



# **Kompletterande planeringsunderlag 2027–2029**

Version 4 – publicerad den 30 april 2026

# Innehåll

|   |    |
|---|----|
| 1. Inledning .....                                    | 3  |
| 2. Övergripande .....                                 | 4  |
| 3. Hälsa- och sjukvård.....                           | 8  |
| 4. Regional utveckling.....                           | 14 |
| 5. Kultur .....                                       | 17 |
| 6. Infrastruktur och kollektivtrafik.....             | 19 |
| 7. Regiongemensamt.....                               | 20 |
| 8. Växling av regionbidrag .....                      | 27 |
| 9. Patientnämnderna i ny politisk organisation .....  | 30 |
| 10. Lägesbeskrivning investeringsplan 2027–2036 ..... | 30 |
| 11. Befolkningsprognos .....                          | 31 |

Beslutad av: Ekonomidirektör

Versionsdatum 2026-04-30

Processansvar: Koncernstab verksamhetsuppföljning, ekonomi och inköp

Mottagare: Representanter för de politiska partierna i regionfullmäktige

## Revideringsförteckning

| Version | Sidor/kap       | Kommentar  |
|---------|-----------------|--|
| 1       | Hela dokumentet | Första version   |
| 2       | Avsnitt 2.1     | Justerad text kring förändringar i de ekonomiska förutsättningarna jämfört med KPU1  |
|         | 2.3             | Ny pensionsprognos   |
|         | 2.4             | Nytt avsnitt om förändrat ekonomiskt utrymme 2027 till följd av RS beslut om VGR detaljbudget 2026   |
|         | 2.5             | Uppdaterad finansiell hållbarhetsanalys  |
|         | 3.1             | Avsnittet om demografiskt tryck är kompletterat med en förenklad modell för fördelning mellan budgetposter på OSN-nivå                       |
|         | 3.6             | Nytt avsnitt om läkemedelsprognosen  |
|         | 7.2             | Förtydligande text kring de olika kostnadsposterna   |
| 3       | 2.1             | Diagram 1 samt tillhörande text justerat enligt förändrade ekonomiska förutsättningar  |
|         | 7.2             | Nya tabeller med justerade belopp samt justeringar i text avseende säkerhet och beredskap  |
| 4       | 2.1–2.7         | Justerade nummer på rubrikerna   |
|         | 2.1             | Diagram 1 samt tillhörande text justerat enligt förändrade ekonomiska förutsättningar  |
|         | 2.2             | Ny skatteunderlagsprognos  |
|         | 2.3             | Ny prognos för LPIK  |
|         | 2.5             | Beskrivning av hur justering 141 mnkr i beslut om VGR detaljbudget 2026 läggs in i budgetverktyget för 2027                                  |
|         | 3.3             | Regionbidragsbehov 2027 avseende Utfasning av tidigare allmäntjänstgöring (AT) som övergår i bastjänstgöring (BT) utgår för vidare utredning |
|         | 3.5             | Avgiftsfri vaccination pneumokocker utgår  |
|         | 8.3             | Nytt avsnitt med text och preliminära tabeller avseende växling av regionbidrag inom arbetet med internhandeln                               |
|         | 9               | Nytt avsnitt om patientnämndernas regionbidrag i ny politisk organisation  |
|         | 10              | Nytt avsnitt om lägesbeskrivning investeringsplan 2027–2036  |

## 1. Inledning

Efter planeringsunderlaget som lämnades till partierna den 6 februari, görs under våren ett kompletterande planeringsunderlag av mer teknisk karaktär. Syftet med det kompletterande planeringsunderlaget är att ge en mer detaljerad bild över identifierade kostnadsökningar samt annan fördjupad eller relevant information som inte var tillgänglig då planeringsunderlaget färdigställdes.

Det kompletterande planeringsunderlaget kommer att vara ”levande”. Det kommer att finnas **ett** dokument som revideras under tre tillfällen - 10 april, v 16 och 30 april. I revideringsförteckningen kommer det att framgå vad som är nytt. Tabeller med sifferunderlag redovisas under respektive verksamhet, och strukturen för hur kostnadsökningarna redovisas följer den i huvudplaneringsunderlaget. En sammanställning över alla tabeller finns i bilagan ”Bilaga sammanställning tabeller KPU”. Där summeras de dels efter kostnadslag, dels efter styrelse/nämnd.

Koncernkontoret lägger in de nya skatteunderlagsprognoserna i budgetverktyget samt uppdaterar den del av moderförvaltningens behov av regionbidrag som är kopplat till pensionsprognosen. Planåret 2027 enligt regionfullmäktiges beslutade budget för 2026 utgör ingångsläget i budgetarbetet. De poster som i budget 2026 har tilldelats ökad finansiering för planåren 2027 och/eller 2028 läggs in i budgetverktyget av koncernkontoret. Vissa av dessa poster ingår i detta kompletterande planeringsunderlag med förändrade belopp jämfört med vad som beslutats i budget 2026. I dessa fall redovisas förändringen i förhållande till den redan beslutade förändringen i tabellerna. Förändringen från budget 2026 redovisas därmed på en egen rad i budgetverktyget. Om ytterligare förändringar önskas kan dessa läggas som nya rader.

Självklart finns vi i koncernkontorets budgetteam till hands för hjälp och frågor under ert budgetarbete. Är någon av oss inte tillgänglig går det bra att kontakta någon annan av oss.

Kontaktpersoner:

Björn Jägesten: Rödgrön ledning och Moderaterna  
Eva-Lott Funk: Centerpartiet och Sverigedemokraterna  
Maria Molldén: Liberalerna och Kristdemokraterna

## 2. Övergripande

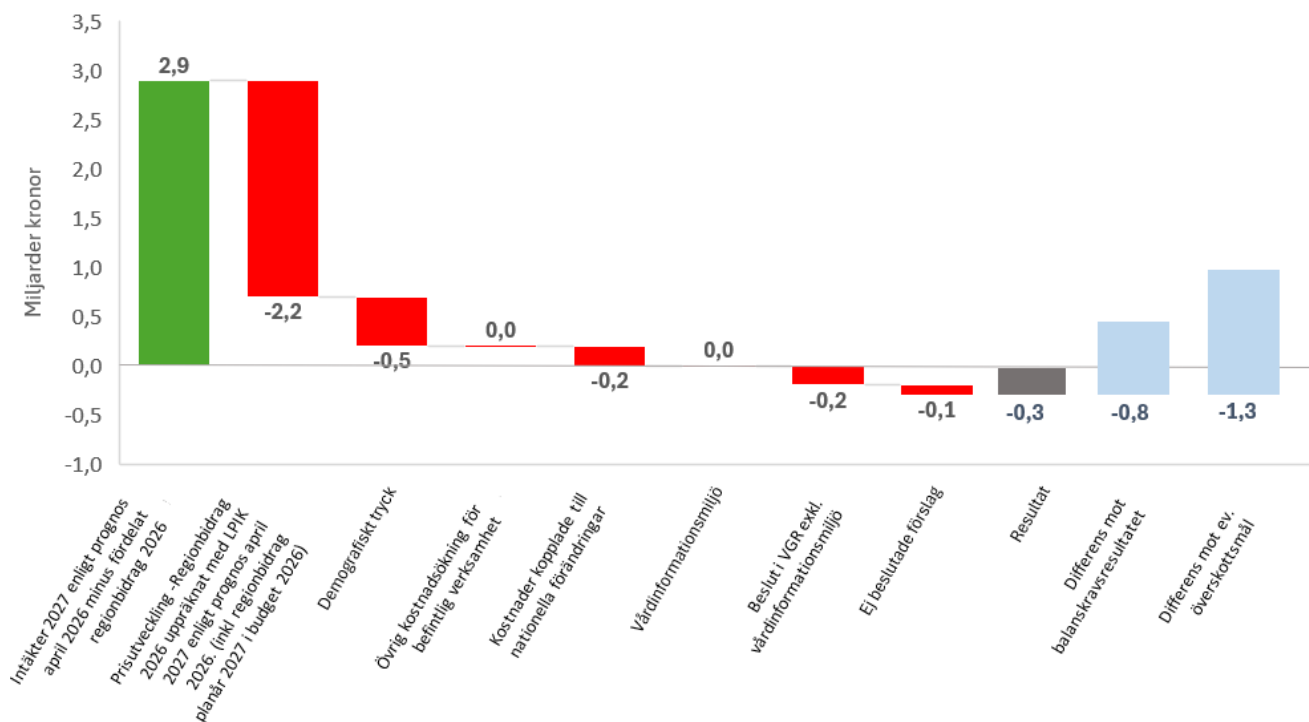
### 2.1 Uppdaterad ekonomisk simulering

I Planeringsunderlag 2027–2029 redovisades ett diagram över de identifierade kostnadsökningarna, fördelade i olika kostnadstyper. Nedan visas ett diagram som har uppdaterats med de senast kända förutsättningarna, vilket bland annat inkluderar ny prognos för skatteintäkter, förslag på förändrad hantering avseende finansiering av vårdinformationsmiljö samt nya poster. Diagrammet har även kompletterats med ytterligare en blå stapel. Den synliggör differensen mot balanskravsresultatet, som VGR behöver återställa senast 2027 (se rubrik ”Finansiell hållbarhet”).

Jämfört med diagrammet i kompletterande planeringsunderlag version 1 har dessa justeringar gjorts:

- Uppdaterad skatteunderlagsprognos enligt ny prognos från SKR i april innebär cirka 130 mnkr lägre skatteintäkter. Se avsnitt 2.2.
- Uppdaterad prognos för LPIK enligt prognos från SKR i april innebär cirka 260 mnkr högre prisutveckling. Se avsnitt 2.3.
- Uppdaterad pensionsprognos för april vilket påverkar regionbidragsbehovet för moderförvaltningen med cirka 100 mnkr. Se beskrivning under avsnitt 2.4
- Effekten av regionstyrelsens beslut om att omfördela 141 mnkr från moderförvaltningen till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden har justerats som ett ökat behov av regionbidrag till moderförvaltningen om 0,1 miljarder kronor i stapeln för prisutveckling inklusive regionbidrag för planåret 2027 från budget 2026 (andra stapeln från vänster). Se beskrivning under avsnitt 2.5.
- Beloppet för säkerhet och beredskap har justerats ned totalt 180 mnkr. Se beskrivning under avsnitt 7.2.
- Kostnader om totalt 54 mnkr avseende förändring AT till BT samt avgiftsfri vaccination pneumokocker har tagits bort. Se beskrivning under avsnitt 3.3 och 3.5. Dessa belopp är däremot inte tillräckligt stora för att påverka staplarna i diagrammet.

Diagram 1. Uppdaterade samlade ekonomiska förutsättningar 2027



## 2.2 Skatteunderlagsprognos (uppdaterad KPU4)

I Planeringsunderlag 2027–2029 redovisas SKR:s prognos från december 2025 avseende utvecklingen av skatteintäkter och kommunalekonomisk utjämning. I detta kompletterande planeringsunderlag kommer uppdaterade prognoser att redovisas under denna rubrik i takt med att de blir publicerade under våren. Nedan tabell visar prognosen från april 2026, vilket kommer att läggas in i budgetverktyget under måndag den 4 maj.

Tabell 1. Skatteunderlagsprognos från SKR från april 2026, prognos för kommunalekonomiska utjämning samt generella statsbidrag för VGR (mnkr)

|      | Prognos april-26 | Prognos februari-26 | Budget 2026 | Förändring prognoser april-26 och feb-26 | Förändring prognos april-26 prognos och budget-26 |
|------|------------------|---------------------|-------------|--|---|
| 2026 | 66,4             | 67,0                | 66,9        | -0,6                                     | -0,5  |
| 2027 | 69,4             | 69,5                | 69,5        | -0,1                                     | -0,1  |
| 2028 | 72,1             | 72,1                | 72,3        | 0,0                                      | -0,2  |
| 2029 | 74,8             | 74,9                |             | -0,1                                     |   |

## 2.3 Prognos för LPIK (uppdaterad KPU4)

I Planeringsunderlag 2027–2029 redovisas SKR:s prognos från december 2025 avseende landstingsprisindex (LPIK). I detta kompletterande planeringsunderlag kommer uppdaterade prognoser att redovisas under denna rubrik i takt med att de blir publicerade under våren.

Nedan tabell visar den nya prognosen från april 2026. Sociala avgifter uppvisar stora variationer vilket förklaras av stora svängningar i pensionskostnaderna. Det är också viktigt att påpeka att beräkningarna av pensionskostnaderna är mycket känsliga för ändrade antaganden, särskilt när det gäller faktorer som prisbasbelopp och inkomstindex. Även mindre justeringar i dessa områden kan leda till betydande förändringar i de totala pensionskostnaderna.

