

Budgetunderlag 2010-2012

Del 3b Västra Götalandsregionen - Komplettering av ekonomiska förutsättningar

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

DEL 3B VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN – KOMPLETTERING AV EKONOMISKA FÖRUTSÄTTNINGAR

1	SAMMANFATTNING	3
2	VÅRPROPOSITIONEN.....	3
2.1	REGERINGENS BEDÖMNING AV DEN SAMHÄLLSEKONOMISKA UTVECKLINGEN	3
2.2	FÖRSLAG SOM DIREKT PÅVERKAR KOMMUNSEKTORN	4
2.3	ÅTGÄRDER RIKTADE MOT ARBETSMARKNADEN	5
3	NYA PLANERINGSFÖRUTSÄTTNINGAR FRÅN SKL.....	5
4	STATSBIDRAGET FÖR LÄKEMEDELSFÖRMÅNEN	7
4.1	ÖVERENSKOMMELSE 2009 OCH 2010	7
4.2	FINANSIERING AV LÄKEMEDELSFÖRMÅNERNAS PÅ LÄNGRE SIKT.....	7
5	VG PRIMÄRVÅRD	8
6	DEMOGRAFI UR ETT HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSPEKTIV	8
7	FÖRÄNDRADE FINANSIERINGSPRINCIPER FÖR REGIONSERVICE - REVIDERING AV BILAGA 3.2.....	10

BILAGOR

1. BEFOLKNINGSPROGNOS 2008-2015 PER REGIONDEL
2. ÖVERFÖRING AV REGIONBIDRAG TILL SERVICENÄMNDEN FÖR INKÖPS-
VERKSAMHET

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

1 Sammanfattning

Regeringen presenterade årets ekonomiska vårproposition den 15 april. Nedan beskrivs regeringens bedömning av samhällsekonomins utveckling och de förslag som berör kommunsektorn. I underlaget presenteras även de nya planeringsförutsättningarna från Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) liksom överenskommelsen om statsbidraget för läkemedelsförmånen.

De nya planeringsförutsättningarna inkluderar förslagen i vårpropositionen, förutom det tillfälliga konjunkturstödet 2010. Jämfört med den skatteunderlagsprognos som SKL lämnade i februari har en nedrevidering med 6,4 procentenheter gjorts för perioden 2008-2012. Även landstingsprisindex beräknas bli lägre under åren 2010-2012.

Sammantaget får de nya planeringsförutsättningarna, det tillfälliga konjunkturstödet och det höjda statsbidraget för läkemedelsförmånen följande effekter för Västra Götalandsregionens ekonomi. Allt jämfört med budgetunderlag 3, 2010-2012.

Mnkr	2010	2011	2012
Antagande om lägre löne- och prisökningar	183	448	840
Lägre skatteintäkter	-566	-677	-1 402
Tillfälligt konjunkturstöd 2010	350		
Statsbidraget för läkemedelsförmånen	223	223	223
Nettoeffekt	190	-6	-339
Beräknat resultat i budgetunderlag 3	-1 123	-966	-612
Nytt beräknat resultat	-933	-972	-951

2 Vårpropositionen

2.1 Regeringens bedömning av den samhällsekonomiska utvecklingen

Den globala konjunkturen har den senaste tiden försämrats snabbt och är nu inne i den djupaste lågkonjunkturen sedan efterkrigstiden. En kombination av viktiga bostadspriser och en omfattande finansiell kris har bidragit till kraftigt fallande efterfrågan världen över. För att dämpa effekterna av finanskrisen och lågkonjunkturen har centralbanker och regeringar världen över genomfört omfattande stimulansåtgärder.

Den svenska ekonomin har dragits med i nedgången och som liten exportberoende ekonomi med stor andel export av investeringsvaror drabbas Sverige extra hårt av den svaga efterfrågan på investeringsvaror. Den svenska bruttonationalprodukten faller i linje med konjunkturedgången i omvärlden och tillväxten förutses bli kraftigt negativ 2009. Inte förrän 2011 förväntas tillväxten ta fart igen. Det ekonomiska läget är sammantaget mycket svårbedömt och osäkerheterna i prognoserna för konjunkturutvecklingen är därmed stora.

