen är således helt införd från och med budget 2009. Fördelningen av resurser mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna från och med 2010 påverkas därmed endast av den årliga uppdateringen av grundläggande data (se nedan).

5.1 Uppdatering av underlag

En viktig förutsättning för tillämpning av modellen är att underlaget för fördelning har hög kvalitet. Därför används samma information som i den nationella

utjämningsmodellen. Information om befolkning och sjukdomsförekomst hämtas från nationella register och redovisas för de olika hälso- och sjukvårdsnämnderna. Den uppdatering som nu gjorts innebär i princip att information om relevanta uppgifter kompletterats med ytterligare ett års uppgifter.

5.2 Jämförelse med tidigare budgetunderlag

Metoden som tillämpas med en årlig uppdatering av grundläggande data innebär att den relativa fördelningen mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna kan ändras beroende på demografiska faktorer och utvecklingen av sjukvårdsförekomst i de olika nämnderna. Det är framför allt förekomsten av så kallade ”vårdtunga grupper” som på kort sikt påverkar den relativa fördelningen mellan nämnderna. Den nu aktuella uppdateringen av underlaget visar på förhållandevis små förändringar jämfört med det relativa behovet som redovisats i de senaste budgetunderlagen. Förändringarna bör dock beaktas vid den fortsatta resursfördelningen.

I tabellen nedan redovisas resultatet av uppdateringen av underlaget beräknat på samma sätt som tidigare med beaktande av den så kallade grundresursen. Dessutom jämförs detta med den relativa fördelningen per nämnd om antalet invånare skulle vara fördelningsgrund.

HSN	Andelar av resurser budgetunderlag 2010-2012	Andelar av resurser budgetunderlag 2009-2011	Andelar av resurser budgetunderlag 2008-2010	Andelar av resurser budgetunderlag 2006-2008	Andelar av resurser efter antalet Invånare
1. Norra Bohuslän	5,1463	5,1384	5,1935	5,1578	4,7596
2. Dalsland	3,2456	3,2581	3,3149	3,3417	2,8726
3. Trestad	10,1226	10,1068	10,1421	10,1222	10,0285
4. Mellersta Bohuslän	7,1576	7,1909	7,2095	7,1105	7,5429
7. Södra Bohuslän	7,4533	7,4269	7,3450	7,3368	8,1108
5. Göteborg Centrum/Väster	13,8675	14,0155	14,1041	14,2686	14,1867
11. Göteborg Hisingen	8,3956	8,3712	8,3123	8,2452	8,3845
12. Göteborg Nordost	9,3960	9,4149	9,3786	9,4400	9,2790
6. MittenÄlvsborg	5,7182	5,6493	5,5891	5,5511	6,0851
8. Sjuhäradsbygden	12,1488	12,0958	12,0883	12,1481	12,1217
9. Västra Skaraborg	8,5369	8,5148	8,4852	8,4946	8,3089
10. Östra Skaraborg	8,8115	8,8174	8,8376	8,7834	8,3196

Som framgår av jämförelsen visar det uppdaterade underlaget att den relativa fördelningen av resurser i liten omfattning har förändrats jämfört med tidigare beräkningar. Omfattningen av regionens totala resurser som ska tillämpas vid beräkning av förändringens konsekvenser i absoluta tal (mnkr) är 19 920 mnkr i 2005 års penningvärde.

5.3 Resursfördelningsmodellen och VG Primärvård

Den ovan angivna resursfördelningsmodellen fördelar större delen av regionens sjukvårdsresurser mellan hälso- och sjukvårdsnämnderna. Respektive nämnd kan sedan ha gjort olika prioriteringar mellan primärvård och annan sjukvård.

Den enhetliga ersättningsmodellen för de delar av primärvården som ingår i VG Primärvård kan innebära att de resurser som nämnden måste avsätta för VG Primärvård 2010 kan vara större eller mindre än vad som avsatts för 2009. Detta kan därför innebära konsekvenser för respektive nämnds prioritering mellan vårdnivåer. Det är således viktigt att konstatera att en annan prioritering mellan vårdnivåer inte är en följd av den tillämpade resursfördelningsmodellen mellan nämnderna utan en konsekvens av att regionen inför en enhetlig ersättningsmodell för de delar som ingår i VG Primärvård.

5.4 Fördelning av resurser avseende barn- och ungdomsvård

I regionfullmäktiges budget för 2009 anges att fördelningen av resurser avseende barn- och ungdomsvården behöver ses över i syfte att bättre spegla vårdbehovet. Regionstyrelsen har därför i uppdrag att utarbeta förslag till kriterier för fördelning av medel till hälso- och sjukvårdsnämnderna. Detta förslag kommer att redovisas i särskild ordning under mars månad 2009.

6 Investeringar

Regionens investeringar omfattar följande delar:

Fastighetsinvesteringar

1. Strategiska projekt (Regionstyrelsen disponerar ramutrymme och beslutar om genomförande.)
2. Grundnivå (Utförarna disponerar ramutrymme och beslutar om användning.)

Utrustningsinvesteringar

1. Strategiska (Regionstyrelsen disponerar ramutrymme och beslutar om användning.)
2. Grundnivå (Utförarna disponerar ramutrymme och beslutar om användning.)

I nedanstående avsnitt beskrivs investeringarna enligt ovanstående indelning. För de strategiska fastighetsinvesteringarna redovisas en specifikation över aktuella investeringsprojekt och för övriga delar redovisas investeringsnivåer. Därefter redovisas totala investeringsnivåer och driftkostnadskonsekvenser (hyror och kapitalkostnader) till följd av investeringarna.

6.1 Fastighetsinvesteringar

6.1.1 Strategiska fastighetsinvesteringar

En inventering av behovet av de större strategiska fastighetsinvesteringarna har gjorts under hösten av Västfastigheter i samarbete med verksamheterna. De specificerade större strategiska projekten i gällande plan avser nästan helt sjukhusen. Inventeringen avsåg kartläggning av behoven av strategiska fastighetsprojekt vid verksamheterna (sjukhus, primärvård, skolor med mera) inom regionen samt en översyn av innehåll, tidplaner, kostnadsberäkningar med mera av samtliga projekt i gällande plan. Detta gäller både de projekt som ryms inom ramarna i gällande plan och de projekt som finns i planeringen men som ej ryms inom ramarna i gällande plan. Det aktuella underlaget innebär vissa förändringar jämfört med gällande plan och att ett antal nya projekt tillkommit. De nya projekten anges särskilt i sammanställningen nedan. Totalt innebär förändringarna en ökning av investeringsnivån.

Flertalet av projekten beror på behov av lokalförändringar till följd av *verksamhetsutveckling* och förändringar av verksamheter. Projekten härleds också i många fall till *upprustningsbehov* till en modernare standard ur både ett patient-, miljö- och arbetsmiljöperspektiv. Detta gäller framförallt äldre enheter som är byggda under 50- och 60-talen. I de flesta fall genomförs investeringsprojekt till följd av verksamhetsutveckling, där det samtidigt innebär att ett nödvändigt upprustningsbehov tillgodoses. [Länk: Bilaga med beskrivningar av samtliga strategiska fastighetsprojekt](#). Här ingår bland annat vad som initierar projekten, både upprustning och verksamhetsutveckling. Västfastigheter har för samtliga ännu ej beslutade projekt i bilagan gjort en bedömning av angelägenhetsgraden avseende upprustningsbehovet.

Belopp och tidsmässig planering utgör preliminära uppgifter som kommer att preciseras i takt med att beslutsunderlag för genomförande tas fram. Det föreligger erfarenhetsmässigt en optimism när det gäller verksamhets- och beslutsmässiga möjligheter att genomföra planerade investeringar. Möjligheterna att finansiera ökade hyreskostnader påverkar naturligtvis också takten i genomförandet.

Nedan redovisas de aktuella strategiska fastighetsinvesteringarna.

Strategiska fastighetsinvesteringar T.o.m. (mnkr)	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Summa
Investeringar som rymdes inom ramarna i gällande plan 2009-2011									
<i>Beslutade investeringar (löpande priser)</i>									
SU/Sahlgrenska, ny vårdbyggnad	505								505
SkaS, Lidköping, etapp 3-4	225	25	14						264
SÄS, ny vårdbyggnad	451	11							462
Grebbestads folkhögskola, elevhem 2-3	10								10
Västfastigheter, enkelt avhjälpna hinder	21	21	22						64
Botaniska, personalbyggnad	12								12
NU, rättspsykiatri, Brinkåsen ¹⁾	150	241	70						461
SkaS, rättspsykiatri, Falköping	35	90	12						137
SU, rättspsykiatri, Rågården	41	120	240	235	25				661
NU, Vård 2010	147	33							180
Kungälv, projekt 1, operation m.m.	16	55	11						82
<i>Ej beslutade investeringar (fasta priser)</i>									
SU/Mölndal, strukturåtgärder	15								15
SU/Mölndal, klinik- utb.-forsk.n.exp.	7	10	35	40	28				120
SkaS/Mariestad, etapp 2-3, diagn, entré		9							9
Alingsås, medicin- och kirurgmottagningar	12	18							30
SÄS/PV, Skene	6	52	54	22					134
SkaS, Skövde, ombyggnad inkl PCB	70	30							100
Summa	1 723	715	458	297	53				3 246
Summa i löpande priser	1 726	722	466	305	57				
Investeringar som ej rymdes inom ramarna i gällande plan									
SU/Sahlgrenska, bildcentrum ²⁾	35	40	60	160	160	173	72		850
SU/Sahlgrenska, ny laboratoriebyggnad ³⁾	5		5	20	55	70	121	120	420
SU/Sahlgrenska, entrégård ⁴⁾					20				60
SU/Östra, Dr. Silvias barnsjukhus	10	10	30	125	75				250
SU/Östra, operation och forskning ⁵⁾	2	3	5	10	20	50	100	100	440
SkaS/Skövde, ombyggnad inkl PCB		60	60	40	30				190
SkaS, Falköping, psykiatri		5	45	50	50	20			150
Alingsås, etapp 4-7			48	66	57	48	37	36	292
Kungälv, projekt 2, vårdblock	4	25	80	110	110	61			390
Kungälv, projekt 3, omflyttning, mottagn					3	37	35		75
Kungälv, projekt 4, psykiatri					15	20	25		60
NU, miljö- och försörjningsbyggnad		27	23						50
SÄS, vårdutveckling (logistik m.m.)	10	50	80	570	41	2			240
NU, Vård 2010, fortsatta delprojekt	100	113							213
NU, vårdhyg. krav (enkelrum, toaletter mm)			50	50	50	50	50	50	300
Nya projekt									
SU/Östra, antenatal		25	25						50
SkaS/skövde, rehab, förlossning							30	30	60
Billströmska, etapp 1, elevhem	6	9							15
Billströmska, etapp 2, elevhem			11	4					15
Billströmska, Tyftsalen		10	50	15					75
Regionservice, KSS ny datahall	5	25							30
Regionservice, produktionskök		30	100	70					200
Angereds Närsjukhus	130	100	50						280
Summa	307	532	722	777	686	541	470	306	4 705
Summa i löpande priser	315	564	789	875	793	646	586	388	