Tabell 2. Prognos LPIK från april 2026, årlig procentuell förändring

|                             | 2025        | 2026       | 2027       | 2028       | 2029       |
|-----------------------------|-------------|------------|------------|------------|------------|
| <b>LPIK inkl. läkemedel</b> | <b>-1,9</b> | <b>1,6</b> | <b>2,5</b> | <b>2,7</b> | <b>3,4</b> |
| - Timlön                    | 3,7         | 3,4        | 3,4        | 3,5        | 3,5        |
| - Socialavgifter            | -16,0       | -0,9       | 2,7        | 3,4        | 6,9        |
| - Läkemedel                 | -1,3        | -2,8       | -0,7       | -0,7       | -0,7       |
| - Förbrukning               | 2,5         | 2,8        | 2,6        | 2,5        | 2,6        |
| <b>LPIK exkl. läkemedel</b> | <b>-2,0</b> | <b>2,3</b> | <b>3,0</b> | <b>3,2</b> | <b>4,0</b> |

## 2.4 Pensionsprognos (uppdaterad KPU2)

I Planeringsunderlag 2027–2029 redovisas en prognos för planperiodens pensionskostnader. KPA presenterade i april en ny prognos för kostnader av VGR:s pensioner, se tabell nedan. Den del av pensionskostnaderna som moderförvaltningen tar ökar med cirka 100 mnkr för 2027, jämfört med den tidigare prognosen. Prognosen är inlagd i budgetverktyget av koncernkontoret och har även uppdaterats för åren 2028–2029. Den del av pensionskostnaderna som landar på moderförvaltningen baseras även på prognos av kostnader för PO-pålägg kommande år som också är uppdaterad. PO-pålägget reglerar de kostnader som förvaltningarna står för. Detta innebär att förändrad prognos för VGR:s pensionskostnader och förändrad kostnad för pensioner på moderförvaltningen inte kan ses som ett-till-ett förhållande utan påverkas även av prognos av PO-pålägg. För att möjliggöra beräkning av regionbidragsbehov avseende pensionskostnader för planperioden bör uppräknings till moderförvaltningen vara 2,0 procent per år.

Tabell 3. KPA:s prognos mars 2026 av VGR:s pensionskostnader, miljarder kronor

| Prognosdatum  | Prognos 2026 | Prognos 2027 | Prognos 2028 | Prognos 2029 |
|---------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| April 2024    | 5,3          | 6,3          |              |              |
| Augusti 204   | 5,3          | 6,4          |              |              |
| December 2024 | 5,3          | 6,1          | 6,8          | 6,8          |
| Mars 2025*    | 5,2          | 6,3          | 6,5          | 6,5          |
| Mars 2025**   | 5,8          | 6,3          | 6,5          | 6,5          |
| April 2025    | 5,6          | 6,3          | 6,7          | 6,7          |
| Augusti 2025  | 5,5          | 6,0          | 6,7          | 6,7          |
| December 2025 | 5,5          | 5,5          | 6,8          | 7,6          |
| April 2026    | 5,6          | 5,5          | 6,9          | 7,8          |

\* För lågt inflationsmått, baseras på KPI från januari

\*\* Simulering med ytterligare 1 % i inflationsmått

## 2.5 Omfördelning enligt regionstyrelsens beslut om VGR detaljbudget 2026 (ny för KPU2, uppdaterad KPU4)

Enligt regionfullmäktiges beslut om VGR:s detaljbudget 2026 med utblick 2027–2028 omfördelades 141 mnkr från moderförvaltningen till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, som därefter ska besluta om vidarefördelning till berörda verksamheter. (RS 2025–05433). Efter beslut i regionfullmäktige innebär det att ingångsläget för budget 2027 påverkas då det inom moderförvaltningen finns 141 mnkr lägre regionbidrag i budget 2026 jämfört med tidigare. Det medför att moderförvaltningen behöver tillföras 141 mnkr i ytterligare regionbidrag, och det ekonomiska utrymmet för 2027 blir 141 mnkr mindre jämfört med tidigare. I samband med detta utskick hanterar koncernkontoret detta i budgetverktyget genom att först göra en justering mellan moderförvaltningen och den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden för att sedan lägga till 141 mnkr till moderförvaltningen.

## 2.6 Finansiell hållbarhet (kompletterad KPU2)

Enligt kommunicerat i huvudplaneringsunderlaget ställer policy för god ekonomisk hushållning krav på överskott om cirka 1 miljard kronor årligen för finansiering av investeringar. Ett minimum är dock att VGR behöver återställa det negativa balanskravsresultatet om 529 mnkr från 2024 års underskott senast 2027. [Finansiell hållbarhetsanalys till stöd för budget- och planperioden 2027-2029](#)

Sammanfattning:

VGR:s intäkter bedöms utvecklas relativt starkt under de kommande åren. Samtidigt är kostnadstrycket högt, huvudsakligen till följd av högre prisutveckling, men även till följd av det demografiska trycket och ökade avskrivningskostnader.

Pensionskostnaderna börjar från och med 2027 öka igen, vilket inte längre frigör det reformutrymme som präglade inledningen av analysperioden i förra årets finansiella hållbarhetsanalys. Ett lågt budgeterat resultat 2026 gör också att VGR går in i 2027 med en större kostnadsmassa som i kombination med ett ökat kostnadstryck skapar utmaningar framgent. Om inte det underliggande kostnadstrycket hanteras kommer VGR under budget- och planperioden misslyckas med att uppnå de finansiella fokusområdena för positiva resultat och positiv soliditet.

Koncernkontoret rekommenderar partierna att beakta slutsatserna i den finansiella hållbarhetsanalysen och eftersträva överskottsmålet i Policy för god ekonomisk hushållning och ekonomistyrning om i genomsnitt en dryg miljard kronor per år. För att uppnå dessa överskott kommer det ställas ökade krav på minskade kostnader (genom omprioriteringar, minskade ambitionsnivåer och/eller neddragningar) och/eller ökade intäkter (genom höjda avgifter, höjda biljettpriser och/eller höjd skatt).

## 2.7 Känslighetsanalys

VGR:s ekonomiska storlek gör att även små förändringar resulterar i förhållandevis stora belopp. I tabellen nedan visas hur en förändring av ett antal poster kan påverka resultatet. Beloppen är baserade på detaljbudget 2026.

Tabell 4. Simulering av mindre förändringar av stora ekonomiska poster (mnkr)

| Förändringspost                                     | +/- mnkr |
|---|----------|
| Verksamhetens kostnader ökar/minskar med en procent | 890      |
| Personalkostnader ökar/minskar med en procent       | 420      |
| Skatteunderlaget ökar/minskar med en procent        | 600      |
| Regionskatten höjs/sänks med 10 öre                 | 520      |

## 3. Hälsa- och sjukvård

### 3.1 Demografiskt tryck inom hälso- och sjukvård (kompletterad i KPU2)

Under perioden ligger det demografiska trycket på i genomsnitt cirka 0,8 procent per år. 0,8 procent av operativa hälso- och sjukvårdsnämndens regionbidrag 2026 redovisas i kolumnen för 2027 i tabellen nedan. Beloppen för planåren i tabellen är beräknade utifrån att regionbidragen räknas upp med LPIK enligt SKR:s prognos från oktober 2025, samt inkluderar demografiskt tryck föregående år.

Inom koncernkontoret pågår ett utvecklingsarbete för att se över hur det demografiska trycket beräknas. I nuläget finns ingen färdig metod för hur fördelning mellan vårdnivåer skulle kunna göras. En förenklad modell som skulle kunna användas i nuläget är att utgå från fördelningen i operativa hälso- och sjukvårdsnämndens detaljbudget 2026. Tabellen nedan är kompletterad med den fördelningen.

Tabell 5. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr.) Tabellen visar även hur budgetposter som påverkas av demografi är fördelade i nämndens detaljbudget 2026 (%),

|  | 2027 | 2028 | 2029 |
|--|------|------|------|
| Demografiskt tryck hälso- och sjukvård | 452  | 457  | 462  |

#### Berörda budgetposter i OSN detaljbudget 2026:

|  |              |
|--|--------------|
| Högspecialiserad vård (endast SU)                    | 6,9 %        |
| Länssjukvård   | 61,7 %       |
| SU universitetsuppdrag                               | 2,5 %        |
| Primärvård   | 22,1 %       |
| Tandvård   | 2,3 %        |
| Habiliteringsverksamhet (främst H&H, glasögonbidrag) | 1,7 %        |
| Samverkan civilsamhället (IOP)                       | 0,1 %        |
| Läkemedel (som OSN ansvarar för)                     | 1,2 %        |
| Medicinsk service (för privata med fri med service)  | 0,1 %        |
| Ordnat införande                                     | 0,2 %        |
| Vaccinationer  | 0,4 %        |
| Utbildningsmedel (bla STA via VV VC)                 | 0,8 %        |
| <b>Summa</b>   | <b>100 %</b> |

## 3.2 Övrig kostnadsökning eller intäktsbortfall för befintlig verksamhet

### Integrerad vård för samhällsplacerade barn

Vård för samhällsplacerade barn via Statens institutionsstyrelse (SIS) och Hem för vård eller boende (HVB) ökar i volym och svårighetsgrad, vilket innebär behov av ökning av befintligt uppdrag till Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Kostnaden uppgår till en utökning med 10 mnkr 2027 och ytterligare 9 mnkr 2028.

Tabell 6. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|                             | 2027 | 2028 | 2029 |
|-----------------------------|------|------|------|
| Vård samhällsplacerade barn | 10   | 9    |      |

### Statsbidraget för insatsen Råd och Stöd enligt LSS inom Habilitering & Hälsa

Statsbidraget för insatsen Råd och Stöd enligt LSS på 15,8 mnkr som Habilitering & Hälsa har fått under många års tid, föreslås i regeringens budgetproposition för 2026 att försvinna. Medlen används till insatser för personer med funktionsnedsättningar. Konsekvensen om de inte får motsvarande finansiering 2027 skulle bli en minskning inom habilitering barn och ungdom samt vuxen med cirka 20 tjänster.

Tabell 7. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|   | 2027 | 2028 | 2029 |
|---|------|------|------|
| Statsbidraget för insatsen Råd och Stöd H&H | 15,8 |      |      |

## 3.3 Ökade kostnader till följd av nationella förändringar

### Utfasning av tidigare allmäntjänstgöring (AT) som övergår i bastjänstgöring (BT) (text justerad och belopp borttaget KPU4)

Utfasning av tidigare allmäntjänstgöring (AT) som övergår i bastjänstgöring (BT) innebär att månadslönen för läkare direkt efter grundutbildningen kommer att öka då de är legitimerade direkt efter genomförd utbildning. Koncernkontoret har efter fördjupad analys gjort en ny bedömning av när nedtrappning är möjlig att påbörja. Under 2027 påbörjas utfasning av tidigare allmäntjänstgöring, men samma volym AT-tjänster bedöms behövas under 2027 som 2026, innan nedtrappning påbörjas 2028. Planperioden 2028–2029 bedöms därmed komma att påverkas, men vilka ekonomiska effekter den nya bedömningen innebär är ännu inte framtagna. Därmed utgår behovet av regionbidrag om 42 mnkr 2027. Koncernkontoret avser återkomma i samband med planeringsunderlagsunderlag 2028–2030.

Tabell 8. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

Tabell utgår i KPU4

### Vaccination covid-19 övertas av regionerna 2027

Till och med 2026 står staten för kostnaderna för vaccination mot covid-19. Från och med 2027 övergår ansvaret till regionerna. För att fortsätta följa Folkhälsomyndighetens rekommendationer innebär detta en ökad kostnad som i nuläget är svår att beräkna, men uppskattas till 50 miljoner kronor för 2027. Inom SKR:s regi pågår arbete med att se över möjligheterna till gemensam upphandling.

Tabell 9. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnr)

|                      | 2027 | 2028 | 2029 |
|----------------------|------|------|------|
| Vaccinering covid-19 | 50   |      |      |

### Sjukhusfysiker

Inför 2026 tillfördes medel i anslaget för kommunalekonomisk utjämning avseende sjukhusfysiker på totalt 50 mnr, vilket motsvarar 7,75 mnr för VGR. Förslaget omfattar ST-tjänster inklusive utbildningsorganisation (studierektor, handledare, specialiseringstjänst, handledarprogram och utbildningsprogram för specialiseringen samt extern bedömare). VGR har varit positiv i sina remissyttranden över förändringen.