BNP kalenderkorrigerad, procentuell volymförändring	Prognos per	2009	2010	2011	2012
Regeringen (budgetpropositionen)	0809	1,4	2,8	3,4	
Regeringen (vårpropositionen)	0904	-4,0	-0,1	2,5	4,4

Sysselsättningsnivån 2008 var den högsta sedan 1990. Den djupa lågkonjunkturen innebär dock att läget på arbetsmarknaden kommer att försämrats betydligt. Regeringen räknar med att sysselsättningen minskar kraftigt 2009 och 2010 för att därefter stabiliseras. Även antalet arbetade timmar förväntas enligt regeringen minska till följd av den försämrade arbetsmarknaden.

Procent	2009	2010	2011	2012
Antal sysselsatta, årlig procentuell förändring ¹	-2,8	-3,3	-1,0	0,6
Öppen arbetslöshet i procent av arbetskraften ²	8,9	11,1	11,7	11,3
Reguljär sysselsättningsgrad ³	73,1	70,6	69,7	70,2

¹ Åldersgrupp 15-74 år

² Enligt ILO-definition inkluderar heltidsstuderade arbetssökande, åldersgrupp 15-74 år.

³ Antal sysselsatta i åldern 16-64 år i procent av befolkningen i denna åldersgrupp

Timlöneutvecklingen kommer att påverkas av konjunkturedgången och väntas, enligt regeringen, öka med 3,3 procent 2009 vilket är klart lägre än 2008. Förhandlingarna i samband med 2010 års avtalsrörelse kommer att ske i ett läge med betydligt svagare arbetsmarknad än 2007, vilket gör att regeringen räknar med en låg löneökningstakt 2010-2012 på 2,2-2,5 procent per år.

Regeringen har i vårpropositionen kraftigt reviderat ner sin prognos för skatteunderlagets utveckling. Den försämrade arbetsmarknaden medför ett dramatiskt fall i utvecklingen av skatteunderlaget. Dock lindras fallet något genom ökade transfereringar. Den nya bedömningen är att skatteunderlaget växer med 0,6 procent per år 2009 och 2010 för att sedan öka med 2,0 respektive 3,1 procent 2011 och 2012. Totalt innebär detta att skatteunderlaget utvecklas med 12,2 procent under perioden 2008-2012.

2.2 Förslag som direkt påverkar kommunsektorn

Kommunsektorn förstärks med 17 mdkr 2010-2012

Tillskottet består dels av ett tillfälligt konjunkturstöd på 7 mdkr för 2010, dels av anslaget för kommunalekonomisk utjämning som ökar med 5 mdkr från och med 2011 jämfört med tidigare nivå i budgetpropositionen. Det tillfälliga konjunkturstödet betalas ut 2009 beroende på att statens utgiftstak är större 2009 än 2010.

Detta innebär ett tillskott för landstingssektorn med 2,1 mdkr 2010 och en höjning av nivån av anslaget för kommunalekonomisk utjämning med 1,5 mdkr från och med 2011. För Västra Götalandsregionen innebär tillskotten:

År	2010	2011	2012
Mnkr	350	250	250

Balanskravet

Regeringen avser att inom kort se över om förändringar i balanskravet och andra aktuella redovisningsfrågor bör göras. Bland annat ska prövas om det går att ge drivkrafter för ekonomiskt sunda och välskötta kommuner eller landsting/regioner att spara pengar i goda år för att i viss utsträckning kunna använda dessa under sämre år. Detta ska dock göras utan att ge avkall på kommunallagens krav om god ekonomisk hushållning.