¹⁾ I detta projekt ingår även psykosrehabilitering (95 mnkr), som förutsätts finansieras ur grundinvesteringsramen.

²⁾ I projektet ingår 50 mnkr/år 2017-2019.

³⁾ I projektet ingår 24 mnkr 2017.

⁴⁾ Av projektet externfinansieras 40 mnkr.

⁵⁾ I projektet ingår 50 mnkr 2017 samt att 100 mnkr externfinansieras.

6.1.2 Grundinvesteringsnivå fastighetsinvesteringar

Grundinvesteringsramarna disponeras av utförarna som fattar beslut om användning av ramen till olika mindre projekt. Utförarna har i föreliggande investeringsunderlag utnyttjat delar av grundinvesteringsramarna för att finansiera strategiska projekt.

Grundnivå utförarna mnkr	2010	2011	2012
Investeringsnivå löpande priser	335	362	372

6.1.3 Externfinansierade fastighetsinvesteringar

Utöver ovanstående beskrivna fastighetsinvesteringar och investeringsnivåer finns i planeringen externfinansierade investeringar som enligt gällande principer kan genomföras utanför investeringsramarna. I planeringen finns följande externfinansierade projekt: SU/Sahlgrenska, entrégård 40 mnkr, SU/Östra operation och forskning 100 mnkr.

6.2 Utrustningsinvesteringar

Utrymmet för utrustningsinvesteringar i budget 2009 uppgår till 809 mnkr. Härav disponerar utförarna 749 mnkr som en grundinvesteringsnivå och regionstyrelsen 60 mnkr för strategiska utrustningsinvesteringar.

6.2.1 Strategiska utrustningsinvesteringar

Från och med 2008 fördelas en del av det totala utrymmet till strategiska utrustningsinvesteringar inom sjukhusen avseende framför allt nyutrustning, som främst avser införande av ny teknik. Detta utrymme disponeras av regionstyrelsen som fattar beslut om användning av utrymmet. Beredningsformer för dessa investeringar har tagits fram. Här ingår bland annat att nyinvesteringar och införande av ny teknik prövas av Program- och Prioriteringsrådet inom regionen. I budgeten för 2008 avsattes 100 mnkr för detta ändamål och 85 mnkr har fördelats till sjukhusen. I budgeten för 2009 har 60 mnkr avsatts och dessutom disponeras 15 mnkr under 2009 som inte användes under 2008.

Det finns ett behov av nyinvesteringar och införande av ny teknik. Vårdgivarnas behov att använda nya diagnostiska och terapeutiska metoder med hjälp av medicinteknisk utrustning ökar i takt med den medicinska och tekniska utvecklingen. Införandet av medicinteknik i vården har, både vad gäller antal samt nya tillämpningar, ökat markant de senaste åren.

6.2.2 Utförarnas grundinvesteringsnivå

I tidigare års budgetunderlag har beskrivningar gjorts som visar att nivån för utrustningsinvesteringar är för låg för att klara reinvesteringsbehoven.

För att få ett underlag att bedöma reinvesteringsbehoven avseende medicinteknisk utrustning genomfördes 2005 en kartläggning av den medicintekniska utrustningen inom regionen²². Den medicintekniska utrustningen är en tung del av den totala utrustningen inom sjukvården. Utredningen visade att det då fanns ett eftersatt årligt reinvesteringsbehov i storleksordningen 200-400 mnkr per år jämfört med då gällande ramar. I budgeten för 2008 gjordes en ramökning med 50 mnkr per år, vilket täcker en del av i utredningen redovisade behov av reinvesteringar.

Utöver verksamheternas krav på investeringar finns ett antal externa faktorer som påverkar investeringsbehovet. Exempel på detta är miljökrav, som medför krav både ur fysisk- och arbetsmiljömässig synvinkel, handikappanpassning, anpassning till lagar/regler med mera.

Även inom IT-området är investeringsbehovet stort. IT integreras alltmer i olika typer av utrustning, inte minst avser detta den medicintekniska utrustningen. För att genomföra den nationella IT-strategin kommer det att krävas omfattande investeringar avseende IT-utrustning.

6.3 Total investeringsnivå

I nedanstående tabell redovisas de totala investeringarna enligt gällande plan och övriga redovisade investeringsbehov (löpande priser).

Löpande priser, mnkr	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Ramar							
Regionfullmäktige	1 836	1 782					
Summa	1 836	1 782					
Investeringar inom ram i gällande plan							
Fastigheter, strategiska projekt	722	466	305	57			
Fastigheter, utförarnas grundnivå	335	362	372				
Utrustning	857	883	909				
Summa	1 914	1 711	1 586				
Övriga aktualiserade investeringsbehov som ej täcks inom ramar 2009-2011							
Strategiska fastighetsinvesteringar	564	789	875	793	646	586	388
Medicinteknisk utrustning	150-300	150-300	150-300	150-300	150-300	150-300	150-300
Nationella IT-strategin	?	?	?	?	?	?	?

Sammanställningen visar ramar för investeringar 2010-2011 och investeringsnivå enligt gällande plan (specifikation ovan). Härutöver redovisas aktualiserade och ovan beskrivna investeringsbehov avseende strategiska fastighetsinvesteringar, medicinteknisk utrustning med mera som inte täcks inom angivna ramnivåer.

Gällande investeringsplan 2009-2011 innebär, att de projekt som inte ryms inom planperioden kan starta tidigast 2012.

²² Kartläggning medicinteknisk utrustning inom Västra Götalandsregionen. Dnr RSK 522-2005.

I beskrivningen av investeringarna ingår inte bolagens investeringar (Västtrafik med flera). Bolagen finansierar sina investeringar på annat sätt än genom låne-ramar från regionen.

6.4 Driftkonsekvenser av investeringar

Genomförande av investeringar innebär att driftkostnadskonsekvenser uppstår. Kostnaderna för själva investeringarna avser kapitalkostnader (avskrivningar och ränta) och vissa driftkostnader för drift, skötsel och underhåll. För vissa investeringar genereras dessutom interna eller externa intäkter. Fastighetsinvesteringarna innebär förändrade lokalhyror för verksamheterna via interndebitering från Västfastigheter. Utöver de kostnader och intäkter som är direkt härleda till investeringarna kan det uppstå kostnadseffekter för verksamheterna till följd av verksamhetsutveckling med mera som genomförs i samband med investeringarna. Nedan beskrivs de direkta driftkostnadseffekterna av investeringarna men däremot inte andra kostnadseffekter för verksamheterna.

6.4.1 Fastigheter

Genomförande av fastighetsinvesteringarna som ryms i gällande plan 2009-2011 innebär följande ökade hyreskonsekvenser ackumulerat under perioden i fasta priser 2009 (investeringar som inte ryms i planen ingår inte i nedanstående beräknade hyreskonsekvenser).

Mnkr	2010	2011	2012	2013
Lokalhyror				
Utförarnas grundnivå	58	87	116	144
Större strategiska projekt	110	156	179	200
Summa	168	243	295	343

De ökade lokalhyror som kommer att uppstå om investeringarna genomförs enligt nu aktuella tidplaner och belopp kan finansieras på olika sätt. Användning av tillkommande indexutrymme respektive år (skillnaden mellan generellt index och fastighetsindex), avgående externa lokalhyror för vissa projekt, rationaliseringsvinster vid genomförande av projekt, genom omfördelningar inom verksamheterna eller genom ramtillskott.

Vissa investeringar kan möjliggöra en bättre och mer rationell vård, vilket kan komma att beaktas i beställningarna och därmed för utförarna innebära finansiering av ökade lokalhyror.

6.4.2 Utrustning

En höjning av investeringsnivån för utrustning utöver nuvarande nivå innebär att driftkostnaderna ökar successivt utöver vad det finns täckning för i nuvarande driftkostnadsnivåer och ersättningsnivåer. En höjning av investeringsnivån med till exempel 100 mnkr per år (från en årlig nivå på cirka 860 mnkr till en årlig nivå på cirka 960 mnkr) medför att nivån för regionens avskrivningskostnader efter ett antal år höjs med i princip samma, det vill säga 100 mnkr. Därtill kommer att även andra kostnader för ränta, underhåll, material med mera ökar.