Tabell 10. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnr)

|                | 2027 | 2028 | 2029 |
|----------------|------|------|------|
| Sjukhusfysiker | 7,75 |      |      |

## 3.4 Ökade kostnader till följd av beslut i VGR

### Administration införande vårdval BUP

Vårdval inom barn- och ungdomspsykiatri ska enligt beslut införas från 2028. Arbete med förvaltning av vårdvalet, i form av personal för arbete med förfrågningsunderlag, ersättningsutbetalning, uppföljning och controlling, påbörjas under 2027 och beräknas kosta 4,1 mnr. Under 2028 ökar kostnaderna för att innefatta drift av vårdvalssystemet motsvarande 4,7 miljoner kronor samt ytterligare personalkostnader om 1,6 miljoner kronor. Kostnader för själva vårdvalet kommer att definieras inom projektarbetet och då identifieras även de delar som redan finns finansierat inom befintliga ramar.

Tabell 11. Behov av regionbidrag till regionstyrelsen. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnr)

|                                      | 2027 | 2028 | 2029 |
|--------------------------------------|------|------|------|
| Administration införande vårdval BUP | 4,1  | 6,3  |      |

### Organiserad prostatacancer testning

Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslutade 2022 (12 oktober § 294) om organiserad prostatacancer testning. Det finns en genomförandeplan som utökas varje år fram till 2030, då testningen enligt plan ska omfatta 25 årskullar. Operativa hälso- och

sjukvårdsnämnden tillfördes medel i budget 2026 och budgeten inkluderar även ytterligare tillskott för planåren 2027–2028. Den uppdaterade prognosen för testningen visar på ytterligare högre kostnader om 5 mnkr 2027 och 1,4 mnkr 2028 samt 10,7 mnkr 2029.

Tabell 12. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|   | 2027 | 2028 | 2029 |
|---|------|------|------|
| Prostatacancertestning, totalt behov        | 8,7  | 13,8 | 10,7 |
| <i>Varav fördelning i budgetverket:</i>     |      |      |      |
| Förändring som redan finns från budget 2026 | 3,7  | 12,4 |      |
| Förändringsbehov utöver budget 2026         | 5,0  | 1,4  | 10,7 |

### Uppnä mål om 1 100 patienter per allmänspecialist

En tidigare översikt kring regionfullmäktiges beslutade mål om 1 100 patienter per allmänspecialist visar att antalet ST-läkare i allmänmedicin behöver öka stegvis till 810 heltidsplatser under tre år för att närma sig riktvärdet. Budget 2026 motsvarar 650 läkare. De ökade kostnaderna uppskattas till 49 mnkr 2027, ytterligare 36 mnkr 2028 och ytterligare 38 mnkr 2029, men prognosen är i nuläget preliminär. För att kunna användas som beslutsunderlag krävs kompletterande analyser till följd av den nya läkarförordningen 2021, resursbehov, kostnader, utbildningskapacitet, tidsramar och konsekvenser.

Tabell 13. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|                           | 2027 | 2028 | 2029 |
|---------------------------|------|------|------|
| ST-läkare i allmänmedicin | 49   | 36   | 38   |

### Tarmcancerscreening

År 2021 beslutade hälso- och sjukvårdsstyrelsen (§ 95) att införa tarmcancerscreening för alla invånare i åldrarna 60–74 år. Skillnaden mellan sjukhusens samlade produktionsuppdrag, bas- och tilläggsvolymen om koloskopier, och införandeplanen har ökat och uppgick 2025 till 7 883 koloskopier. Skillnaden beror dels på en utökning till fler åldersgrupper, dels på att antal koloskopier totalt inte når upp till behoven. Utökningen motsvarar 70 mnkr och beräknas ske över två år. Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden tillfördes 5 mnkr i budget 2026, vilket innebär att 65 mnkr återstår som ofinansierade kostnader.

Tabell 14. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|                     | 2027 | 2028 | 2029 |
|---------------------|------|------|------|
| Tarmcancerscreening | 30   | 35   |      |

### 3.5 Ej beslutade förslag

#### Förstärkning rättspsykiatri (justerat belopp)

En behovsprognos är under framtagande utifrån beläggningssituation samt prognos från Socialstyrelsen om behov av utökning avseende rättspsykiatrisk slutenvård. Förstärkning bedöms behövas både av öppen- och slutenvård, i ett första steg en ytterligare vårdavdelning och förstärkning av öppenvård. Kostnaden för 2027 uppgår till 42 mnkr. Beloppet är justerat från 35 mnkr, som angavs i bilagan till huvudplaneringsunderlaget. Eventuella ytterligare kostnader för 2028 och 2029 är under utredning.

Tabell 15. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|   | 2027 | 2028 | 2029 |
|---|------|------|------|
| Förstärkning rättspsykiatri (justerat belopp) | 42   |      |      |

#### Avgiftsfri vaccination av pneumokocker (text justerad och belopp borttaget KPU4)

Beredning av initiativärende till strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden avseende avgiftsfri vaccination av pneumokocker för personer 65–74 år är pausad i avvaktan på besked från Folkhälsomyndigheten angående revidering av nationella programmet.

Till det kommer regeringens vårproposition som anger ny statligt finansierad ikappvaccination för åldersgruppen för 2026. Dock är det ännu oklart vad förslaget innebär i omfattning, tidsperiod och kostnad för regionen, men sannolikt kommer statliga medel täcka den utökade målgruppen. Möjligen även den redan beslutade regionfinansierade gruppen 76 år och äldre. Därmed utgår behovet av regionbidrag om 12 mnkr för 2027 i årets planeringsunderlag.

Tabell 16. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

Tabell utgår i KPU4

#### Hälsoundersökningar barn och unga i samhällsvård

Antalet barn och unga i samhällsvård ökar i VGR och deras behov av hälsoundersökningar på primärvårdsnivå tillgodoses i nuläget inte. Kostnaden för att omhänderta undersökningarna uppskattas till 5 mnkr och skulle möjliggöra att cirka 360 placerade barn och unga får sina hälsoundersökningar. Undersökningarna behöver i största möjliga utsträckning utföras på plats vid SiS-institutioner (ca 275 barn), i häkten samt på de planerade 64 nya barn- och ungdomsplatserna inom Kriminalvården. Finansieringen avser kostnader för primärvårdspersonal att resa ut och genomföra hälsoundersökningarna i dessa verksamheter.

Tabell 17. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|  | 2027 | 2028 | 2029 |
|--|------|------|------|
| Hälsoundersökning barn och unga i samhällsvård | 5    |      |      |

### Behandlingsuppdrag primärvården psykisk ohälsa barn 0–5 år (borttagen i KPU)

Denna punkt fanns angiven i Planeringsunderlag 2027–2029 som en identifierad ökad kostnad med behov av finansiering. I samband med djupare analys har koncernkontoret gjort bedömningen att finansiering redan finns inom ramen för operativa hälso- och sjukvårdsnämndens budget, varför kostnaden tas bort ur behovssammanställningen.

### Förbättrat omhändertagande för patienter med Ehlers-Danlos Syndrom (EDS) (Ny för KPU)

En angelägen grupp för satsning på förbättrat omhändertagande är patienter med Ehlers-Danlos Syndrom (EDS), hypermobilitetstyp (hEDS) och Hypermobilitetsspektrumstörning (HDS). Detta nämndes inte i Planeringsunderlag 2027–2029, utan lyfts här som en tillkommande post. Genom att satsa på en mindre expertfunktion i regionen rörande denna patientgrupp så möjliggör det för primärvården att ta huvuddelen av omhändertagandet av gruppen. En regional expertmottagning bedöms bidra till tidigare diagnos och kortare kötider, minskad risk för långvarig smärta, förbättrad samordning mellan vårdnivåer och effektivare resursanvändning samt minskade samhällskostnader. Etablering och uppstart år ett, (2027) beräknas kosta 4,0 mnkr och full funktionalitet från år två (2028) innebär ytterligare tillkommande kostnad på 4,3 mnkr. Vid full drift består expertfunktionen av totalt 9 nettoårsarbetare, bland annat läkare, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut och psykolog.

Tabell 18. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|                                     | 2027 | 2028 | 2029 |
|-------------------------------------|------|------|------|
| Omhändertagande av EDS (Ny för KPU) | 4,0  | 4,3  |      |

### Löner AT-läkare (ny för KPU)

Läkares allmäntjänstgöring (AT) fñas ut från och med 2027 och ersätts helt av bastjänstgöring (BT) för nyexaminerade läkare från svenska läkarprogrammet. Kostnader kopplade till förändringen beskrivs ovan, under rubriken om nationella förändringar. Att kunna ha konkurrenskraftiga löner vid övergången från AT till BT är viktigt utifrån kompetensförsörjningen och för att kunna vara en attraktiv arbetsgivare för målgruppen. En sådan satsning skulle innebära ökade kostnader motsvarande 3,8 mnkr för 2027 och ytterligare 3,8 mnkr för 2028. Denna post är inte med i huvudplaneringsunderlaget, utan har identifierats i ett senare skede.

Tabell 19. Behov av regionbidrag till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden avseende initierade men inte finansierade förslag. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|                              | 2027 | 2028 | 2029 |
|------------------------------|------|------|------|
| Löner AT-läkare (ny för KPU) | 3,8  | 3,8  |      |

## 3.6 Läkemedel (ny för KPU2)

Läkemedel är en central del i både behandling och prevention av sjukdomar och bidrar till betydande hälsovinster för patienter. En väl avvägd balans mellan medicinsk nytta och kostnad är avgörande för att säkerställa en effektiv resursanvändning och undvika

att annan prioriterad vård trängs undan. Läkemedelskostnaderna utgör 11 procent av VGR:s totala kostnader för hälso- och sjukvård. VGR har en av de lägsta läkemedelskostnaderna per invånare nationellt.

Kostnadsökningstakten för läkemedel avtog under 2025, efter att ha varit hög 2024. De totala läkemedelskostnaderna i VGR fortsatte att öka till följd av ökande volymer, nya behandlingar och demografiska faktorer. Förändringen av högkostnadsskyddet för läkemedel under andra delen av året försköt en del av kostnaden till patienterna. Förändringen gör att utfallen för receptläkemedel blir lägre än förväntat, effekten syns mest på vårdval vårdcentral. Läkemedelsförmånen minskar med lika stor andel, och för regionen är effekten neutral. Flera faktorer som påverkar prissättningen av läkemedel är svårbedömda och därmed innehåller prognosen för kostnadsutvecklingen av läkemedel flera inslag av osäkerhet. Det osäkra omvärldsläget kan påverka läkemedelstillgång och priser framöver.

För 2027 förväntas nettokostnaden för läkemedel öka med 3,2 procent. Mer att läsa om kostnadsutvecklingen för läkemedel finns i [Prognosrapport Kostnadsutvecklingen för läkemedel i Västra Götalandsregionen 2026-2028.pdf](#)

## 4. Regional utveckling

### 4.1 Övrig kostnadsökning eller intäktsbortfall för befintlig verksamhet

#### Minskat förstärkningsbidrag till VGR:s folkhögskolor

Folkbildningsrådet beslutade den 13 oktober 2025 att förändra statsbidraget kallat förstärkningsbidrag. Detta medför en minskning av statsbidraget till styrelsen för folkhögskolorna på 10 mnkr 2027. I september 2026 planerar folkbildningsrådet fatta beslut om nya statsbidragsvillkor som nu är ute på remiss. Dessa planeras gälla från 1 januari 2027. Eftersom förslaget inte finns än är det svårt att överskåda konsekvenserna för de förändringar som kan ske till följd av de nya villkor som beslutas.

Tabell 20. Intäktsbortfall till miljö- och regionutvecklingsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|   | 2027 | 2028 | 2029 |
|---|------|------|------|
| Minskat förstärkningsbidrag VGR:s folkhögskolor | 10   |      |      |

#### Botaniska trädgården

Botaniska trädgården har fått tillkommande hyreskostnader och ökade avskrivningskostnader utöver tilldelad budget från regionfullmäktige 2026, 0,4 mnkr 2027 ramhöjande och 0,5 mnkr i tillfällig ramhöjning 2029. Förvaltningen har även utmaningar med lönestrukturen vilket bland annat inneburit högre löner vid nyanställningar. Detta har bidragit till ett beräknat underskott på cirka 1 mnkr för 2027. Sammantaget innebär det ökade ramhöjande kostnader 2027 med 1,4 mnkr och

tillfälligt ramhöjande kostnader 2029 med 0,5 mnkr, utöver tilldelad ökning i budget 2026.