2.3 Åtgärder riktade mot arbetsmarknaden

Europeiska regionala utvecklingsfonden period 2007-2013

Anslagen till de regionala strukturfonderna höjs 2010 från 3,6 till 4,3 mdkr. Förslaget innebär en tidigareläggning jämfört med tidigare beslut. Detta för att göra det möjligt att fatta snabbare beslut som kan tidigarelägga planerade insatser runt om i landet.

Förbättrad infrastruktur

Utöver den satsning som aviserades i budgetpropositionen 2009, satsas 1 mdkr under 2009-2011 på drift och underhåll av vägar och järnvägar. Syftet är bland annat att stimulera arbetskraftsefterfrågan och hålla sysselsättningen uppe.

Arbetsmarknadspolitik och arbetsgivarfrågor

Antalet platser i jobb- och utvecklingsgaranti samt jobbgaranti för ungdomar ökar. Jämfört med bedömningen i budgetpropositionen förväntas årsgenomsnittet under 2009 öka med 26 000 deltagare. För 2010 bedöms antalet deltagare öka med 100 000 personer jämfört med tidigare bedömningar.

Kompensationen fördubblas till arbetsgivare som anställer långtidsarbetslösa, så kallade nystartsjobb.

Arbetslöshetsersättning och aktivitetsstöd

Regeringen utökar resurserna till arbetsmarknadsåtgärder och till arbetslöshetsförsäkringen med 10 mdkr. Regeringen räknar med ökade kostnader när antalet deltagare i jobb- och utvecklingsgaranti samt i jobbgaranti för ungdomar stiger, förmedlingsinsatser förstärks och antalet praktikplatser blir fler. Aktivitetsstödet förstärks med 2,4 mdkr. Arbetslöshetsförsäkringen tillförs 6,6 mdkr för att täcka ökade kostnader. De ökade utgifterna för arbetslöshetsförsäkringen och aktivitetsstöd innebär också att anvisade medel för ålderspensionsavgifter ökar med 1 mdkr.

3 Nya planeringsförutsättningar från SKL

Sveriges Kommuner och Landsting har alldeles nyligen presenterat nya planeringsförutsättningar för åren 2009-2012 i EkonomiNytt 09/09. Den bild som SKL ger av den samhällsekonomiska utvecklingen, med fallande BNP och försvagad arbetsmarknad, stämmer väl med den bild som regeringen presenterade i vårpropositionen. Detta innebär att SKL har fått revidera ner sin skatteunderlagsprognos markant jämfört med februari 2009. Den nya prognosen innebär att skatteunderlaget endast växer med 13,6 procent under åren 2008-2012.

Skillnaden mellan SKLs, regeringens och Ekonomistyrningsverkets prognoser är ganska små och beror till största delen på olika bedömningar av hur mycket sysselsättningen kommer att minska.

Årlig procentuell förändring	2008	2009	2010	2011	2012	2008-2012
Sveriges Kommuner och Landsting, april 2009	5,0	0,8	1,1	2,5	3,7	13,6
VÅP09, april 2009	5,2	0,6	0,6	2,0	3,1	12,2
Ekonomistyrningsverket, april 2009	5,0	0,9	0,4	2,2	2,6	11,5
Sveriges Kommuner och Landsting, feb 2009	5,0	2,3	1,6	3,7	6,0	20,0
BP09, september 2008	6,0	4,0	3,7	4,6		19,6*

* avser perioden 2008-2011

I planeringsförutsättningarna har SKL tagit hänsyn till att regeringen föreslår en utökning av den kommunalekonomiska utjämningen 2011 och 2012. Det tillfälliga konjunkturstödet 2010 redovisas däremot separat. Baserat på en skattesats i Västra Götalandsregionen om 10,45 skattekröner innebär de nya prognosförutsättningarna följande skatteintäkter och utjämning.