6.5 Det finansiella målet för investeringar

Det fastställda finansiella målet för investeringar innebär att regionen under planperioden ska finansiera det av regionfullmäktige fastställda låneutrymmet till investeringar inom ramen för avskrivningar och resultat exklusive pensionsavsättningar utöver gällande redovisningsprinciper (exklusive bolagen). Målet har fastställts för respektive planperiod och gäller från och med budget och plan 2006-2008.

I nedanstående tabell redovisas utvecklingen enligt boksluten under den gångna treårsperioden 2006-2008 och budgeten 2009. Därefter redovisas utvecklingen av avskrivningar och resultat under den kommande budget och planperioden 2010-2012 enligt den beskrivning som lämnas i avsnitt 7.

Mnkr	Bokslut		Budget		Plan		
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Fastställda låneramar	1 230	1 461	1 673	1 976			
Avskrivningar och resultat	2 142	1 982	1 822	297	71	274	678

Det finansiella målet som fastställdes för perioden 2006-2008 har stämts av och visar att regionen uppfyllt målet under denna period. De beslutade låneramarna uppgår till 4 364 mnkr medan finansieringen genom avskrivningar och resultat uppgår till 6 054 mnkr, vilket innebär ett positivt netto om 1 690 mnkr.

Läget enligt detaljbudgeten för 2009 innebär en försämring som till stor del hänförs till att det budgeterade resultatet för 2009 är betydligt sämre än enligt boksluten för de närmast föregående åren. Under perioden 2006-2008 uppgick resultatet i genomsnitt per år till cirka 1 000 mnkr medan resultatet för 2009 baserat på budgeten och SKL:s planeringsförutsättningar i februari uppgår till -818 mnkr.

Även under den kommande planperioden är nivån avseende avskrivningar och resultat för att finansiera investeringar betydligt lägre än den varit i boksluten 2006-2008. Den befarade resultatutvecklingen efter nu kända förutsättningar innebär svårigheter att nå det finansiella målet för investeringar.

7 Utmaningar

Regionens utmaning framåt blir att klara de övergripande målsättningarna om effektivitet, hög kvalitet, ökad tillgänglighet för medborgarna med resurser som inte ökar i samma takt som tidigare och att samtidigt ha en ekonomi i balans.

Efter flera år av goda ekonomiska förutsättningar står Västra Götalandsregionen nu inför en tid med en svagare ekonomi. Förändringar i samhällsekonomin är oundvikliga och efter de senaste årens snabba förbättring av det ekonomiska läget går vi nu sämre tider till mötes. Lågkonjunkturen är här. Till detta kommer strukturella problem i Västsveriges näringsliv. Arbetsmarknaden blir allt tuffare, arbetslösheten stiger och skatteintäkter ökar inte i samma takt som de senaste åren. En annan viktig och oroande faktor för framtiden är den bedömda befolk-

ningsutvecklingen, som för regionen ser ut att bli lägre än riket som helhet och därmed kommer att påverka skatteintäktsutvecklingen negativt.

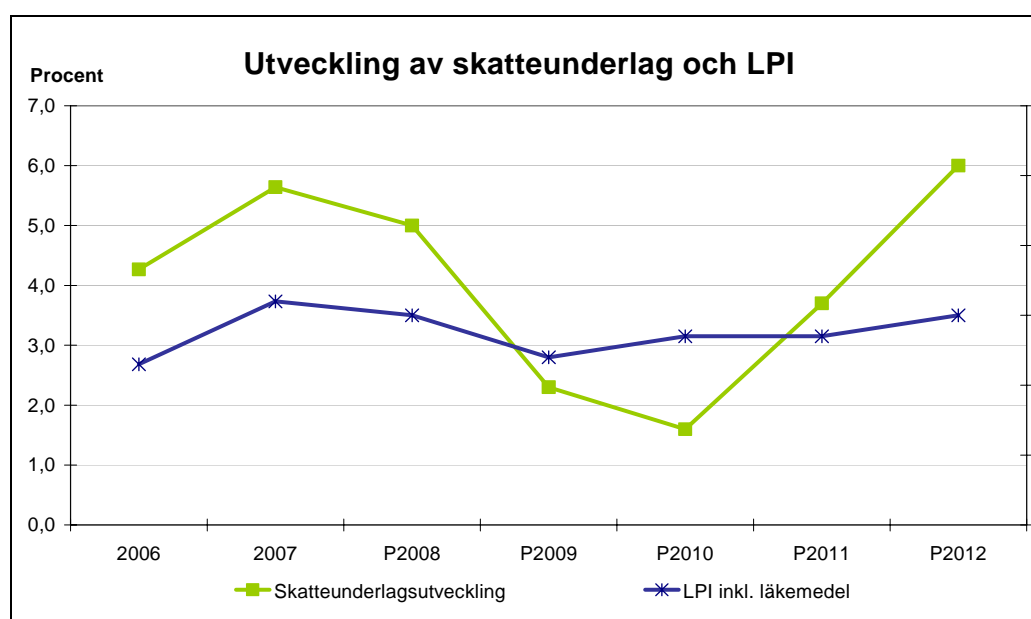
Samtidigt som de ekonomiska förutsättningarna försämras står regionen inför ett antal framtida verksamhetsmässiga ambitioner och åtaganden som kommer att kräva finansiering. Till detta ska ställas att effektiviseringskrav redan finns på befintliga verksamheter och att det arbetats fram åtgärdsplaner för att anpassa kostnaderna till givna ramar. Då verksamheterna till stor del är behovsstyrda och planerade effekter av effektiviseringar och åtgärdsplaner tar tid att uppnå är det viktigt att vid planering ta hänsyn till ekonomins svängningar för att undvika en alltför stor obalans i ekonomin. Detta gäller både för enskilda verksamheter och för regionen totalt.

Verksamheternas ambitioner och de behov av investeringar som aktualiserats överstiger nuvarande ramar. Antalet och storleken på de strategiska fastighetsprojekt som inte ryms inom ramarna har växt under de senaste åren. Detta härleds både till behov till följd av verksamhetsutveckling och behov av upprustning och modernisering av lokaler. Även avseende utrustning har aktualiserats ökande behov som främst avser den medicintekniska utvecklingen och IT-utvecklingen. Om investeringsnivån höjs medför detta långsiktigt en höjd driftkostnadsnivå och behov av finansiering.

7.1 Resultatscenarier

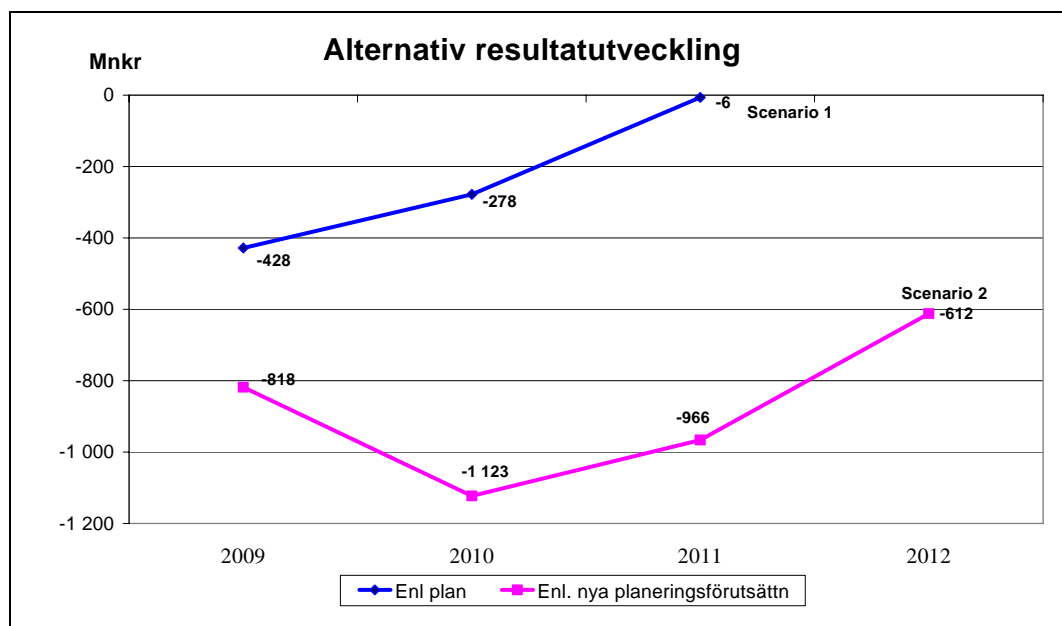
De nya planeringsförutsättningarna från SKL innebär att de planerade resultatnivåerna i gällande budget och plan inte kommer att nås utan att omfattande åtgärder genomförs. Planeringsförutsättningarna innebär en lägre ökningstakt av skatteunderlaget och samtidigt lägre löne- och prisförändringar än budgeten.

Nedanstående diagram redovisar utvecklingen av skatteunderlag och landstingsprisindex enligt SKL:s bedömningar. Med dessa förutsättningar finns under 2009 och 2010 inget utrymme för verksamhetsökningar finansierade av skatteintäkter. Intäktsökningen täcker inte ens bedömda löne- och prisökningar.



Det är i nuläget svårt att bedöma både hur djup lågkonjunkturen kommer att bli eller hur länge den kommer att vara, vilket gör det ekonomiska läget svårbedömt.

Scenario ett utgår från gällande budget och plan enligt kompletteringsbudgeten i höstas.