Tabell 21. Behov av regionbidrag till miljö- och regionutvecklingsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|                                   | 2027 | 2028 | 2029 |
|-----------------------------------|------|------|------|
| Botaniska trädgården, ramhöjande  | 1,4  |      |      |
| Botaniska trädgården, tillfälligt |      |      | 0,5  |

## 4.2 Kostnader kopplade till nationella förändringar

### Lag om skolsäkerhet

Naturbruksutbildningarna kräver ökade investeringar i lokaler, utrustning och säkerhetsåtgärder, bland annat till följd av ny lagstiftning om skolsäkerhet och smittskydd, vilket medför betydande kostnadsökningar. Åtgärder som AI-teknik i ladugårdar, stängsel, grindar, nytt passersystem samt inre skalskydd ger ökade driftkostnader för avskrivningar på 2,0 mnkr per år i tre år. Kostnadsökningen är en följd av ny lagstiftning.

Tabell 22. Behov av regionbidrag till miljö- och regionutvecklingsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|                             | 2027 | 2028 | 2029 |
|-----------------------------|------|------|------|
| Naturbruk, lag skolsäkerhet | 2    | 2    | 2    |

### Lag om smittsamma sjukdomar

Ny lagstiftning träder i kraft 1 januari 2027 och för att klara de nya kraven gällande KRAV-grisar, ska grisarna kunna hållas åtskilda från vildsvin. Det innebär att byggnader och hagar behöver stänglas in och karantänzoner byggas. Investeringarna som krävs för att hantera detta innebär uppskattade ökade driftkostnader med 0,5 mnkr 2027, varav 0,3 mnkr för avskrivningskostnader och 0,2 mnkr för ombyggnation.

Tabell 23. Behov av regionbidrag till miljö- och regionutvecklingsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|                                     | 2027 | 2028 | 2029 |
|-------------------------------------|------|------|------|
| Naturbruk, lag smittsamma sjukdomar | 0,5  |      |      |

## 4.3 Ökade kostnader till följd av beslut i VGR

### Hyreskostnad Fristads folkhögskola

Ökade hyreskostnader för Fristads folkhögskola motsvarande 5 mnkr skapar behov av motsvarande utökat regionbidrag.

Tabell 24. Behov av regionbidrag till miljö- och regionutvecklingsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|  | 2027 | 2028 | 2029 |
|--|------|------|------|
|--|------|------|------|

### Botaniska trädgården

Hyreskostnaden för etapp 2 respektive etapp 3 i växthusprojektet har visat sig bli högre än initialt framfört. Därför behöver Botaniska trädgården, utöver tilldelat i regionfullmäktiges budget 2026, en ramhöjning till följd av politiska beslut om 2,4 mnkr för 2027 och 5,6 mnkr för 2028. Stora Änggården tas i drift 2029, vilket innebär en årshyra på 0,5 mnkr. Projektet är beslutat som mindre ägarstyrt projekt.

I budget 2026 beslutades om en tillfällig ramhöjning kopplad till kostnader för Nya växthus och besökscentrum, såsom avskrivningar och ränta på följdutrustning samt kostnader för invigning. För 2027 minskar detta behov med 0,8 mnkr och för 2028 minskar detta behov med 1,5 mnkr. För 2029 uppskattas behovet till 11,3 mnkr.

Tabell 25. Behov av regionbidrag till miljö- och regionutvecklingsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|  | 2027 | 2028 | 2029 |
|--|------|------|------|
| Ramhöjande Växthusprojekt, totalt behov                  | 4,7  | 12,7 | 0,5  |
| Tillfälligt Växthusprojekt, totalt behov                 | 5,9  | 8,9  | 11,3 |
| <i>Varav fördelning i budgetverkyget:</i>                |      |      |      |
| Förändring som redan finns från budget 2026, ramhöjande  | 2,3  | 7,1  |      |
| Förändring som redan finns från budget 2026, tillfälligt | 6,7  | 10,4 |      |
| Förändringsbehov utöver budget 2026, ramhöjande          | 2,4  | 5,6  | 0,5  |
| Förändringsbehov utöver budget 2026, tillfälligt         | -0,8 | -1,5 | 11,3 |

### Resurs social hållbarhet, Naturbruk

VGR har en hög målsättning inom hållbarhetsarbetet, både vad gäller miljö-, social- och ekonomisk hållbarhet. I mindre verksamheter är det svårt att avsätta den tid som krävs för att kunna leverera enligt förväntningarna och de uppsatta målen, om inget ekonomiskt tillskott följer med uppdraget. Naturbruksförvaltningen har behov av att anställa ytterligare en medarbetare för att kunna arbeta med målen kring social hållbarhet, vilket innebär en kostnad motsvarande 0,8 mnkr.

Tabell 26. Behov av regionbidrag till miljö- och regionutvecklingsnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|                                     | 2027 | 2028 | 2029 |
|-------------------------------------|------|------|------|
| Naturbruk, resurs social hållbarhet | 0,8  |      |      |

## 4.4 Framåtblick

Utöver ovan identifierade behov finns ett antal poster som bör belysas inför framtiden, men som än så länge inte är förknippade med några tydliga behov av regionbidrag.

Det nya samverkansavtalet för naturbruk kommer att påverka finansieringen för styrelsen för naturbruk, då skatteväxlingen sannolikt kommer att upphöra i nuvarande

form. Ny lag kräver höjd beredskap mot skolattentat och tydlig avgränsning av skolområdet.

Den pågående omstruktureringen av Almi AB kan påverka VGR:s andel i bolaget Almi Väst AB, vilket för miljö- och regionutvecklingsnämnden kan innebära att driftbidraget behöver öka med den andel som motsvarar Business Region Göteborg AB:s del i nuvarande bolag (cirka 7 mnkr). Frågan bereds och beslutas i särskild ordning.

Det pågår utredning om Stenebyskolan utifrån Bengtsfors kommuns beslut om att lämna sitt åtagande i stiftelsen. Förhandlingar pågår och beslut kommer att tas i särskild ordning.

## 5. Kultur

### 5.1 Övrig kostnadsökning för befintlig verksamhet

#### Neddragning av kultursamverkansmodellen

Staten räknar inte upp sitt anslag inom kultursamverkansmodellen, vilket framför allt påverkar institutioner med stor andel statlig medfinansiering. Det gäller för VGR-verksamheter som GöteborgsOperan och Regionteater Väst, men också externa aktörer som drivs med stöd av VGR såsom Vara konserthus, med risk för minskat kulturutbud och hårdare prioriteringar som följd. Den försämrade ekonomin i många kommuner påverkar även kultursektorn, vilket i vissa fall leder till neddragningar inom såväl biblioteksverksamhet och kulturskola som stöd till det fria kulturlivet och civilsamhället. För att bibehålla nuvarande nivå på kulturverksamheten ökar behovet av regional finansiering. Statens uteblivna uppräknings motsvarar cirka 2–3 procent årligen, vilket för VGR:s del innebär ett minskat statsbidrag på omkring 10–15 miljoner kronor per år

Tabell 27. Behov av regionbidrag till kulturnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|  | 2027 | 2028 | 2029 |
|--|------|------|------|
| Neddragningar kultursamverkansmodellen | 10   | 10   | 10   |

#### Administrativt stöd Regionteater Väst

Regionteater Väst AB har en hög administrativ belastning där inte minst cheferna har flera funktioner. Bolaget ser ett behov av att utöka med två heltidstjänster motsvarande 1,4 mnkr för arbetet med bland annat HR, arkiv, miljö och fysisk hållbarhet/tillgänglighet.

Tabell 28. Behov av regionbidrag till kulturnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|  | 2027 | 2028 | 2029 |
|--|------|------|------|
| Administrativt stöd Regionteater Väst AB | 1,4  |      |      |

#### Digitalisering Göteborgs Symfoniker

Göteborgs Symfoniker AB har fortsatt stora utmaningar gällande IT-miljö som varit kraftigt eftersatt en längre tid. För att anpassa till höjda krav och stärka den digitala strukturen samt arbetsmetodik behövs en ramförstärkning på 5 mkr 2027.

Tabell 29. Behov av regionbidrag till kulturnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|  | 2027 | 2028 | 2029 |
|--|------|------|------|
| Digitalisering Göteborgs Symfoniker AB | 5    |      |      |

### Motverka välfärdsbrott inom kulturförvaltningen

Kulturförvaltningen behöver bygga upp en starkare organisation mot välfärdsbrott, kopplat till kulturnämndens stödgivning, vilket skulle innebära ökade kostnader om 0,8 mnkr.

Tabell 30. Behov av regionbidrag till kulturnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|   | 2027 | 2028 | 2029 |
|---|------|------|------|
| Motverka välfärdsbrott inom kulturförvaltningen | 0,8  |      |      |

## 5.2 Ökade kostnader till följd av beslut i VGR

### Renovering konserthuset

Konserthuset, som uppfördes 1935, är i stort behov av renovering. En ombyggnad planeras, vilket ger ökade driftskostnader motsvarande tilläggshyra på 3,8 miljoner kronor över 15 år. Detta innebär behov av motsvarande ökning av regionbidrag 2027.

Tabell 31. Behov av regionbidrag till kulturnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|   | 2027 | 2028 | 2029 |
|---|------|------|------|
| Renovering konserthuset, Göteborgs Symfoniker | 3,8  |      |      |

### Produktionsmiljö Dans i Mölndal

Kulturnämnden får ökade kostnader 2027, som också innebär behov av ökat regionbidrag, med 4,9 mnkr för Produktionsmiljö Dans, Regionalt produktionshus, Mölndals stad.

Tabell 32. Behov av regionbidrag till kulturnämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|                                 | 2027 | 2028 | 2029 |
|---------------------------------|------|------|------|
| Produktionsmiljö Dans i Mölndal | 4,9  |      |      |

## 5.3 Framåtblick

Utöver ovan identifierade behov finns ett par poster som bör belysas inför framtiden, men som än så länge inte är förknippade med några tydliga behov av regionbidrag.

Inom filmområdet behöver Film i Väst långsiktigt säkrad finansiering för att behålla konkurrenskraft och produktionsnivåer. Stagnation i statliga filmpolitiska medel ökar

belastningen på regional finansiering. Samtidigt pågår arbete med planering av ett nytt västsvenskt tillväxtprogram för audiovisuell produktion Göteborgs stad och Trollhättan. Beslut kommer tas i särskild ordning och då bör finansiering vara klar.

Styrelsen för kulturutveckling bedömer att det finns behov av förstärkt finansiering utöver växlingen av regionbidrag för övertagandet av Medicinhistoriska museet. Detta för att inkludera hantering av hyreskontrakt och nivåanpassning till övriga regionala museer. Inför regionfullmäktiges budget 2027 behöver finansiering för verksamheten beredas.

Hyresavtalet i Uddevalla för Regionteater Väst sträcker sig till och med 2028 och kan innebära en risk för ökade kostnader 2029. Parterna är överens om att det behövs en fortsatt dialog mellan Regionteater Västs huvudmän och uppdragsgivare. På sikt ser bolaget både en kostnadsökning i förhållande till nytt hyresavtal 2029 samt för att kunna bibehålla den höga standarden av scenkonst, utveckla verksamheten och matcha dagens administrativa krav, samt krav på miljö och fysisk hållbarhet/tillgänglighet.

Museer klassas som en viktig samhällsfunktion och omfattas av höjda säkerhetskrav. För Göteborgs naturhistoriska museum innebär det krav på uppgradering till larmklass 2 samt omfattande behov av förstärkt accesskontroll, skyddsrum och säkerhetsanpassade arbetsytor som följer av regionens och statens riktlinjer för ökad beredskap. De nya kraven innebär ökade hyreskostnader.

## 6. Infrastruktur och kollektivtrafik

Till följd av osäkra omvärldsläget och därmed svårigheten att prognostisera kostnadsutvecklingen föreslår koncernkontoret en sänkning av driftbidraget till Västtrafik jämfört med styrelsens långtidsprognos med 250 mnkr 2027 samt 100 mnkr 2028 och 2029. Denna justering av driftbidraget ska emellertid inte påverka Västtrafiks planerade verksamhet, som ska genomföras enligt tidigare inriktning. Ett eventuellt underskott till följd av högre indexeffekt föreslås i stället omhändertas via bolagets obeskattade reserver. Efter regionfullmäktiges beslut i februari om att justera priserna inom Västtrafik från september 2026 förändras behovet ytterligare genom minskat driftbidrag på 90 mnkr för 2027. Det totala regionbidraget till infrastruktur- och kollektivtrafiknämnden (IKN) föreslås uppgå till 6 622 mnkr 2027, 7 289 mnkr 2028 och 7 822 mnkr 2029. Beräkningen baseras på en indexering av IKN:s egna regionbidrag med LPIK exklusive läkemedel. Regionbidraget till IKN för planåret 2027 i budget 2026 uppgick till 6 848 mnkr och föreslås i budget 2027 minska med 186 mnkr.