Mnkr	2010	2011	2012
Preliminära skatteintäkter	28 254	28 961	30 032
Inkomstutjämning	2 789	2 816	2 875
Kostnadsutjämning	316	317	318
Regleringsavgift	268	463	362
Summa kommunalekonomisk utjämning	3 373	3 596	3 555
Tillfälligt konjunkturstöd	350		
Totalt	31 977	32 557	33 588
Budgetunderlag 3, 2010-2012	32 193	33 234	34 990

Landstingsprisindex (LPI) har ändrats i de nya planeringsförutsättningarna som en följd av den samhällsekonomiska bilden. Inflationstrycket i ekonomin minskar vilket bidrar till att ökningstakten av LPI avtar, enligt SKL.

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

Landstingsprisindex är nu 0,5 procentenheter lägre 2010 än vad som rapporterades i budgetunderlag 3, 2010-2012. Motsvarande minskning för 2011 och 2012 är 0,7 respektive 1,0 procentenheter. Det beräknas innebära lägre kostnader för regionen med 183 mnkr år 2010, 448 mnkr år 2011 och 840 mnkr 2012.

Det lägre landstingsprisindexet påverkar även kommande underlag för planeringsdirektiv.

4 Statsbidraget för läkemedelsförmånen

4.1 Överenskommelse 2009 och 2010

Staten och SKL träffade den 20 mars 2009 ett tvåårigt avtal om statsbidraget för läkemedelsförmånen för 2009 och 2010. Statsbidraget fördelas mellan landstingen enligt en särskild behovsmodell där även en särskild solidarisk finansiering ingår. För Västra Götalandsregionen uppgår statsbidraget för 2009 till 3 708 mnkr, en ökning med 125 mnkr jämfört med 2008. För 2010 beräknar regionkansliet att statsbidraget preliminärt uppgår till cirka 3 840 mnkr och bedöms för resten av planperioden vara på en oförändrad nivå.

I avtalet har SKL och Socialdepartementet enats om en vinst- och förlustdelningsmodell. Om utfallet för verkliga kostnader 2009-2010 för både recept- och rekvisitionsläkemedel överstiger 58,1 mdkr med mer än 3 procent förbinder sig staten att finansiera 50 procent av överskridandet. På motsvarande sätt ska en återbetalning till staten ske med 50 procent om de verkliga kostnaderna blir mer än 3 procent lägre.

4.2 Finansiering av läkemedelsförmånerna på längre sikt

I överenskommelsen för 2008 åtog sig parterna att fortsätta arbeta för att åstadkomma en kostnadseffektiv och rationell läkemedelsanvändning. För detta bildades en partsammansatt arbetsgrupp. Ett av uppdragen gällde den framtida utformningen av statsbidraget för läkemedelsförmånen. Arbetsgruppen har nu i mars presenterat en handlingsplan avseende effektivare läkemedelsanvändning.

I handlingsplanen beskrivs olika finansieringslösningar, scenarier, för landstingens läkemedelskostnader.

- Nuvarande finansiering
- Generellt statsbidrag
- Skattefinansiering¹

För samtliga tre scenarier förutsätts att nuvarande modell för behovsfördelning av bidraget mellan landstingen kvarstår. För scenarierna med generellt statsbidrag respektive skattefinansiering anser utredningen det naturligt att nuvarande fördelningsmodell läggs in som en ny delmodell i den kommunalekonomiska utjämnningen. I handlingsplanen diskuteras för- och nackdelar med de olika scenarierna. Arbetsgruppen avstår dock från att föreslå att läkemedelsbidraget förs över till den kommunalekonomiska utjämnningen. En styrgrupp från staten och landstingen föreslås tillsättas med uppgift att verka för att förslagen till åtgärder i handlingsplanen blir verklighet.

¹ Med skattefinansiering avses här en lösning med antingen en finansiering utifrån nuvarande kommunala skattebas, en utökad skattebas, en ny skattebas eller andelar av statliga skatter/avgifter. Källa: Handlingsplan Effektivare läkemedelsanvändning mars 2009 (SKL och Socialdepartementet).

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 undantaget att andelen målrelaterad ersättning kopplad till kvalitetsindikatorer kan öka 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.