Scenario två illustrerar vad SKL:s nya planeringsförutsättningar (febr. 2009) innebär för de ekonomiska resultaten. Ingångsvärdet för 2009 har reviderats med de nya prognosförutsättningarna för skatteunderlagets utveckling, vilket innebär en försämring med 390 mnkr. Resultatet 2009 uppgår då till -818 mnkr. Den nya prognosen medför en kraftig försämring av resultatnivåerna under de kommande åren. Ökade kostnader för verksamhetsmässiga ambitioner och åtaganden har inte vägts in. Det har inte heller eventuella kostnadsminskningar till följd av effektiviseringar med mera.

I budget 2009 har en generell uppräknings gjorts av regionbidragen med 3,8 procent. De nya planeringsförutsättningarna innebär en bedömning av löne- och prisindex om 2,4 procent, vilket ger ett bättre utgångsläge för att klara effektiviseringskravet.

Jämförelser med andra landsting

SKL tar fram jämförande statistik mellan samtliga landsting/regioner. Denna baseras på de uppgifter huvudmännen lämnar årligen. Statistiken omfattar ett antal områden, bland annat ekonomi och prestationer. Kvaliteten på statistiken har förbättrats under de senaste åren, vilket inneburit att jämförbarheten mellan landstingen blivit allt bättre. Dock kan det fortfarande finnas vissa skillnader i hur kodning och registrering tillämpas mellan huvudmännen, vilket påverkar jämförbarheten. Jämförelserna måste därför hanteras med en viss försiktighet.

I detta avsnitt redovisas jämförelser med övriga landsting baserat på statistik från SKL. Kollektivtrafiken omfattar både landstingens och kommunernas kostnader för kollektivtrafik och jämförelsen baseras på uppgifter från Statens Institut för Kommunikationsanalys. Jämförelserna redovisas nedan uppdelat på följande områden:

- Övergripande ekonomi
- Investeringar
- Kostnad per invånare för olika verksamheter
- Produktivitet

Övergripande ekonomi

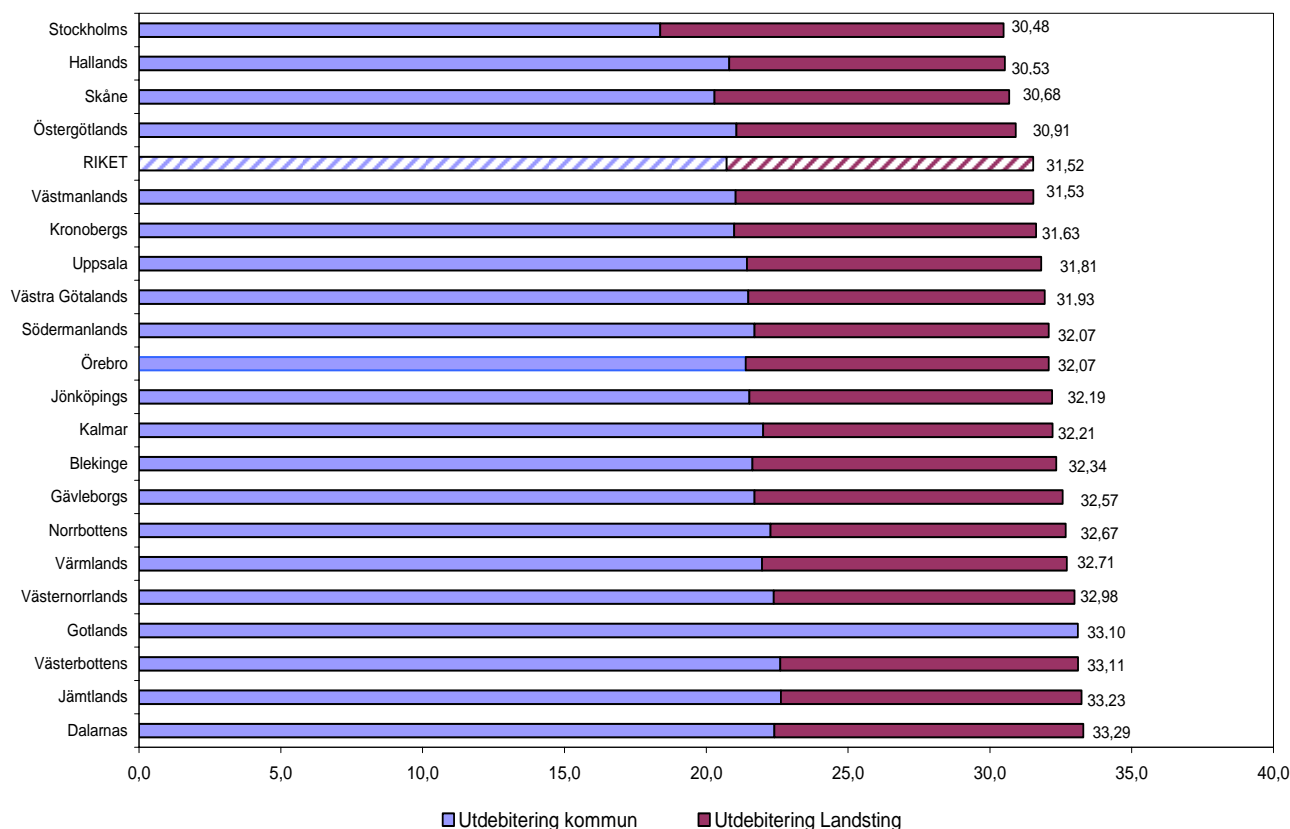
Här görs jämförelser som avser landstingens skattesatser.

Skattesats

Den genomsnittliga skattesatsen i riket uppgår till 31,52 skattekrönor, vilket är en ökning med 0,08 skattekrönor från föregående år. Stockholms län har lägst total utdebitering med 30,48 skattekrönor och Dalarna har högst med en utdebitering på 33,29 skattekrönor. Skattesatsen kan spegla landstingens/kommunernas servicenivå och/eller effektiviteten i verksamheten. Olikheter i strukturen regleras via skatteutjämningsystemet, till exempel åldersstruktur och glesbygd inom landstingssektorn. Även landstingens/kommunernas ambitionsnivå kan påverka utdebiteringen. Det är därför vanskligt att jämföra skattesatser och utifrån dessa dra slutsatser om servicenivå och effektivitet.

Diagrammet visar den genomsnittliga skattesatsen för samtliga län i riket, uppdelat på utdebitering för kommun respektive landsting.

Utdebitering 2009



Det är viktigt att notera att de olika landstingen har genomfört skatteväxlingar med kommunerna med olika innehåll, vilket innebär att det är svårt att direkt jämföra skattesatserna mellan landstingen. Därför kan den totala utdebiteringen vara mer rättvisande att jämföra.

Den totala utdebiteringen i Västra Götaland ökade 2009 med 0,03 skattekröner till 31,93. Högst skattesats i Västra Götaland har Dals-Eds kommun med 34,09, vilket är näst högst i riket. Lägst skattesats i Västra Götaland har Partille med 30,94. Bland kommunerna har Ale (0,30), Falköping (0,50), Götene (0,40), Orust (0,50), Tidaholm (0,75), Tranemo (0,25), Vara (0,30) och Vårgårda (0,15) höjt skattesatsen. Uddevalla (-0,10) är den enda kommunen som sänkt skattesatsen.

Den genomsnittliga skattesatsen för landstingen uppgår till 10,86 skattekröner år 2009, vilket innebär en ökning från föregående år med 0,07 skattekröner. Södermanland (0,65), Kronoberg (0,45), Värmland (0,25), Gävleborg (0,20), Jämtland (0,45) samt Norrbotten (0,98) har höjt skattesatsen, medan Västmanland (-0,15) som enda landsting har sänkt skattesatsen.

Investeringar

Investeringarna avser en jämförelse av de genomsnittliga investeringarna per år under sexårsperioden 2002-2007 och redovisas i diagram 1:1. Jämförelsen avser totala investeringar exklusive bolagen. Eftersom Stockholm läns landsting har

en relativt stor andel bolagiserat medför detta att investeringsnivån är lägre. Region Skåne har kollektivtrafiken som förvaltning (ej bolag) och därför är Skånes siffror högre. Investeringsnivån påverkas av ett antal faktorer, bland annat i vilken grad lokaler ägs eller hyrs. Sammanställningen visar att Västra Götalandsregionen haft en lägre investeringsnivå/invånare än genomsnittet i riket.

Kostnad per invånare för olika verksamheter

I detta avsnitt redovisas kostnad per invånare för olika verksamheter år 2007.

Diagram 1:2 visar landstingens nettokostnad per invånare för hälso- och sjukvård exklusive tandvård. Diagrammet visar kostnaden ur ett konsumtionsperspektiv, vilket innebär att landstingens kostnad för länsinvånarna redovisas oavsett om vården har tillhandshållits inom det egna landstinget, av annat landsting eller privat vårdgivare.

Genomsnittskostnaden för landstingens hälso- och sjukvård uppgick till 18 962 kr/invånare. Gotland hade en kostnad som var 10 procent högre än genomsnitt (20 994 kr/invånare), medan Östergötland låg 6 procent under genomsnitt (17 676 kr/invånare). Västra Götalandsregionens sjukvårdskostnad låg 3 procent under genomsnitt (18 421 kr/invånare).

Kostnadsnivån kan inte förväntas vara densamma för alla landsting. Strukturella förhållanden påverkar kostnadsnivån till exempel befolkningens ålderssammansättning, vårdtunga grupper, glesbygd med mera. Detta är faktorer som det kommunala utjämningsystemet kompenserar för. Inom ramen för dessa faktorer räknas årligen fram en standardkostnad för samtliga landsting. I diagram 1:3 visas strukturjusterade hälso- och sjukvårdskostnader per invånare år 2007. Gotland respektive Östergötland visar även i denna tabell högst respektive lägst kostnader. Västra Götalandsregionens strukturjusterade kostnad låg 4 procent lägre än den förväntade kostnaden (18 210 kr/invånare). Den strukturjusterade kostnaden skiljer sig mellan landstingen, vilket kan avspegla olika ambitionsnivåer eller varierande effektivitet.