Om den föreslagna justeringen av IKN:s regionbidrag används bör inte index läggas på. Det skulle innebära dubbel ersättning för uppräknings, eftersom index redan är medräknat i förslaget.

Tabell 33. Behov av regionbidrag till infrastruktur- och kollektivtrafiknämnden. Belopp avser förändring jämfört med föregående år, inkl index (mnkr)

|                         | 2027    | 2028    | 2029    |
|-------------------------|---------|---------|---------|
| Behov av regionbidrag   | 6 622   | 7 289   | 7 822   |
| Totalt förändringsbehov | 184,448 | 667,000 | 533,000 |

---

Varav fördelat i budgetverktyget:

|   |          |         |         |
|---|----------|---------|---------|
| Förändring som redan finns från budget 2026 | 410      | 513     |         |
| Förändringsbehov utöver budget 2026         | -225,552 | 154,000 | 533,000 |

## 7. Regiongemensamt

### 7.1 Digitalisering

#### Vårdinformationsmiljö

Regionstyrelsens kostnader för vårdinformationsmiljö beräknas uppgå till 300 mnkr 2027, ytterligare 6 mnkr 2028 och ytterligare 6 mnkr 2029. I huvudplaneringsunderlaget beskrevs dessa som tillkommande kostnader i behov av ökad finansiering, medan det egentligen handlade om förändrad finansiering från eget kapital till finansiering via tillkommande regionbidrag. Detta byggde på en redovisningsprincipiell bedömning att öronmärkningen av eget kapital på moderförvaltningen i bokslutet 2016 om 1,4 miljarder kronor var avsedd till Program Millennium. Efter vidare utredning gör koncernkontoret nu bedömning att öronmärkningen på moderförvaltningen kan användas även till den framtida modulära lösningen. För att flytta finansieringen till moderförvaltningen kan regionbidrag växlas från moderförvaltningen till regionstyrelsen. Belopp att i så fall regleras beskrivs under rubriken "Växling av regionbidrag".

#### Övriga digitala tjänster

Utöver vårdinformationsmiljö har regionstyrelsen även behov av ökat regionbidrag 2027 jämfört med 2026 kopplat till förvaltning av övriga digitala tjänster. Tabellen nedan specificerar de belopp som beskrivs under samma rubrik i Ekonomikapitlet i Planeringsunderlag 2027–2029.

Tabell 34. Regionstyrelsens behov av regionbidrag avseende digitalisering. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|   | 2027       | 2028       | 2029      |
|---|------------|------------|-----------|
| Förvaltning digitala tjänster                 | 198        | 117        | 87        |
| Nyutveckling digitala tjänster                | 4          | 4          | 4         |
| Samordnad hantering medicintekniska produkter | 7          | 7          | 8         |
| <b>Summa förändrat behov av regionbidrag</b>  | <b>209</b> | <b>128</b> | <b>99</b> |

### 7.2 Säkerhet och beredskap (Justerat KPU3)

I ekonomikapitlet i Planeringsunderlag 2027–2029 beskrivs behov av utökat regionbidrag för att finansiera ökade kostnader inom säkerhet och beredskap, utöver det som staten finansierar genom riktad ersättning. Eftersom regionstyrelsen har det övergripande ansvaret för ledning och samordning inom säkerhet- och beredskapsområdet föreslås hela regionbidraget tilldelas regionstyrelsen för vidare fördelning till de förvaltningar och bolag som ska genomföra aktiviteter.

Tabellen nedan visar prognos för det totala behovet att regionbidrag per år 2027–2029 för VGR. Koncernkontoret har gjort en bedömning av hur stor del av behovet som är möjligt att omhänderta och omsätta i resultat. De bedömda kostnaderna som kan omhändertas, och som är utöver vad som täcks av riktade statsbidrag, lyfts som behov av ökat regionbidrag. Inför kompletterande planeringsunderlag version 3 har en djupare analys av förmågan att omhänderta behovet gjorts, vilket har lett till att behovet av ökat regionbidrag har justerats ned. Tabellen sammanfattar endast behovet av förändrat regionbidrag per år för planperioden. Beskrivning av respektive kostnadspost följer efter tabellerna.

Tabell 35. Regionstyrelsens behov av regionbidrag avseende samordningen av säkerhet och beredskap. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|   | 2027       | 2028      | 2029      |
|---|------------|-----------|-----------|
| Försörjningsberedskap                               | 60         | 30        |           |
| Robust infrastruktur och stödsystem                 | 33         | 1         | -2        |
| Lägesbilda- och cybersäkerhetscentral               | 12         | 1         | 1         |
| Utrustning, förbrukningsmaterial o IT-infrastruktur | 11         | 5         | 5         |
| Utredningar   | 10         |           |           |
| Utbildning och övning                               | 7          |           |           |
| Kontinuitetshantering                               | 2          |           |           |
| Krisledningslokaler och säkra utrymmen              |            | 15        | 10        |
| <b>Summa förändrat behov av regionbidrag</b>        | <b>135</b> | <b>52</b> | <b>14</b> |

Tabellen nedan visar prognos för statliga medel inom säkerhet och beredskap. Tabellen är fördelad mellan generella statsbidrag, som ingår i regionbidragsbehovet, och riktade statsbidrag, som tillkommer utöver.

Tabell 36. Statlig ersättning till regionstyrelsen avseende samordningen av säkerhet och beredskap (mnkr)

| Prognos riktad statlig ersättning för säkerhet och beredskap  | Typ av statsbidrag | Myndighet           | 2027       | 2028       | 2029       |
|---|--------------------|---------------------|------------|------------|------------|
| Grundläggande beredskap   | Riktade            | Socialstyrelsen/MCF | 102        | 109        | 109        |
| Uppbyggnad NAT (blodtestningsutrustning)  | Riktade            | Socialstyrelsen     | 36         | 11         |            |
| Öka driftsäkerheten i sjukvårdens lokaler (SSIK*)   | Riktade            | Socialstyrelsen     | 126        | 148        | 147        |
| varav investering SSIK  |                    |                     | 76         | 118        | 126        |
| varav driftsbudget SSIK   |                    |                     | 50         | 30         | 21         |
| <b>Summa riktade statsbidrag</b>  |                    |                     | <b>264</b> | <b>268</b> | <b>256</b> |
| Prognos tidigare riktad statlig ersättning för säkerhet och beredskap som omvandlas till generella statsbidrag. (Ingår i behov av regionbidrag) | Typ av statsbidrag | Myndighet           | 2027       | 2028       | 2029       |
| Lagerhållningsskyldighet regioner (tidigare riktade statsbidrag)  | Generellt          | Statsbudgeten       | 111        | 111        | 111        |
| NIS2 direktiv (möta cybersäkerhetskrav)   | Generellt          | Statsbudgeten       | 8          | 8          |            |
| <b>Summa generella statsbidrag</b>  |                    |                     | <b>119</b> | <b>119</b> | <b>111</b> |

\* sjukvårdens säkerhet i krig

## Beskrivning av de olika kostnaderna inom säkerhet och beredskap (Justerat KPU3)

### **Försörjningsberedskap**

Avser uppbyggnad av en månads beredskapslager av prioriterade läkemedel, medicinsktekniska produkter och livsmedel enligt uppdrag från staten. Detta finansieras till och med 2026 med riktade statsbidrag från staten. Från 2027 finansierar staten de driftskonsekvenser som förväntas uppstå av den utökade lagerhållningsskyldigheten. För VGR innebär det att staten tillskjuter 111 mnkr i form av generella statsbidrag.

Från 2027 beräknar ansvariga förvaltningar att uppbyggnadsfasen succesivt övergår i en permanent förvaltningsfas där sökta regionbidrag avser förvaltningarnas totala driftskostnader av den då utökade lagerhållningen. Den prognostiserade driftskostnaden, som inkluderar hyror, personal, logistik och digitala lösningar uppgår 2027 till 60 mnkr fördelat relativt lika mellan försörjningsförvaltningens och regionhälsans sjukvårdsapotek. Från och med 2028 beräknas förvaltningarna vara uppe i full drift varpå ytterligare behov av 30 mnkr tillkommer.

### **Robust infrastruktur och stödsystem**

Handlar främst om att viktig digital infrastruktur är säker och går att återställa vid störningar. Avser personalkostnader för projektering och utökad övervakning, inköp och underhåll av system, kartläggning av kritiska IT-system och digitala tjänster (till exempel journalsystem), genomföra risk- och sårbarhetsanalyser kopplade till cyberhot, identifiera beroenden till leverantörer och externa system samt att införa grundläggande cyberhygien (patchning, säker autentisering, loggning). Inom detta område tillskjuter staten från 2026 8 mnkr i generella statsbidrag till VGR med koppling till kraven i den nya cybersäkerhetslagen.

### **Lägesbilda- och cybersäkerhetscentral**

Här ingår hyror, utrustning och abonnemangsavgifter samt personalkostnader för lägesbilda- och cybersäkerhetscentral. Lägesbilda- och cybersäkerhetscentralen ska:

- skapa och kontinuerligt upprätthålla en samlad lägesbild
- bidra till att hot, risker, sårbarheter och åtgärdsbehov synliggörs, hanteras och följs upp
- upptäcka och hantera incidenter och potentiella hot
- ge ledning och ansvariga funktioner ett bättre underlag för beslut och prioriteringar
- upprätthålla samverkan med relevanta externa aktörer.

### **Utrustning, förbrukningsmaterial och IT-infrastruktur**

Exempel på kostnadsposter är filter, gasmasker, laddstationer, personlig skyddsutrustning, antidoter till kriser och krig samt utbildnings- och övningsutrustning.

### **Utredningar**

För att få fram faktabaserat underlag så att rätt åtgärder prioriteras, resurser används effektivt och insatserna verkligen stärker förmågan behöver utredningar göras inför beslut.

## **Utbildning och övning**

Här ingår kostnader till följd av ambitionsökningar inom utbildning och övning i enlighet med ökade lagkrav. En stor sjukhusövning (LIV) kostar cirka 3 mnkr per år och minst 4 500 vårdmedarbetare bedöms behöva utbildas och övas i katastrofmedicinska arbetssätt och principer. Dessutom behöver regionala och lokala krisledningsstaber kontinuerlig utbildning och övning. Under uppbyggnadsskedet krävs under en period en större insats för att höja grundnivån, men därefter krävs fortsatt repeterande utbildning samt löpande basutbildningar för nyanställda.

## **Kontinuitetshantering**

Kontinuitetsplanering innebär att planera för hur en verksamhet ska kunna fortsätta fungera vid störningar, avbrott, kriser eller höjd beredskap. Kostnaderna avser främst en personell förstärkning i syfte att gå mot ett mer scenariobaserat arbetssätt när det gäller förvaltningars och bolags kontinuitetshantering.

## **Krisledningslokaler och säkra utrymmen**

Detta avser inköp i syfte att utrusta krisledningslokaler och ett utökat antal utrymmen där VGR:s företrädare kan kommunicera internt och externt på ett säkert sätt. I det sökta regionbidraget ingår också driftskostnader.

### **7.3 Styrelsen för fastighet, stöd och service**

Förvaltningen för fastighet, stöd och service (FFSS) gör varje år en bedömning av styrelsens behov av regionbidrag för kommande år. FFSS har i budget 2026 ett regionbidrag på 1 368,2 mnkr. Identifierat totalt regionbidragsbehov för 2027 är 1 392,5 mnkr, för 2028 1 492,8 mnkr och för 2029 är behovet 1 572,0 mnkr. Behovet av förändring från 2026 till 2027 och från 2027 till 2028 skiljer sig något jämfört med vad som anges i beslutad budget för 2026. I den första tabellen nedan anges de totala förändringarna per år och typ av verksamhet. I den andra tabellen anges förändringarna som det innebär jämfört med redan beslutade belopp för 2027 och 2028 i budget 2026.

FFSS har generellt använt LPIK exklusive läkemedel (prognos december) som index för uppräkningsindex av identifierade kostnader. För hyresbidraget är uppräkningsindex baserat på tvåprocentigt fastighetsindex. Om regionbidrag läggs in enligt nedan bör därför inte ytterligare index användas för styrelsen för fastighet, stöd och service (SFSS) i budgetverket, då det skulle ge en dubbel indexuppräkningsindex.