De ersättningsnivåer som fastställts för 2009 baserades på en beräkning att 5 060 mnkr fanns tillgängliga för vårdenheternas åtagande inom VG Primärvård. Några justeringar av åtagandet skedde i ett så sent skede av processen att det inte fanns utrymme för nya beräkningar inför politiskt beslut. Detta gäller framför allt jouråtagandet nattetid samt nivån på den ersättning som utgår när en invånare som valt en vårdenhet gör ett läkarbesök hos en annan vårdgivare på primärvårdsnivå. Den kostnadsberäkning som nu gjorts indikerar att nämnda justeringar av åtagandet borde ha medfört en reducering av tillgängliga medel med 190 mnkr, där merparten avser konsekvenser av förändrad ersättning för läkarbesök. Om vårdenheterna inom VG Primärvård agerar såsom är avsett, det vill säga är tillgängliga och attraktiva så att de som valt vårdenheten inte vill eller behöver söka vård någon annanstans, är reduceringen sannolikt för stor. Behovet av reducering minskar också om de allmänläkare som idag arbetar enligt den så kallade nationella taxan väljer att gå in i VG Primärvård. Till följd av det ovan beskrivna beräknas nu tillgängliga medel för vårdenheternas åtagande inom VG Primärvård för helåret 2009 uppgå till mellan 4 900 och 5 000 mnkr.

Fastställda ersättningsnivåer för 2009 baserades vidare på en beräkning att befolkningen i Västra Götaland genererar totalt 505 000 listningspoäng. Antalet poäng påverkas av den demografiska utvecklingen i området.

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

6 Demografi ur ett hälso- och sjukvårdsperspektiv

Inom Västra Götaland finns betydande variationer i åldersstruktur, befolkningsstruktur samt förväntad utveckling av åldersprofil. En uppdaterad befolknings-

prognos, fördelad på åldersgrupper och regiondelar, blev klar först efter publiceringen av budgetunderlag 2010-2012, del 1-3. Den förväntade utvecklingen, i de åldersgrupper som bör ha störst påverkan på utvecklingen av hälso- och sjukvården, presenteras nedan. Befolkningsprognos per regiondel framgår i bilaga 1.

Procent	Antal barn 0-6 år		Antal barn 7-17 år	
	Förändring 2007-2012	Andel 2012	Förändring 2007-2012	Andel 2012
Fyrbodals (HSN 1-3)	+3,8	7,3	-12,5	11,9
Göteborg o Södra Bohuslän (HSN 4,5,7,11,12)	+10,1	8,6	-5,0	11,3
Södra Älvsborg (HSN 6 och 8)	+8,5	8,4	-8,3	12,9
Skaraborg (HSN 9 och 10)	+1,5	7,2	-12,8	12,0
VGR	+7,6	8,1	-8,4	11,8
Riket	+7,8	8,2	-7,7	11,9

Källa: Regional bearbetning av SCB:s statistikdatabas, befolkningsstatistik

Av tabellen framgår hur antalet barn 0-6 år samt 7-17 år förväntas förändras i olika delar av Västra Götalandsregionen mellan åren 2007 och 2012 samt hur stor andel av befolkningen dessa grupper förväntas utgöra vid planperiodens slut. Enligt prognosen kommer antalet barn 0-6 år att öka, medan antalet barn 7-17 år minskar, i alla delar av regionen. Utvecklingen motsvarar den som förväntas på riksnivå. Förändringar av storleken på dessa åldersgrupper påverkar sannolikt behovet av bland annat barnhälsovård (BVC), ungdomsmottagning samt barn- och ungdomsmedicin.