Västra Götalandsregionens kostnad för tandvård (576 kr/invånare) överstiger genomsnittskostnaden för landstingen med 9 procent (528 kr/invånare), se diagram 1:4. Föregående år översteg regionens kostnad den genomsnittliga kostnaden med 13 procent.

Västra Götalandsregionens ambition inom regional utveckling och kultur visar sig genom att kostnaderna inom dessa områden är högst i riket, diagram 1:5 och 1:6. Sammantaget inom dessa områden överstiger regionens kostnader riksgenomsnitt med 79 procent. Föregående år översteg regionens kostnader riksgenomsnitt med 66 procent. Kulturområdet är inte helt jämförbart då andelen statsbidragsfinansiering varierar mellan olika landsting. I Stockholm är till exempel vissa institutioner helt statsbidragsfinansierade.

Jämförelsen avseende kollektivtrafik, diagram 1:7, avser både landstingens och kommunernas kostnader för kollektivtrafik. Generellt är kostnaderna för kollektivtrafik högre i storstadsområden. Framförallt gäller detta Stockholm som har en betydligt mer utbyggd kollektivtrafik än landet i övrigt. Som framgår av dia-

grammet är kostnaderna för kollektivtrafik inom Göteborgsregionen betydligt lägre än i Stockholm.

Produktivitet

SKL presenterade i Öppna jämförelser en jämförelse av produktiviteten 2007, (se diagram 1:8) avseende den somatiska vården för samtliga landsting. Den metod som används för att jämföra kostnader för verksamheten med sammanvägda prestationer överensstämmer i huvudsak med den metod som används inom regionen för att mäta sjukhusens produktivitet. Jämförelsen visar kostnad (kronor) per DRG-poäng. Detta avser den sammanvägda DRG-poängen för både slutna och öppna vård.

Jämförelsen visar att kostnaden per prestation för Västra Götalandsregionen låg något under den genomsnittliga kostnaden i riket. Regionen hade en kostnad som var 6 procent lägre än genomsnitt men å andra sidan prestationer som var (5 procent) lägre än genomsnitt.

Diagram med jämförelser mellan landsting

Diagram 1:1 Investeringar (kronor per invånare)

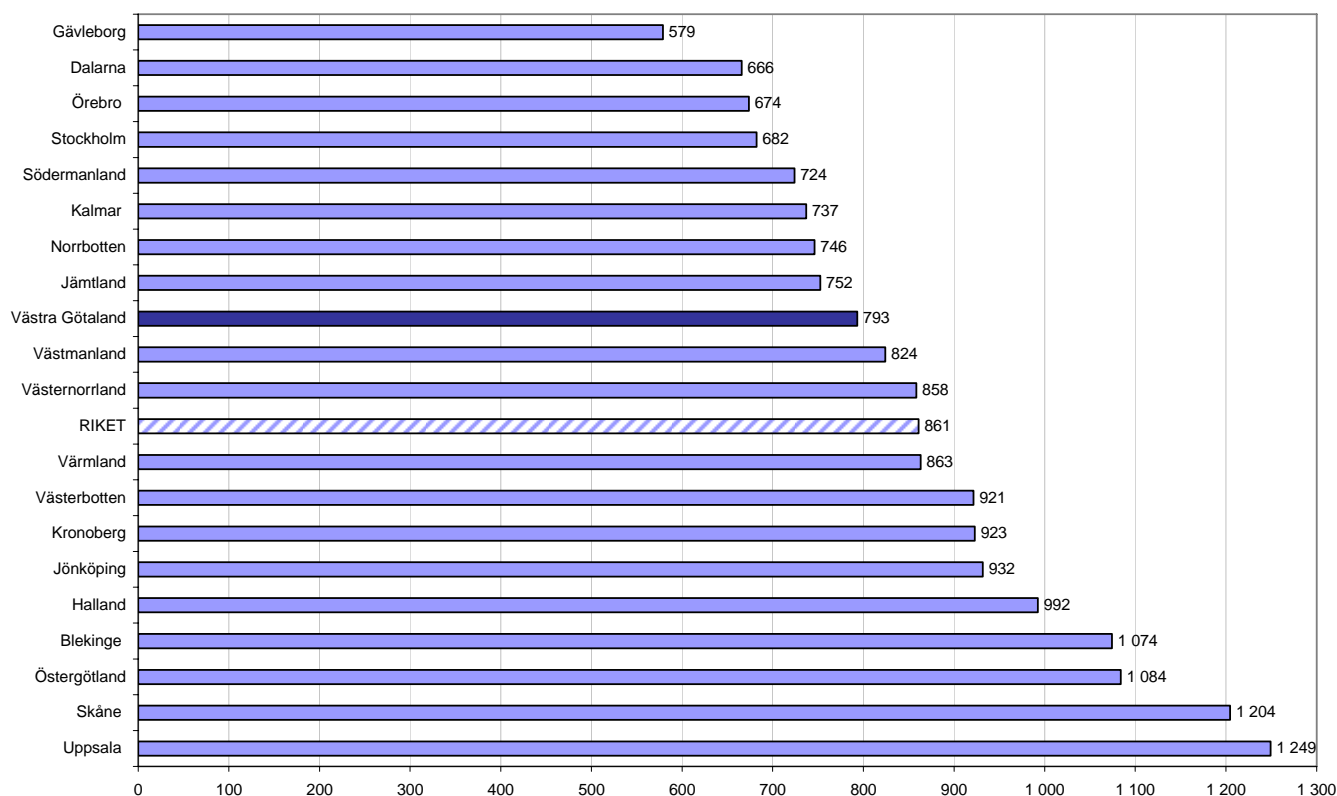


Diagram 1:2 Hälsa- och sjukvårdskostnad, exklusive tandvård (kronor per invånare)

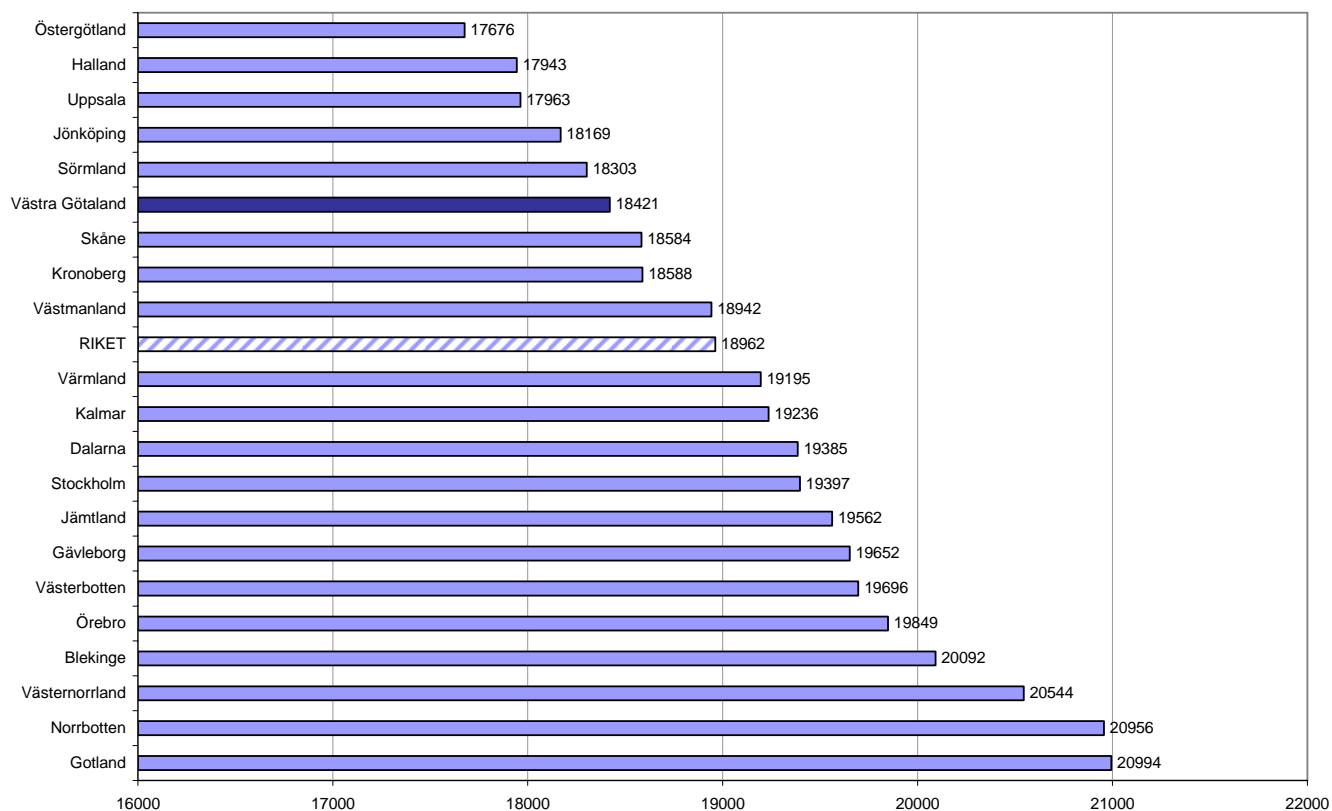


Diagram 1:3 Hälsa- och sjukvårdskostnad, strukturjusterade värden (kronor per invånare)