De största ökningsposterna mellan 2026 och 2027 är service- och stödtjänster där konferensverksamheten står för den största delen. Ytterligare en stor ökning beror på tillkommande kostnader för tillfälliga evakueringar i samband med den beslutade första tappen av teknisk mediaförsörjning på Sahlgrenska sjukhuset. Ökningen kompenseras till viss del av att den planerade rivningstakten för SFSS som helhet minskar under 2027 jämfört med 2026. Den huvudsakliga ökningen mellan 2027 och 2028 består av ökat behov av hyresbidrag till följd av beslutade fastighetsinvesteringar, som tas i bruk. Verksamheterna betalar en funktionshyra som vid ny- och ombyggnation som regel är lägre än de årliga kostnader som SFSS har för investeringen. Mellan 2027 och 2028 ökar behovet med cirka 80 miljoner kronor. Även ökade kostnader för sjukresor är en stor förklaring till ökade behov av regionbidrag mellan 2027–2028 samt även mellan 2028–2029. Under 2029 bedöms kostnader för rivning öka väsentligt till följd av planerade rivningar på Sahlgrenska sjukhuset i

samband med genomförandet av Sahlgrenska Life hus 1. Utblicken tar även höjd för planerade rivningar vid Kungälvssjukhus i samband med den lokalförnyelse som anmälts in till beredning av investeringsplan för 2027 – 2035.

Tabellerna nedan är FFSS bedömning av regionbidragsbehov. Koncernkontoret har inte gjort någon värdering av det inkomna materialet, utan överlåter detta till partierna som en del av den politiska budgetberedningen. Om tekniska justeringar eller andra förändringar tillkommer utöver nedan tabell behöver de totala regionbidragsbeloppen som anges nedan anpassas.

Tabell 37. Behov av regionbidrag till styrelsen för fastighet, stöd och service, förändring jämfört med föregående år, inkl index (mnkr)

|  | 2027        | 2028         | 2029        |
|--|-------------|--------------|-------------|
| Service- och stödtjänster                          | 18,2        | 10,5         | 9,7         |
| Evakueringsbidrag                                  | 20,2        | -16,6        | -9,0        |
| Riktade ramar ägarstyrda investeringar             | 0,1         | 5,4          | 3,4         |
| Rivningskostnader                                  | -23,0       | 2,6          | 47,0        |
| Sjukresor  | 5,1         | 17,0         | 17,1        |
| SGL hus 2-3 Projektledning mm                      | 8,0         | 0,3          | 0,3         |
| Utredningar ägaruppdrag                            | -0,9        | 0,0          | 0,0         |
| Uppbyggnad av intern och extern säkerhetsplattform | -2,5        | 0,0          | 0,0         |
| Overhead projektledning tim.pris                   | 0,6         | 0,7          | 0,7         |
| Hyresbidrag  | 1,3         | 80,4         | 10,0        |
| Justeringspost                                     | -2,8        | 0,0          | 0,0         |
| <b>Summa totalt förändringsbehov</b>               | <b>24,3</b> | <b>100,3</b> | <b>79,2</b> |

Tabell 38. Behov av regionbidrag till styrelsen för fastighet, stöd och service inkl index (mnkr)

|  | 2026    | 2027    | 2028    | 2029    |
|--|---------|---------|---------|---------|
| Behov av regionbidrag                              | 1 368,2 | 1 392,5 | 1 492,8 | 1 572,0 |
| Totalt förändringsbehov (tabell ovan)              |         | 24,3    | 100,3   | 79,2    |
| <i>Varav fördelning i budgetverktyget:</i>         |         |         |         |         |
| <i>Förändring som redan finns från budget 2026</i> |         | 72,2    | 72,7    |         |
| <i>Förändringsbehov utöver budget 2026</i>         |         | -47,9   | 27,6    | 79,2    |

#### 7.4 Styrelsen för logistik

Styrelsen för logistik tilldelades i budget 2026 ett regionbidrag på 48,8 mnkr. Identifierat totalt regionbidragsbehov för 2027 är 99,1 mnkr, för 2028 35,8 mnkr och för 2029 är behovet 27,3 mnkr. Beloppen är beräknade inklusive LPIK (prognos från oktober 2025). Om dessa regionbidragsbehov används som underlag i budgetarbetet bör det noteras att det slutliga beloppet kan ändras något beroende på vilket index som tilldelas. Den största förändringen från 2026 till 2027 är implementeringen av gemensamt försörjningssystem om 65 mnkr. Övriga förändringar avser sänkning av

utvecklingsbidraget för Material i vården (MiV), där grundinförandet snart är genomfört, samt förändrade kostnader avseende Utvecklingsplan 2030 för tvätteriet, där kostnaderna varierar över åren.

Kostnaderna för ett gemensamt försörjningssystem kategoriseras som kostnadsökning till följd av beslut i VGR, medan övriga kostnader faller inom kategorin kostnadsökning för befintlig verksamhet. Därför redovisas dessa på två olika rader i bilagan. Eftersom förändringsposter redan ligger med i budget 2026 för planåren 2027 och 2028 behöver hänsyn tas till det då förändringsbehovet fastställs. I tabellen syns det totala slutliga förändringsbehovet på sista raden.

Tabell 39. Behov av regionbidrag till styrelsen för logistik, förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|  | 2027        | 2028         | 2029        |
|--|-------------|--------------|-------------|
| Material i Vården (MiV) och Tvätteriet                           | -10,7       | -5,8         | -3,3        |
| Beredskapslager livsmedel flyttas till RS (säkerhet o beredskap) | -5,1        |              |             |
| Gemensamt försörjningssystem                                     | 65,0        | -61,9        | -6,2        |
| <b>Totalt förändringsbehov</b>                                   | <b>49,2</b> | <b>-67,7</b> | <b>-9,5</b> |
| <i>Varav fördelning i budgetverktyget:</i>                       |             |              |             |
| Förändring som redan finns från budget 2026                      | -3,3        | 4,7          |             |
| Förändringsbehov utöver budget 2026                              | 52,5        | -72,4        | -9,5        |

## 7.5 Andningsskydd

Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:11), som trädde i kraft den 1 januari 2025, ställer preciserade krav på att arbetsgivare måste säkerställa att tätsittande andningsskydd är individuellt utprovade. Det primära behovet är att säkerställa att andningsskydd sluter tätt mellan skyddet och medarbetarens ansikte när riskbedömningen visar att sådant skydd krävs. För att uppfylla kraven har en arbetsgrupp inom VGR identifierat följande kostnadsdrivande behov: kvantitativa tester, utrustning, kompetens och löpande hantering. Bedömningen är att flertalet förvaltningar och bolag inom regionen berörs av de nya kraven. Föreskrifterna rör verksamheter där man hanterar kemiska produkter, smitta eller arbetar i "dammiga" miljöer. Kostnadsberäkningen omfattar cirka 29 000 användare av tätsittande andningsskydd. Utöver detta tillkommer cirka 3 000 nya medarbetare per år på grund av personalomsättning.

Tabell 40. Behov av regionbidrag till personalutskottet avseende andningsskydd. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|               | 2027 | 2028 | 2029 |
|---------------|------|------|------|
| Andningsskydd | 1,5  | -1,0 |      |

## 7.6 Ej finansierade förslag initierade av personalutskottet

Posterna om friskvårdsbidrag och förmånsportal som beskrivs nedan är inte angivna med belopp i ekonomikapitlet i Planeringsunderlag 2027–2029. Dessa tillkommer i detta kompletterande planeringsunderlag.

### Ledartorget i VGR

Ledartorget är VGR:s nya regiongemensamma plattform för organisationens ledarutveckling. Konceptet har utvecklats inom ramen för ett projekt och den politiska beredningen har skett via personalutskottet, som beslutat om uppstartsfinansiering. Kostnaden beräknas till 24 mnkr för 2027, 26 mnkr 2027 och 28 mnkr 2029. På längre sikt bedöms kostnaden till 45 mnkr för att fullt ut kunna uppnå uppsatta mål. En grundfinansiering till VGR Akademin (styrelsen för fastighet, stöd och service) avseende chefsutveckling i kombination med tillfälliga utvecklingsmedel från personalutskottet har hittills utgjort finansieringen. Om fortsättning ska ske enligt plan behövs utökad finansiering från 2027. Sedan 2026 har SFSS 6 mnkr i regionbidrag för chefsutbildning, vilket innebär att behovet av ökat regionbidrag för 2027 är 18 mnkr, ytterligare 2 mnkr för 2028 och ytterligare 2 mnkr för 2029. Effekthemtagningen ute på förvaltningarna förväntas motsvara 3 mnkr per år från 2029, genom effektiviseringar och samordningsvinster.

Tabell 41. Behov av regionbidrag till styrelsen för fastighet, stöd och service avseende Ledartorget. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|                   | 2027 | 2028 | 2029 |
|-------------------|------|------|------|
| Ledartorget i VGR | 18   | 2    | 2    |

### Friskvårdsbidraget

Friskvårdsbidraget är en del av VGR:s hälsofrämjande arbete. Ett högre friskvårdsbidrag bedöms av koncernkontoret vara ett konkurrensmedel vid rekrytering och ett sätt att behålla kompetens. Kombinationen av en ny förmånsportal och högre bidrag skulle göra att nyttjandegraden förväntas öka från dagens 37 procent till cirka 55 procent.

Tabell 42. Behov av regionbidrag till personalutskottet avseende initierade men inte finansierade förslag. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|                  | 2027 | 2028 | 2029 |
|------------------|------|------|------|
| Friskvårdsbidrag | 28   | 15   | 15   |

### Förmånsportal

En användarvänlig förmånsportal bedöms av koncernkontoret som ett verktyg för att stärka VGR:s attraktionskraft som arbetsgivare och underlätta kompetensförsörjningen. Dessutom kan alla förmåner för anställda i VGR synliggöras på ett enkelt och överskådligt sätt.

Tabell 43. Behov av regionbidrag till personalutskottet avseende initierade men inte finansierade förslag. Belopp avser förändring jämfört med föregående år (mnkr)

|               | 2027 | 2028 | 2029 |
|---------------|------|------|------|
| Förmånsportal | 10   |      |      |

## 8. Växling av regionbidrag

Nedan redovisas behov av växling av regionbidrag mellan nämnder/styrelser. Flytt av regionbidrag innebär en motsvarande flytt av kostnader, vilket innebär att växlingarna är resultatneutrala (exklusive vissa mindre index-effekter vid flytt av större belopp).

### 8.1 Växling av regionbidrag för ny vårdinformationsmiljö

Förändrad finansiering av ny vårdinformationsmiljö, enligt beskrivning under rubriken ”Digitalisering”, skulle innebära en teknisk justering mellan regionstyrelsen och moderförvaltningen enligt nedan.

Tabell 44. Växling av regionbidrag avseende kostnader för ny vårdinformationsmiljö (mnkr)

|                    | Växlingsbelopp |
|--------------------|----------------|
| Regionstyrelsen    | 300            |
| Moderförvaltningen | -300           |
| <b>Summa</b>       | <b>0</b>       |

### 8.2 Växling av regionbidrag för Medicinhistoriska muséet

I regionstyrelsens beslut om att flytta verksamheten för Medicinhistoriska muséet i Göteborg från styrelsen för Sahlgrenska universitetssjukhuset till styrelsen för kulturutveckling från och med 1 januari 2026, hänvisas frågan om den långsiktiga finansieringen till budgetberedningen inför beslut om regionfullmäktiges budget 2027. För att omhänderta övergången i budget 2027 behöver en ekonomisk reglering ske mellan respektive styrelses uppdragsgivande nämnd, för vidare justering gentemot respektive styrelse. Belopp som behöver justeras är budget för verksamheten 2025, uppräknat till 2027 års nivå enligt tabellen nedan. Under 2026 kommer finansieringen tillfälligt regleras mellan styrelserna genom fakturering.

Tabell 45. Växling av regionbidrag avseende kostnader för Medicinhistoriska muséet (mnkr)

|                                       | Växlingsbelopp |
|---------------------------------------|----------------|
| Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden | -9,426         |
| Kulturnämnden                         | 9,426          |
| <b>Summa</b>                          | <b>0</b>       |

### 8.3 Växling av regionbidrag inom arbetet med internhandeln (nytt KPU4)

Från och med 2026 införs flera förändringar i hur varor och tjänster hanteras inom regionen. Dels att digitaliseringsöverenskommelsen (DÖK) för vissa tjänster avskaffas och gradvis ersätts med en ny styrmodell. Dels en övergång till anslagsfinansiering för konferensservice, rekryteringscenter, lärportalen och utbildningssamordning. I ett ärende till regionstyrelsen den 19 maj föreslår koncernkontoret en utökad andel anslagsfinansiering för ägarstyrda tjänster för ytterligare delar av DÖK, delar av serviceöverenskommelsen (SÖK) samt lokalkostnader för delar

av VGR:s administrativa kontorslokaler. Införandet föreslås från och med 1 januari 2027. Om beslutet blir enligt förslag kommer växlingar av regionbidrag att behöva göras i budget 2027 mellan berörda nämnder och styrelser. Uppdragsgivande nämnder hanterar det i sin tur genom minskade ersättningar i uppdragen till utförarstyrelserna, vilket kompenseras motsvarande i sin tur genom minskade kostnader.