Procent	Antal äldre 65-79 år		Antal äldre >80 år	
	Förändring 2007-2012	Andel 2012	Förändring 2007-2012	Andel 2012
Fyrbodals (HSN 1-3)	+14,7	15,9	+4,6	6,4
Göteborg o Södra Bohuslän (HSN 4,5,7,11,12)	+17,2	11,4	+1,2	4,5
Södra Älvsborg (HSN 6 och 8)	+17,0	14,2	+3,0	5,6
Skaraborg (HSN 9 och 10)	+15,3	15,7	+2,6	6,2
VGR	+16,2	13,3	+2,5	5,3
Riket	+18,5	14,0	+0,9	5,2

Källa: Regional bearbetning av SCB:s statistikdatabas, befolkningsstatistik

Tabellen visar hur antalet äldre 65-79 år samt 80 år och äldre i olika delar av Västra Götalandsregionen förväntas förändras mellan åren 2007 och 2012 samt hur stor andel av befolkningen dessa grupper förväntas utgöra vid planperiodens slut. Antalet äldre förväntas öka i alla delar av regionen. Totalt sett förväntas gruppen 65-79 år öka med drygt 16 procent eller 30 000 personer fram till år 2012. Relativa förändringar i gruppen över 80 år påverkar generellt sett hälso- och sjukvården mindre än dem i gruppen 65-79 år, då antalet individer i den äldre gruppen är betydligt mindre. Förändring av storleken på dessa åldersgrupper påverkar sannolikt behovet av bland annat geriatrisk vård samt behandling av åldersrelaterad sjuklighet.

7 Förändrade finansieringsprinciper för region-service - revidering av bilaga 3.2

Bilaga 3.2 "Överföring av regionbidrag till servicenämnden (Regionservice) för inköpsverksamhet" som presenterades i budgetunderlag 3, 2010-2012, har reviderats. Orsaken till revideringen är fördelningen av den del som tas in via depåabonnemang, 16 890 tkr.

I den tidigare bilagan har dessa resurser fördelats i förhållande till andel av nuvarande inköpsabonnemang, vilket fick till följd att vissa förvaltningar fick en större justering av logistikabonnemanget än det ursprungliga. I den nu reviderade bilagan (bilaga 2) är resurserna fördelade efter andel av logistik/depåabonnemanget. Den förändrade fördelningen påverkar alla förvaltningar.

Befolkningsprognos 2008-2015 per regiondel

Regiondel	Ålder	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Göteborg HSK kom- muner	0-6	62 600	64 200	65 400	66 200	66 700	67 000	67 400	67 900
	7-17	90 400	88 900	88 000	87 600	87 500	88 500	90 000	91 600
	18-64	480 700	486 400	491 200	495 400	498 600	500 800	503 500	506 300
	65-79	77 700	80 100	82 800	85 500	88 300	91 300	93 900	96 100
	80+	34 500	34 500	34 700	34 800	34 900	34 700	34 600	34 500
	Totalt		745 900	754 200	762 100	769 400	775 900	782 300	789 400
Fyrbodals HSK kom- muner	0-6	19 400	19 600	19 800	19 800	19 800	19 800	19 600	19 500
	7-17	36 000	34 700	33 700	33 000	32 600	32 400	32 500	32 600
	18-64	161 000	161 000	160 700	160 300	159 600	158 500	157 400	156 200
	65-79	38 800	40 000	41 200	42 500	43 500	44 700	45 700	46 500
	80+	17 000	17 200	17 400	17 500	17 600	17 700	17 700	17 800
	Totalt		272 200	272 500	272 900	273 100	273 100	273 000	272 900
Sjuhärads HSK kom- muner	0-6	23 000	23 500	23 900	24 200	24 400	24 500	24 400	24 400
	7-17	39 600	38 700	37 900	37 400	37 300	37 400	38 100	38 600
	18-64	169 300	170 200	170 600	170 800	171 000	170 900	170 300	169 800
	65-79	36 300	37 400	38 700	39 800	41 000	42 200	43 200	44 000
	80+	15 600	15 800	15 900	16 000	16 100	16 100	16 100	16 200
	Totalt		283 900	285 600	287 000	288 300	289 700	291 100	292 100
Skaraborgs HSK kom- muner	0-6	18 500	18 600	18 600	18 600	18 600	18 400	18 300	18 200
	7-17	34 100	32 800	31 900	31 300	30 800	30 800	30 900	31 000
	18-64	152 300	152 700	152 800	152 200	151 400	150 300	149 200	148 100
	65-79	35 800	37 000	37 900	39 100	40 300	41 300	42 200	42 900
	80+	15 500	15 600	15 800	15 900	16 000	16 000	16 100	16 200
	Totalt		256 200	256 700	257 000	257 100	257 100	256 900	256 700
Västra Götalands	0-6	123 500	126 000	127 700	128 800	129 600	129 700	129 700	130 100
	7-17	200 000	195 100	191 600	189 300	188 200	189 100	191 400	193 900
	18-64	963 400	970 300	975 200	978 700	980 500	980 500	980 400	980 300
	65-79	188 500	194 500	200 700	206 900	213 000	219 500	225 000	229 600
	80+	82 600	83 100	83 800	84 200	84 600	84 500	84 500	84 800
	Totalt		1 558 100	1 569 000	1 579 100	1 587 900	1 595 800	1 603 300	1 611 100