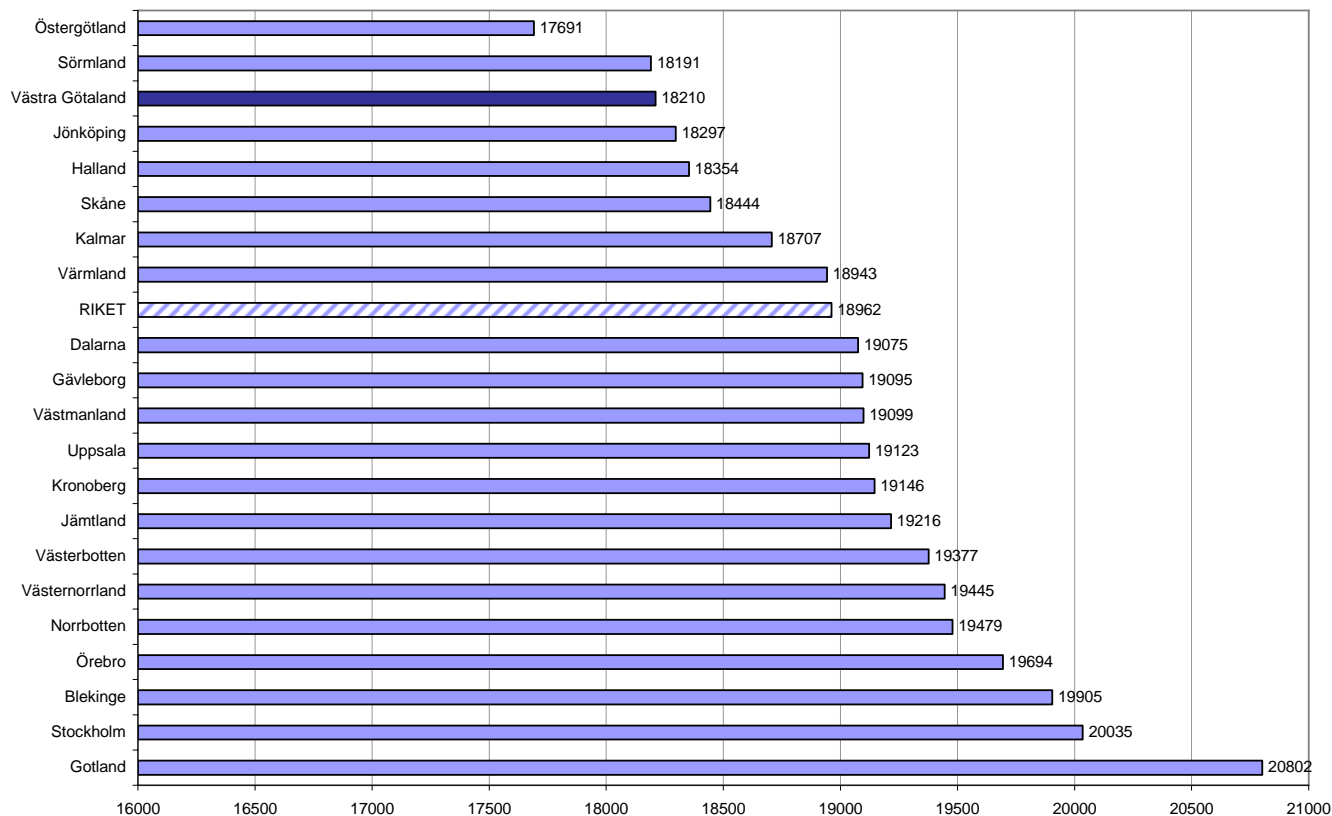


Diagram 1:4 Tandvård (kronor per invånare)

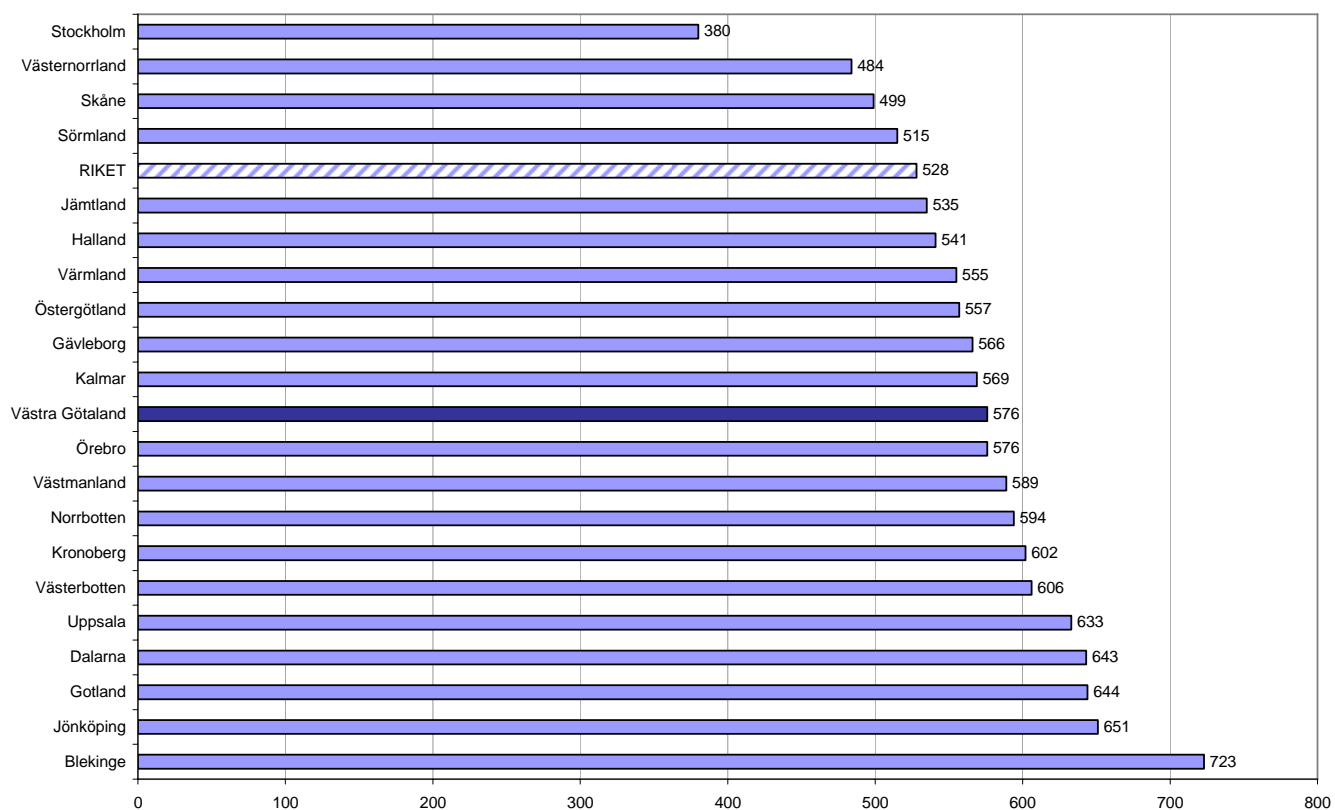


Diagram 1:5 Regional utveckling (kronor per invånare)

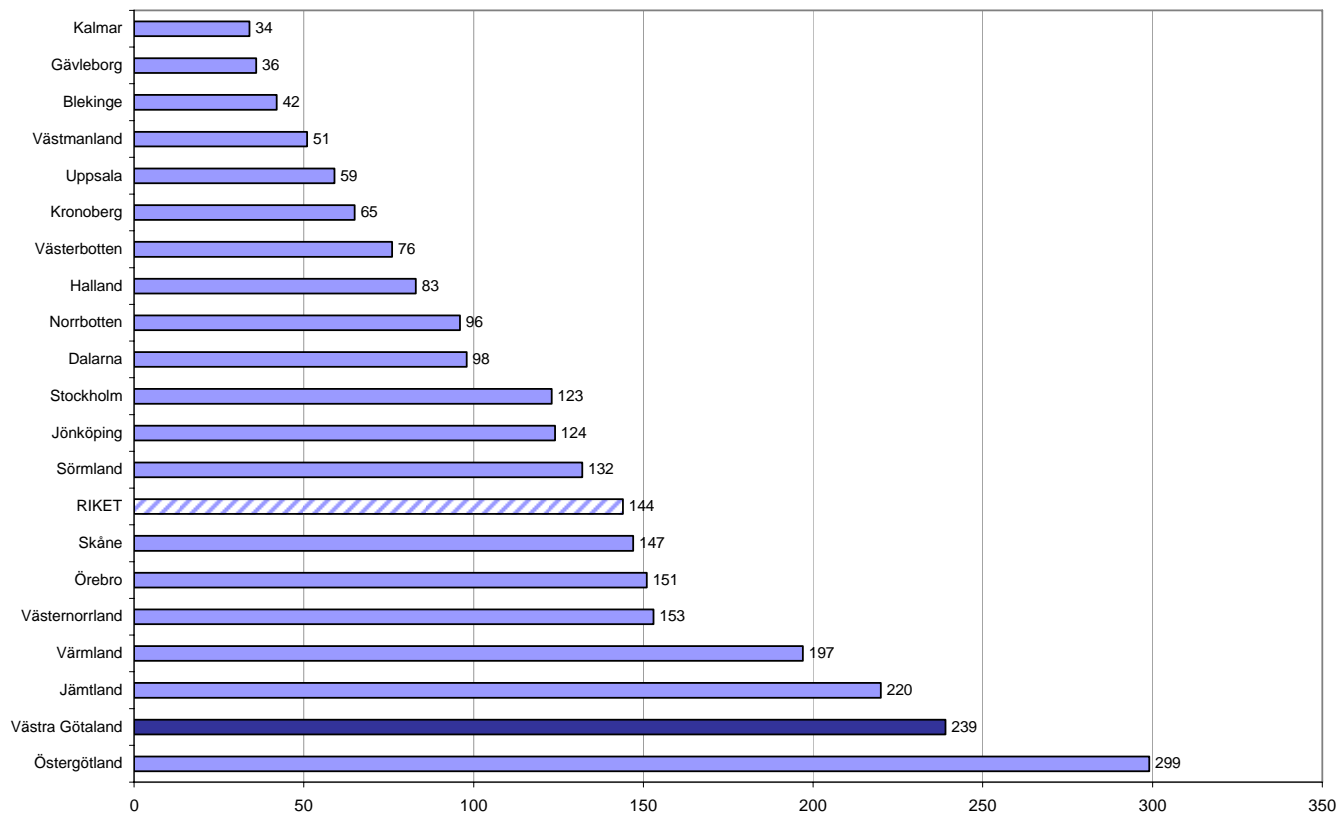


Diagram 1:6 Kultur (kronor per invånare)