Eftersom volymer för 2027 inte är klara i tid för beslutet eller färdigställande av det kompletterande planeringsunderlaget, behöver de belopp som lämnas ses som **preliminära**, och kan komma att behöva justeras i samband med detaljbudgetarbetet för berörda nämnder och styrelser. Detta föreslås i så fall hanteras genom tekniska justeringar. Nedan är de beräkningsprinciper som koncernkontoret har använt vid framtagande av föreslagna belopp att växla.

- En preliminär beräkning har gjorts baserat på hur överenskommelserna hade sett ut om de hade tagits fram och budgeterats som vanligt, dvs uppskattade volymer 2027 har använts.
- För att nå nivå 2027 har senast kända prognos från SKR för LPIK exklusive läkemedel 2027 använts. Det innebär i detta fall prognosen från februari på 2,5 procent.
- Närhälsan och Folktandvården (pga konkurrensutsatt verksamhet) samt bolagen har undantagits från växlingarna.
- De kostnader som mottagarna av växlade medel själva har inom berörda områden är inte medräknade i tabellerna, då de medlen redan ligger inom mottagande styrelses ram.

Tabellerna beskriver de uppskattade beloppen per nämnd/styrelse. Koncernkontoret återkommer i samband med detaljbudgetarbetet med vidare fördelning per utförarstyrelse, samt eventuella behov av justeringar av beloppen.

### Digitaliseringsöverenskommelse (DÖK)

Regionbidragsväxlingen för DÖK avser fasta kostnader för de obligatoriska tjänsterna. Det innebär att samtliga kostnader som skulle ingått i DÖK 2027 växlas, det vill säga kostnadsökning för redan driftsatta tjänster och nya tjänster, minskat med en förväntad effektivisering. Volym-baserade tjänster, såsom anskaffning av datorer och mobiler, kommer likt tidigare att finnas kvar i DÖK. Utöver tabellen justeras även regionstyrelsens egen DÖK motsvarande 36,4 mnkr.

Tabell 46. Preliminär växling av regionbidrag avseende DÖK (mnkr)

|   | Växlingsbelopp |
|---|----------------|
| Regionstyrelsen                             | 156,90         |
| Fastighet, stöd och service (FSS)           | -60,17         |
| Revisorskollegiet                           | -0,22          |
| Patientnämnderna                            | -0,60          |
| Koncernbanken                               | -0,17          |
| Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden (OSN) | -30,66         |
| Kulturnämnden (KUN)                         | -4,84          |
| Miljö- och regionutvecklingsnämnden (MRU)   | -10,87         |
| Försörjningsförvaltningen (FF)              | -44,06         |
| Hälsan och stressmedicin                    | -5,31          |
| <b>Summa</b>                                | <b>0,00</b>    |

## Serviceöverenskommelse (SÖK)

Serviceöverenskommelsen (SÖK) växlas i två delar; övergripande stödstruktur och enskilda tjänster. Övergripande stödstruktur växlas endast till fastighet, stöd och service (FSS) medan enskilda tjänster även växlas till försörjningsförvaltningen (FF).

I övergripande stödstruktur ingår avfallshantering, diarieservice, Event & Mötescentrum, Fakturerings-tjänst, faktureringsadministration, informationsproduktion och tryckeritjänster, interna konsulttjänster, leasingbil, lön-, pension, - och systemadministration, måltidsservice på vårdavdelning, övriga lokala internlogistik-tjänster, patienttransporter, redovisningstjänst, rena lokaler, säkerhetsrådgivare för farligt gods, transport av avlidna, uppföljning av tjänster på entreprenad.

Tabell 47. Preliminär växling av regionbidrag avseende SÖK, övergripande stödstruktur (mnkr)

|   | Växlingsbelopp |
|---|----------------|
| Fastighet, stöd och service (FSS)           | 542,50         |
| Regionstyrelsen                             | -12,04         |
| Revisorskollegiet                           | -0,34          |
| Patientnämnderna                            | -0,31          |
| Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden (OSN) | -509,82        |
| Kulturnämnden (KUN)                         | -2,35          |
| Miljö- och regionutvecklingsnämnden (MRU)   | -4,52          |
| Försörjningsförvaltningen (FF)              | -11,57         |
| Hälsan och stressmedicin                    | -1,55          |
| <b>Summa</b>                                | <b>0,00</b>    |

I enskilda tjänster ingår avfallshantering, personaltransporter, förbrukningsmaterial – lager och distribution, läkemedelsdistribution, sterilgodsdistribution, tvätt och distribution av arbetskläder, verksamhetsspecifika textilier och patienttextilier, patientmåltider, livsmedelsförsörjning, distribution av laboratorieprover, postdistribution samt paketdistribution.

Tabell 48. Preliminär växling av regionbidrag avseende SÖK, enskilda tjänster (mnkr)

|   | Växlingsbelopp<br>FSS | Växlingsbelopp<br>FF | Växlingsbelopp<br>totalt |
|---|-----------------------|----------------------|--------------------------|
| Fastighet, stöd och service (FSS)           | 37,71                 | -9,51                | 28,20                    |
| Försörjningsförvaltningen (FF)              | -0,31                 | 631,30               | 630,99                   |
| Regionstyrelsen                             |                       | -2,09                | -2,09                    |
| Revisorskollegiet                           |                       | -0,02                | -0,02                    |
| Patientnämnderna                            |                       | -0,03                | -0,03                    |
| Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden (OSN) | -37,36                | -617,82              | -655,18                  |
| Kulturnämnden (KUN)                         |                       | -0,35                | -0,35                    |
| Miljö- och regionutvecklingsnämnden (MRU)   |                       | -1,24                | -1,24                    |
| Hälsan och stressmedicin                    | -0,04                 | -0,24                | -0,28                    |
| <b>Summa</b>                                | <b>0,00</b>           | <b>0,00</b>          | <b>0,00</b>              |

## Administrativa kontorslokaler

Avser avveckling och införande av anslagsfinansiering för Regionens hus i Göteborg, Regionens hus i Skövde och de administrativa kontoren i Mölndal (Flöjelbergsgatan), Vänersborg,

Uddevalla, Solhem och Mariestad. Kostnader som växlas avser, arbetsplatservice, hyra för administrativa kontorslokaler samt IT-tjänster för arbetsplats. IT-tjänster växlas till regionstyrelsen och övriga delar växlas till fastighet, stöd och service (FSS).

Tabell 49. Preliminär växling av regionbidrag avseende administrativa kontorslokaler (mnkr)

|   | Arbetsplats-service | Hyra        | IT          | Totalt växlings-belopp |
|---|---------------------|-------------|-------------|------------------------|
| Fastighet, stöd och service (FSS)           | 38,65               | 65,50       | -4,43       | 99,72                  |
| Regionstyrelsen                             | -28,22              | -48,45      | 5,49        | -71,19                 |
| Revisorskollegiet                           | -0,22               | -0,35       | -0,07       | -0,64                  |
| Patientnämnderna                            | -0,36               | -0,58       | -0,11       | -1,05                  |
| Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden (OSN) | -6,96               | -11,31      | 0,00        | -18,27                 |
| Kulturnämnden (KUN)                         | -1,39               | -2,28       | -0,42       | -4,09                  |
| Miljö- och regionutvecklingsnämnden (MRU)   | -0,53               | -0,92       | -0,16       | -1,61                  |
| Försörjningsförvaltningen (FF)              | -0,79               | -1,31       | -0,24       | -2,34                  |
| Hälsan och stressmedicin                    | -0,18               | -0,29       | -0,06       | -0,53                  |
| <b>Summa</b>                                | <b>0,00</b>         | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b>            |

## 9. Patientnämnderna i ny politisk organisation (ny KPU4)

I den nya politiska organisationen minskar antalet patientnämnder från fem till två. Koncernkontorets förslag är att de två nya nämnderna ska tilldelas regionbidrag per nämnd, till skillnad mot tidigare då det har fördelats som ett totalt belopp för nämnderna.

I nuläget är förslag på regionbidrag per nämnd inte klart, och i budgetverktyget kan endast ett totalt belopp anges. Koncernkontoret föreslår därmed att regionfullmäktiges budget även för 2027 tilldelar patientnämnderna ett totalt regionbidrag, som sedan kan fördelas mellan nämnderna i regionstyrelsens riktlinjer för detaljbudgetarbetet.

## 10. Lägesbeskrivning investeringsplan 2027–2036 (ny KPU4)

Förutsättningarna gällande investeringsutrymmet inför budget med tillhörande investeringsplan har sedan planeringsunderlaget kommunicerades förändrats. Baserat på skatteunderlagsprognosen från februari, bedömning av intäkter från generella statsbidrag och uppdaterade utbetalningsprognoser från fastighet, stöd och service bedömer koncernkontoret att budgetutrymme för investeringar 2027–2036, givet en nivå på nyckeltalet ”låg andel bindande kostnader” som håller sig inom riktvärdet, är högre än vad som tidigare kommunicerats.

I planeringsunderlaget bedömdes den maximala investeringsbudgeten uppgå till 61 miljarder kronor. Den nya bedömningen ger en maximal investeringsbudget om 66 miljarder kronor för den kommande tioårsperioden.

Tabell 50. Ekonomiska förutsättningar investeringsbudget 2027–2036

|  | Planeringsunderlaget | Nuläge |
|--|----------------------|--------|
|--|----------------------|--------|

|   |                     |                     |
|---|---------------------|---------------------|
| Bedömning av låg andel bindande kostnader | 6,4 procent         | 6,4 procent         |
| Tillhörande investeringsbudget            | 61 miljarder kronor | 66 miljarder kronor |

Det ekonomiska läget är fortsatt ansträngt och kräver prioriteringar både inom och mellan respektive verksamhetsområde. Parallellt med partiernas budgetarbete arbetar koncernkontoret med att ta fram ett förslag på investeringsplan för perioden som håller sig inom nyckeltal för låg andel bindande kostnader och tillhörande budgetnivå.

## 11. Befolkningsprognos

Befolkningsutvecklingen är central för VGR, dels utifrån arbetskraftsutvecklingens påverkan på skatteunderlaget och kompetensförsörjningen av VGR:s verksamheter, dels utifrån den demografiska sammansättningens påverkan på vårdbehovet. I planeringsunderlaget redogjordes för befolkningsutvecklingen för länet i sin helhet. Koncernkontoret har även tagit fram motsvarande åldersindelade prognoser per delregion, vilka presenteras nedan. Detta var ett önskemål från budgetsekreterargruppen som framkom inför arbetet med årets planeringsunderlag.