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	90,538	65,448	81,810	76,352	153,149	109,261	64,354	89,980	77,819	74,005	86,332	94,537					1 063,585
SU	231,398	111,513	403,774	991,214	4 152,320	530,227	2 284,336	463,595	279,614	281,113	2 408,490	2 813,755					14 951,349
NU	2 353,524	1 421,890	5 111,748	285,391	33,999	45,324	9,116	6,152	167,087	7,424	19,653	23,861					9 485,169
SÅS	5,005	4,112	11,067	13,188	22,735	1 157,315	45,264	6 228,653	30,189	16,692	15,423	18,668					7 568,311
SkaS	6,532	7,757	19,632	5,187	14,028	13,757	4,142	16,311	3 052,517	3 311,302	7,471	8,936					6 467,572
Kungälv	17,838	1,888	19,772	979,078	26,000	2,203	21,642	1,553	0,803	0,583	74,179	19,405					1 164,944
Älvsås	2,302	1,579	5,532	5,722	13,674	949,330	12,135	12,328	9,048	4,581	8,222	11,943					1 036,396
FSS	1,191	0,314	1,394	6,382	144,023	1,763	18,100	1,634	0,443	0,297	14,601	13,423					203,565
PV Skaraborg	0,179	0,060	0,451	0,193	0,722	0,872	0,234	0,288	616,874	695,914	0,296	0,482					1 316,565
PV Älvsborg	0,169	0,034	0,438	0,388	1,281	477,827	1,837	1 003,811	1,709	0,243	0,222	2,578					1 490,537
PV Gbg	0,566	0,061	0,362	5,114	527,661	0,708	7,515	0,480	0,284	0,209	360,950	396,072					1 299,982
PV s Bohuslän	1,656	0,158	2,366	524,809	7,242	0,557	442,893	0,809	0,229	0,192	2,366	4,038					987,315
PV FyrBoDal	409,584	330,560	697,836	1,615	2,558	0,971	0,462	0,575	3,042	0,633	0,459	1,426					1 449,721
Folktandvård	109,871	67,194	212,518	173,475	252,877	132,702	205,966	252,781	180,752	185,714	167,136	182,872					2 123,858
Handikappförv.	20,737	16,222	54,667	26,358	49,746	36,105	28,512	75,599	46,144	46,320	29,188	32,395					461,993
Naturbruk														647,839			647,839
Botaniska															0,481		0,481
Västarvet													1,753				1,753
Göteborgs fhsk													0,020				0,020
Dalsland fhsk													31,472				31,472
Fristad fhsk													53,007				53,007
Grebbestad fhsk													25,952				25,952
Billströmska fhsk													32,253				32,253
Vara fhsk													27,258				27,258
Regionkansliet																3 483,407	3 483,407
Summa	3 251,090	2 028,790	6 623,367	3 094,466	5 402,015	3 458,922	3 146,508	8 154,549	4 466,554	4 625,222	3 194,988	3 624,391	171,715	647,839	0,481	3 483,407	55 374,304

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