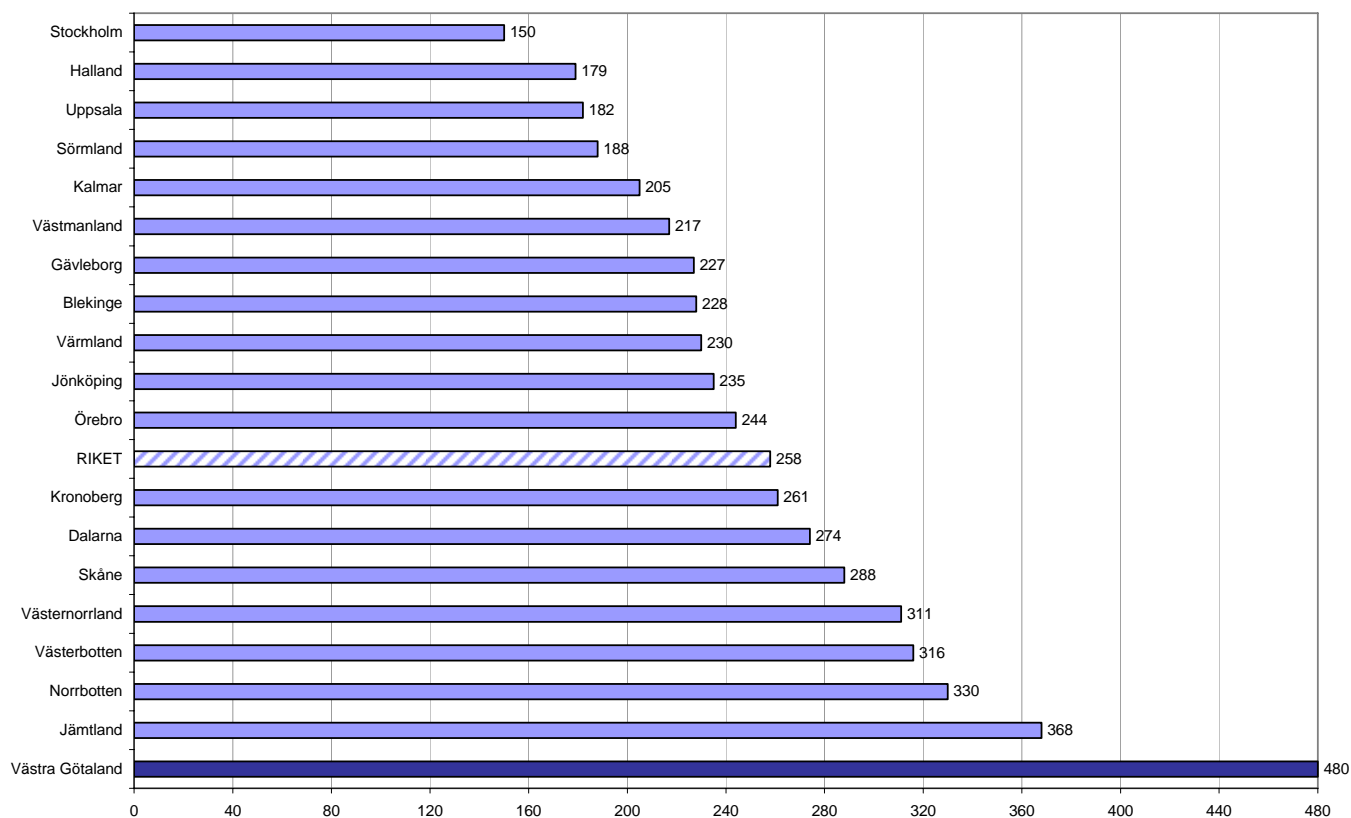


Diagram 1:7 Kollektivtrafik, landstingens och kommunernas kostnader (kronor per invånare)

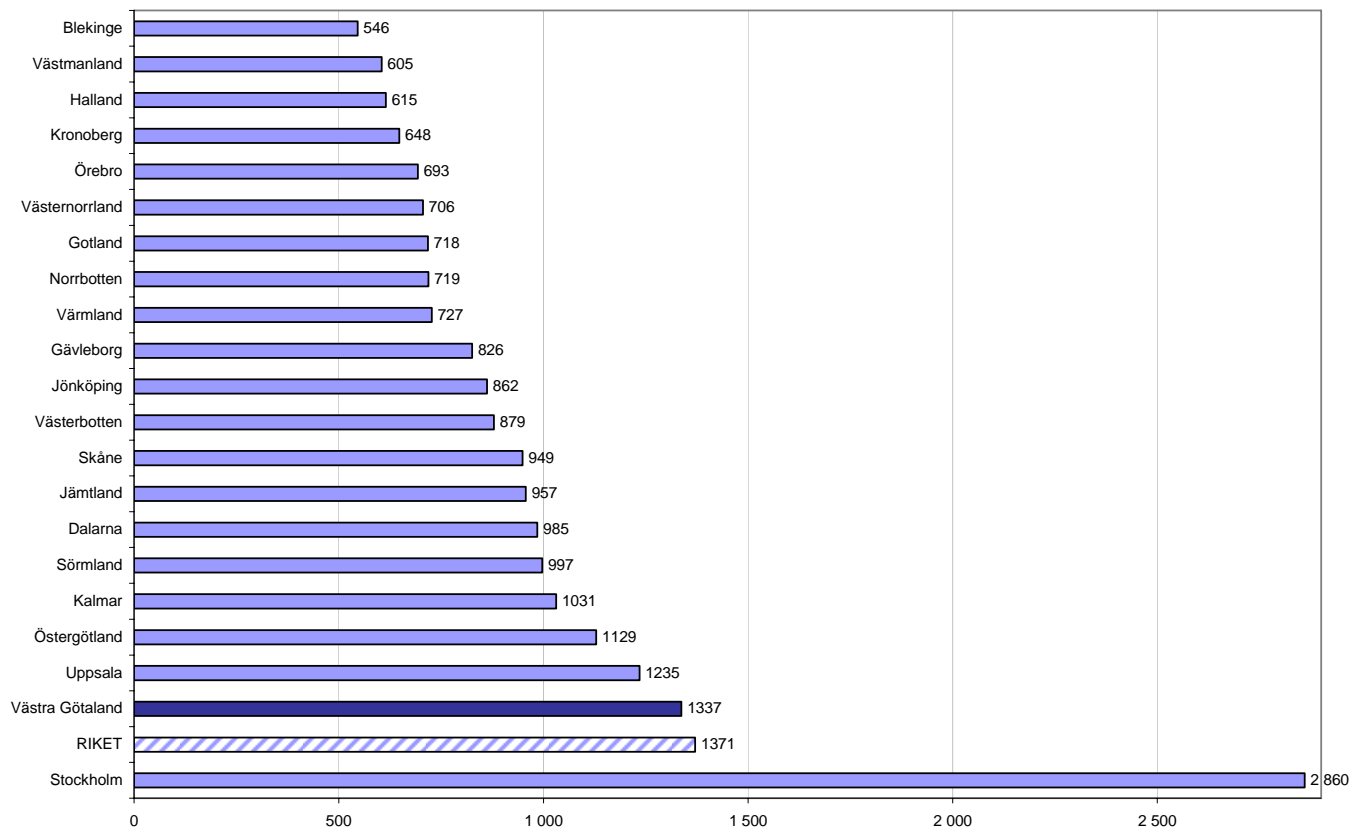
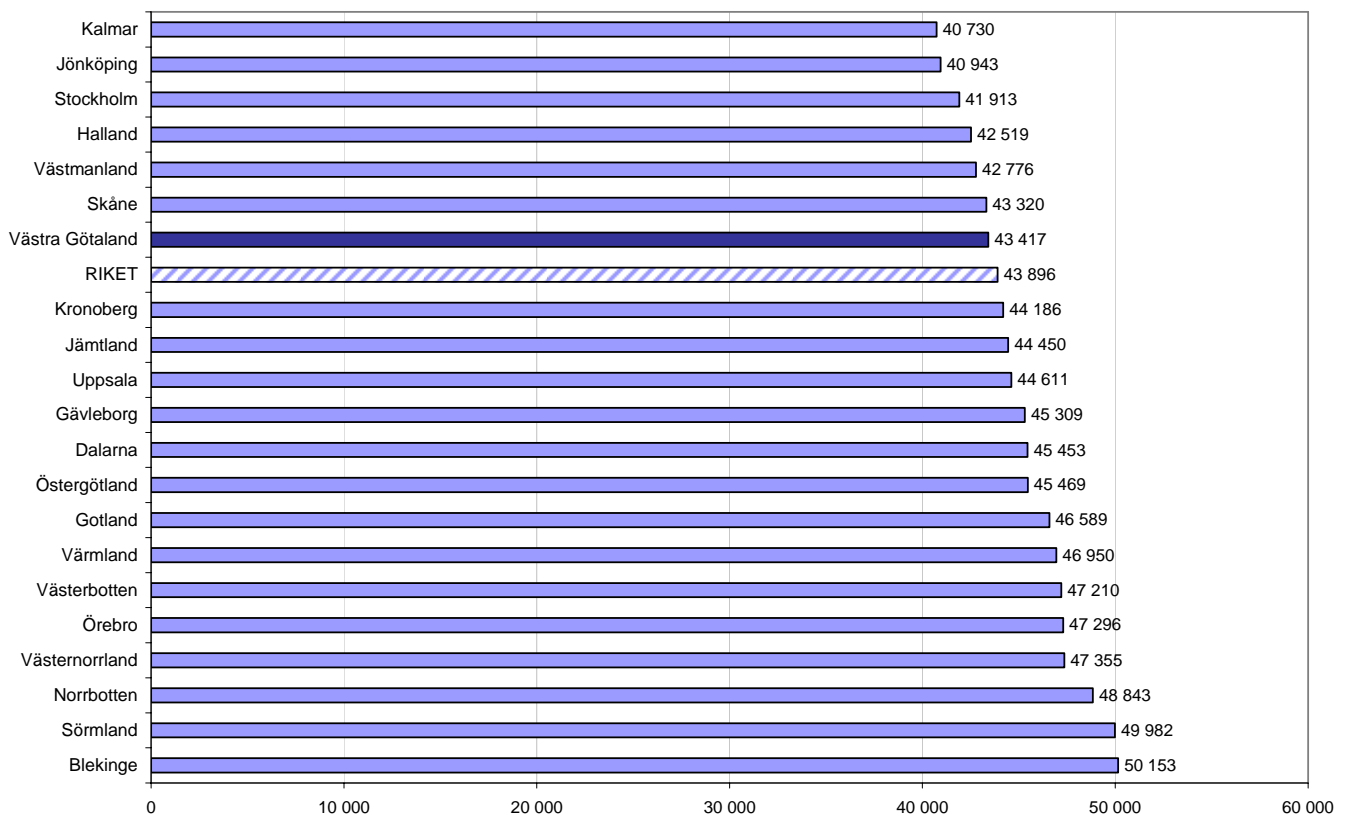