Tabell 51. Befolkningsprognos Västra Götaland

| Åldersgrupp      |                  |                  | 2024–2034      |              |              | Andel av befolkning |               |
|------------------|------------------|------------------|----------------|--------------|--------------|---------------------|---------------|
|                  | 2024             | 2034             | Antal          | Procent      | Per år       | 2024                | 2034          |
| 0-6 år           | 131 918          | 124 791          | -7 127         | 0            | 0            | 0                   | 0             |
| 7-19 år          | 267 779          | 248 749          | -19 030        | 0            | 0            | 0                   | 0             |
| <b>0-19 år</b>   | <b>399 697</b>   | <b>373 540</b>   | <b>-26 157</b> | <b>-6,5%</b> | <b>-0,7%</b> | <b>22,5%</b>        | <b>20,3%</b>  |
| 20-24 år         | 101 392          | 115 665          | 14 273         | 14,1%        | 1,3%         | 5,7%                | 6,3%          |
| 25-60 år         | 833 269          | 853 371          | 20 102         | 2,4%         | 0,2%         | 47,0%               | 46,3%         |
| 25-64 år         | 912 173          | 938 228          | 26 055         | 2,9%         | 0,3%         | 51,5%               | 50,9%         |
| 61-64 år         | 78 904           | 84 857           | 5 953          | 7,5%         | 0,7%         | 4,5%                | 4,6%          |
| <b>20-64 år</b>  | <b>1 013 565</b> | <b>1 053 893</b> | <b>40 328</b>  | <b>4,0%</b>  | <b>0,4%</b>  | <b>57,2%</b>        | <b>57,2%</b>  |
| 65-100+ år       | 359 559          | 414 821          | 55 262         | 15,4%        | 1,4%         | 20,3%               | 22,5%         |
| 80-100+ år       | 104 292          | 138 451          | 34 159         | 32,8%        | 2,9%         | 5,9%                | 7,5%          |
| <b>0-100+ år</b> | <b>1 772 821</b> | <b>1 842 254</b> | <b>69 433</b>  | <b>3,9%</b>  | <b>0,4%</b>  | <b>100,0%</b>       | <b>100,0%</b> |
| 0-19 och 65-100+ | 759 256          | 788 361          | 29 105         | 3,8%         | 0,4%         | 42,8%               | 42,8%         |
| Försörjningskvot | 74,9%            | 74,8%            | -              | -            | -            | -                   | -             |

Tabell 52. Befolkningsprognos Göteborg

| Åldersgrupp    |                |                | 2024–2034     |              |              | Andel av befolkning |              |
|----------------|----------------|----------------|---------------|--------------|--------------|---------------------|--------------|
|                | 2024           | 2034           | Antal         | Procent      | Per år       | 2024                | 2034         |
| 0-6 år         | 45 203         | 44 761         | -442          | -1,0%        | -0,1%        | 7,4%                | 6,9%         |
| 7-19 år        | 82 933         | 78 744         | -4 189        | -5,1%        | -0,5%        | 13,6%               | 12,1%        |
| <b>0-19 år</b> | <b>128 136</b> | <b>123 505</b> | <b>-4 631</b> | <b>-3,6%</b> | <b>-0,4%</b> | <b>21,0%</b>        | <b>19,0%</b> |
| 20-24 år       | 43 795         | 50 077         | 6 282         | 14,3%        | 1,3%         | 7,2%                | 7,7%         |
| 25-60 år       | 315 457        | 334 582        | 19 125        | 6,1%         | 0,6%         | 51,8%               | 51,4%        |
| 25-64 år       | 339 591        | 361 386        | 21 795        | 6,4%         | 0,6%         | 55,8%               | 55,5%        |
| 61-64 år       | 24 134         | 26 804         | 2 670         | 11,1%        | 1,1%         | 4,0%                | 4,1%         |

|                  |                |                |               |             |             |               |               |
|------------------|----------------|----------------|---------------|-------------|-------------|---------------|---------------|
| <b>20-64 år</b>  | <b>383 386</b> | <b>411 463</b> | <b>28 077</b> | <b>7,3%</b> | <b>0,7%</b> | <b>63,0%</b>  | <b>63,2%</b>  |
| 65-100+ år       | 97 471         | 116 254        | 18 783        | 19,3%       | 1,8%        | 16,0%         | 17,9%         |
| 80-100+ år       | 26 129         | 35 672         | 9 543         | 36,5%       | 3,2%        | 4,3%          | 5,5%          |
| <b>0-100+ år</b> | <b>608 993</b> | <b>651 222</b> | <b>42 229</b> | <b>6,9%</b> | <b>0,7%</b> | <b>100,0%</b> | <b>100,0%</b> |
| 0-19 och 65-100+ | 225 607        | 239 759        | 14 152        | 6,3%        | 0,6%        | 37,0%         | 36,8%         |
| Försörjningskvot | 58,8%          | 58,3%          | -             | -           | -           | -             | -             |

Tabell 53. Befolkningsprognos Norra

| Åldersgrupp      | 2024-2034      |                |               |               |              | Andel av befolkning |               |
|------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|--------------|---------------------|---------------|
|                  | 2024           | 2034           | Antal         | Procent       | Per år       | 2024                | 2034          |
| 0-6 år           | 18 665         | 17 000         | -1 665        | -8,9%         | -0,9%        | 6,9%                | 6,3%          |
| 7-19 år          | 40 853         | 36 013         | -4 840        | -11,8%        | -1,3%        | 15,0%               | 13,3%         |
| <b>0-19 år</b>   | <b>59 518</b>  | <b>53 013</b>  | <b>-6 505</b> | <b>-10,9%</b> | <b>-1,2%</b> | <b>21,9%</b>        | <b>19,6%</b>  |
| 20-24 år         | 13 036         | 14 683         | 1 647         | 12,6%         | 1,2%         | 4,8%                | 5,4%          |
| 25-60 år         | 117 022        | 112 586        | -4 436        | -3,8%         | -0,4%        | 43,0%               | 41,6%         |
| 25-64 år         | 130 764        | 126 475        | -4 289        | -3,3%         | -0,3%        | 48,1%               | 46,7%         |
| 61-64 år         | 13 742         | 13 889         | 147           | 1,1%          | 0,1%         | 5,1%                | 5,1%          |
| <b>20-64 år</b>  | <b>143 800</b> | <b>141 158</b> | <b>-2 642</b> | <b>-1,8%</b>  | <b>-0,2%</b> | <b>52,9%</b>        | <b>52,1%</b>  |
| 65-100+ år       | 68 724         | 76 708         | 7 984         | 11,6%         | 1,1%         | 25,3%               | 28,3%         |
| 80-100+ år       | 20 335         | 26 644         | 6 309         | 31,0%         | 2,7%         | 7,5%                | 9,8%          |
| <b>0-100+ år</b> | <b>272 042</b> | <b>270 879</b> | <b>-1 163</b> | <b>-0,4%</b>  | <b>0,0%</b>  | <b>100,0%</b>       | <b>100,0%</b> |
| 0-19 och 65-100+ | 128 242        | 129 721        | 1 479         | 1,2%          | 0,1%         | 47,1%               | 47,9%         |
| Försörjningskvot | 89,2%          | 91,9%          | -             | -             | -            | -                   | -             |

Tabell 54. Befolkningsprognos Södra

| Åldersgrupp     | 2024-2034      |                |               |              |              | Andel av befolkning |              |
|-----------------|----------------|----------------|---------------|--------------|--------------|---------------------|--------------|
|                 | 2024           | 2034           | Antal         | Procent      | Per år       | 2024                | 2034         |
| 0-6 år          | 17 137         | 15 893         | -1 244        | -7,3%        | -0,8%        | 7,5%                | 6,7%         |
| 7-19 år         | 36 393         | 33 882         | -2 511        | -6,9%        | -0,7%        | 15,9%               | 14,4%        |
| <b>0-19 år</b>  | <b>53 530</b>  | <b>49 775</b>  | <b>-3 755</b> | <b>-7,0%</b> | <b>-0,7%</b> | <b>23,3%</b>        | <b>21,1%</b> |
| 20-24 år        | 12 121         | 14 098         | 1 977         | 16,3%        | 1,5%         | 5,3%                | 6,0%         |
| 25-60 år        | 102 840        | 103 822        | 982           | 1,0%         | 0,1%         | 44,8%               | 44,0%        |
| 25-64 år        | 113 419        | 115 047        | 1 628         | 1,4%         | 0,1%         | 49,4%               | 48,8%        |
| 61-64 år        | 10 579         | 11 225         | 646           | 6,1%         | 0,6%         | 4,6%                | 4,8%         |
| <b>20-64 år</b> | <b>125 540</b> | <b>129 145</b> | <b>3 605</b>  | <b>2,9%</b>  | <b>0,3%</b>  | <b>54,7%</b>        | <b>54,7%</b> |
| 65-100+ år      | 50 301         | 57 019         | 6 718         | 13,4%        | 1,3%         | 21,9%               | 24,2%        |
| 80-100+ år      | 14 924         | 19 501         | 4 577         | 30,7%        | 2,7%         | 6,5%                | 8,3%         |

|                  |                |                |              |             |             |               |               |
|------------------|----------------|----------------|--------------|-------------|-------------|---------------|---------------|
| <b>0-100+ år</b> | <b>229 371</b> | <b>235 939</b> | <b>6 568</b> | <b>2,9%</b> | <b>0,3%</b> | <b>100,0%</b> | <b>100,0%</b> |
| 0-19 och 65-100+ | 103 831        | 106 794        | 2 963        | 2,9%        | 0,3%        | 45,3%         | 45,3%         |
| Försörjningskvot | 82,7%          | 82,7%          | -            | -           | -           | -             | -             |

Tabell 55. Befolkningsprognos Västra

| Åldersgrupp      | 2024           | 2034           | 2024-2034     |              |              | Andel av befolkning |               |
|------------------|----------------|----------------|---------------|--------------|--------------|---------------------|---------------|
|                  |                |                | Antal         | Procent      | Per år       | 2024                | 2034          |
| 0-6 år           | 31 797         | 29 795         | -2 002        | -6,3%        | -0,6%        | 8,1%                | 7,2%          |
| 7-19 år          | 67 315         | 63 175         | -4 140        | -6,2%        | -0,6%        | 17,1%               | 15,3%         |
| <b>0-19 år</b>   | <b>99 112</b>  | <b>92 970</b>  | <b>-6 142</b> | <b>-6,2%</b> | <b>-0,6%</b> | <b>25,2%</b>        | <b>22,5%</b>  |
| 20-24 år         | 18 340         | 21 150         | 2 810         | 15,3%        | 1,4%         | 4,7%                | 5,1%          |
| 25-60 år         | 181 020        | 188 098        | 7 078         | 3,9%         | 0,4%         | 46,1%               | 45,5%         |
| 25-64 år         | 198 210        | 207 748        | 9 538         | 4,8%         | 0,5%         | 50,5%               | 50,3%         |
| 61-64 år         | 17 190         | 19 650         | 2 460         | 14,3%        | 1,3%         | 4,4%                | 4,8%          |
| <b>20-64 år</b>  | <b>216 550</b> | <b>228 898</b> | <b>12 348</b> | <b>5,7%</b>  | <b>0,6%</b>  | <b>55,1%</b>        | <b>55,4%</b>  |
| 65-100+ år       | 77 158         | 91 392         | 14 234        | 18,4%        | 1,7%         | 19,6%               | 22,1%         |
| 80-100+ år       | 23 161         | 30 952         | 7 791         | 33,6%        | 2,9%         | 5,9%                | 7,5%          |
| <b>0-100+ år</b> | <b>392 820</b> | <b>413 260</b> | <b>20 440</b> | <b>5,2%</b>  | <b>0,5%</b>  | <b>100,0%</b>       | <b>100,0%</b> |
| 0-19 och 65-100+ | 176 270        | 184 362        | 8 092         | 4,6%         | 0,4%         | 44,9%               | 44,6%         |
| Försörjningskvot | 81,4%          | 80,5%          | -             | -            | -            | -                   | -             |

Tabell 56. Befolkningsprognos Östra

| Åldersgrupp      | 2024           | 2034           | 2024-2034     |              |              | Andel av befolkning |               |
|------------------|----------------|----------------|---------------|--------------|--------------|---------------------|---------------|
|                  |                |                | Antal         | Procent      | Per år       | 2024                | 2034          |
| 0-6 år           | 19 116         | 17 345         | -1 771        | -9,3%        | -1,0%        | 7,1%                | 6,4%          |
| 7-19 år          | 40 285         | 36 943         | -3 342        | -8,3%        | -0,9%        | 14,9%               | 13,6%         |
| <b>0-19 år</b>   | <b>59 401</b>  | <b>54 288</b>  | <b>-5 113</b> | <b>-8,6%</b> | <b>-0,9%</b> | <b>22,0%</b>        | <b>20,0%</b>  |
| 20-24 år         | 14 100         | 15 659         | 1 559         | 11,1%        | 1,1%         | 5,2%                | 5,8%          |
| 25-60 år         | 116 930        | 114 266        | -2 664        | -2,3%        | -0,2%        | 43,4%               | 42,2%         |
| 25-64 år         | 130 189        | 127 554        | -2 635        | -2,0%        | -0,2%        | 48,3%               | 47,1%         |
| 61-64 år         | 13 259         | 13 288         | 29            | 0,2%         | 0,0%         | 4,9%                | 4,9%          |
| <b>20-64 år</b>  | <b>144 289</b> | <b>143 213</b> | <b>-1 076</b> | <b>-0,7%</b> | <b>-0,1%</b> | <b>53,5%</b>        | <b>52,9%</b>  |
| 65-100+ år       | 65 905         | 73 439         | 7 534         | 11,4%        | 1,1%         | 24,4%               | 27,1%         |
| 80-100+ år       | 19 743         | 25 675         | 5 932         | 30,0%        | 2,7%         | 7,3%                | 9,5%          |
| <b>0-100+ år</b> | <b>269 595</b> | <b>270 940</b> | <b>1 345</b>  | <b>0,5%</b>  | <b>0,0%</b>  | <b>100,0%</b>       | <b>100,0%</b> |

|                  |         |         |       |      |      |       |       |
|------------------|---------|---------|-------|------|------|-------|-------|
| 0-19 och 65-100+ | 125 306 | 127 727 | 2 421 | 1,9% | 0,2% | 46,5% | 47,1% |
| Försörjningskvot | 86,8%   | 89,2%   | -     | -    | -    | -     | -     |