Diagram 1:8 Produktivitet, kostnad per prestation (kronor)



Specialdestinerade samt vissa generella statsbidrag

Specialdestinerade statsbidrag, mnkr	Budget 2009
Hälso- och sjukvård	
ALF-bidrag (forskning, läkarutbildning)	372
TUA-bidrag (forskning, tandläkarutbildning)	62
Stimulansbidrag äldre	0
Vård av asylsökande	83
Smittskydd, HIV	3
Handikappverksamhet, rådgivning och stöd	16
Handikappverksamhet, tolktjänst	12
Handikappverksamhet, elektronisk kommunikation	3
Mun-H-center (kunskapscentrum tandvård)	6
Vårdgarantin (kömiljarden) from 2009	150
Summa hälso- och sjukvård	707
Övriga verksamheter	
Regionalt musikuppdrag	26
Kommunala samverkansorgan	8
Folkhögskolor	71
Museiverksamhet, hemslojd	22
Regionbibliotek	4
Konst- och kulturutveckling	3
Göteborgs Botaniska trädgård	7
GöteborgsOperan AB	109
Göteborgs Symfoniker AB	28
Regionteater Väst AB	11
Film i Väst AB	2
Västtrafik AB (avser VGR:s andel 50%)	33
Summa övriga verksamheter	323
Övriga statsbidrag	
Personalanknutna statsbidrag	32
6 procent momsersättning vid upphandling	127
Generella statsbidrag	
Läkemedel	3 583
Minskad sjukfrånvaro (sjukvårdsmiljarden)	100
Summa specialdestinerade statsbidrag	4 872

Härutöver finns möjlighet att rekvirera följande statsbidrag under 2009:

- Stimulansbidrag äldre (riksnivå 1 350 mnkr)
- Psykisk ohälsa (riksnivå 900 mnkr)
- Rehabiliteringsgarantin (riksnivå 560 mnkr)

**Överföring av regionbidrag från servicenämnden (Regionservice) för
intäktsfinansierade tjänster*)**

Nämnder/styrelse	Mnkr
HSN 1 norra Bohuslän	1 358
HSN 2 Dalsland	856
HSN 3 Trestad	2 658
HSN 4 mellersta Bohuslän	1 867
HSN 5 Göteborg, C/V	3 580
HSN 6 MittenÄlvsborg	1 501
HSN 7 södra Bohuslän	1 916
HSN 8 Sjuhärad	3 206
HSN 9 västra Skaraborg	2 214
HSN 10 östra Skaraborg	2 293
HSN 11 Göteborg, Hisingen	2 118
HSN 12 nordöstra Göteborg	2 364
Kulturnämnden	2 988
Regionutvecklingsnämnden	12 888
Miljönämnden	2 802
Regionstyrelsen	105 197
Patientnämnden	4 352
Summa regionbidrag	154 158
Regionservice	-154 158
Totalt	0

Av Regionservice regionbidrag 165,768 överförs 154,158 mnkr. Regionservice får från nämnder/styrelse 55,374 mnkr (se bilaga 3:2). Blankettservice om 5,977 mnkr är ofinansierad. Dessa poster tillsammans utgör regionservice nya regionbidrag om 72,961mnkr (ärende regionstyrelsen).

*) Intäktsfinansierade tjänster avser infrastruktur kapital + datorhall, omstrukturerings/etableringsmedel, tjänster centrala kanslier, bl.a. telefoni, fakturaservice, redovisningsservice, sjukreseadm., löneservice HR-konsult, arbetsplatservice, gemensamma IT-tjänster, lokaler allmänna och lediga ytor, cafeterior RH, vaktmästeritjänster RH, tryckeri RH, post och transporter

Schablonfördelningen är baserad på antalet anställda och för HSK-kanslierna därefter på regionbidragens storlek.

Överföring av regionbidrag till servicenämnden (Regionservice) för inköpsverksamhet

Belopp i tkr	HSN 1	HSN 2	HSN 3	HSN 4	HSN 5	HSN 6	HSN 7	HSN 8	HSN 9	HSN 10	HSN 11	HSN 12	KUN	RUN	MN	RS	Summa
HSN	130,273	94,172	117,715	109,861	218,428	156,947	92,598	125,568	111,435	105,156	124,221	136,028					1 522,402
SU	161,380	77,770	281,596	691,284	2 895,874	369,787	1 593,122	323,316	195,006	196,052	1 679,708	1 962,345					10 427,240
NU	2 590,734	1 565,201	5 626,958	314,155	37,426	49,892	10,035	6,772	183,928	8,172	21,634	26,265					10 441,172
SÄS	5,492	4,511	12,142	14,469	24,945	1 269,786	49,663	6 833,973	33,123	18,314	16,922	20,482					8 303,822
SkaS	7,041	8,361	21,160	5,591	15,120	14,828	4,464	17,581	3 290,152	3 569,083	8,053	9,632					6 971,066
Kungälv	17,459	1,848	19,351	958,230	25,446	2,156	21,181	1,520	0,786	0,571	72,599	18,991					1 140,138
Alingsås	2,385	1,636	5,733	5,930	14,170	983,730	12,575	12,775	9,376	4,747	8,520	12,375					1 073,952
FSS	0,946	0,249	1,107	5,068	114,371	1,400	14,374	1,298	0,352	0,236	11,595	10,659					161,655
PV Skaraborg	0,164	0,055	0,413	0,177	0,662	0,799	0,215	0,264	565,440	637,889	0,272	0,442					1 206,792
PV Älvsborg	0,163	0,033	0,424	0,375	1,240	462,525	1,778	971,666	1,654	0,235	0,215	2,496					1 442,804
PV Gbg	0,507	0,055	0,324	4,577	472,257	0,634	6,726	0,429	0,254	0,187	323,050	354,485					1 163,485
PV s Bohuslän	1,610	0,153	2,300	510,168	7,040	0,541	430,537	0,787	0,222	0,187	2,300	3,925					959,770
PV FyrBoDal	390,279	314,978	664,944	1,539	2,437	0,926	0,440	0,548	2,899	0,603	0,437	1,358					1 381,388
Folktandvård	131,597	80,481	254,541	207,778	302,880	158,942	246,693	302,766	216,494	222,437	200,185	219,033					2 543,827
Handikappförv.	26,895	21,039	70,900	34,185	64,518	46,826	36,979	98,047	59,847	60,074	37,855	42,015					599,180
Naturbruk														900,702			900,702
Botaniska															0,643		0,643
Västarvet													2,320				2,320
Dalsland fhsk													41,360				41,360
Fristad fhsk													72,437				72,437
Grebbestad fhsk													34,570				34,570
Billströmska fhsk													42,088				42,088
Vara fhsk													34,121				34,121
Regionkansliet																4 907,370	4 907,370
Summa	3 466,925	2 170,542	7 079,608	2 863,387	4 196,814	3 519,719	2 521,380	8 697,310	4 670,968	4 823,943	2 507,566	2 820,531	226,896	900,702	0,643	4 907,370	55 374,304

Schablonfördelningen bygger för hälso- och sjukvårdsnämnderna på "köpt vård avtal".