VBS-Nytt

Medlemsblad for Venner av Bærum Sykehus

Temamøte
5. november

Presentasjon:
Legevakten

3/2014

VBS-Nytt
Medlemsblad for Venner av Bærum Sykehus

Nr. 3 - oktober 2014 - Årgang 22

Ansvarlig utgiver:
VBS – Venner av Bærum Sykehus
Magnus Blikstadsvei 25B
1362 HOSLE
Tlf.nr.: 916 45 961
e-post: venner.abs@gmail.com
www.vabs.no
Org.nr. 983025226

Redaksjonsutvalg:
Per Hofseth (redaktør)
John Karsten Kjekshus
Bjørn Lunøe
Eldfrid Hovden

Sekretær
Inger Kristine Halvorsen
Tlf:: 909 13 958
e-post: ik-h@online.no

Styret i VBS:
Leder: John Karsten Kjekshus
Tlf.:67 53 95 53 975 95 455
john.kjekshus@medisin.uio.no

Styremedlemmer:

Tove Feyling Diesen
Tlf.: 482 69 962
E-post: tove-di@online.no

Per Hofseth
Tlf.: 66 98 16 22 / 959 32 404
E-post: pahofseth@gmail.com

Eldfrid Hovden
Tlf.: 66 84 93 90 / 901 63 417
E-post: eldfridh@broadpark.no

Randi Huslid
Tlf: 66 84 60 52 / 988 77 247
rhuslid@online.no

Bjørn Lunøe
Tlf.: 911 41 369
E-post: blul@online.no

Geir Schjetne
Tlf: 900 51 454
geir.schjetne@online.no

Per Synnes
Tlf: 907 81 980
per.synnes@gmail.com

Gavekonto: 7878 05 37832

Kontingentkonto for nye medlemmer:
5130 05 83885

Grafisk: HG Media As, Rud

Bærum sykehus eget områdesykehus i Asker og Bærum

Den forrige regjeringen gikk ut med et løfte om at ingen lokalsykehus skulle legges ned. Dette var en unyansert målsetting og mange små lokalsykehus er nedlagt. Sentralisering av sykehus for å få gode og kompetente miljøer på spesialiteter har de fleste forståelse for. Sykehusreformen med opprettelse av helseforetak som omfatter områder med ca. 450 000 innbyggere forutsetter at det skal være ett områdesykehus der man samler de fleste spesialitetene, mens lokalsykehusene skal ha nødvendige spesialistfunksjoner med 24-timers akuttfunksjoner. I ettertid har det blitt mye uro omkring definisjonene av lokalsykehusenes spesialistfunksjoner og tilpassing til områdesykehuset.

Sykehusene i Vestfold og Telemark skulle være ett helseforetak, men de maktet å opprettholde status som egne uavhengige områdesykehus. I Oslo har man fått et stort og uhåndterlig kjempesykehus med budsjettproblemer, ventelisteoverskridelser og grasrotopprør. Det nye AHUS ble for lite og Aker sykehus måtte derfor gjenåpnes som reservesykehus. I Østfold bygges det nytt sykehus til erstatning for eksisterende sykehus, men sengekapasiteten blir for liten allerede før sykehuset er ferdig. I Vestre Viken forsøkte helseforetaket å legge ned Kongsberg sykehus som akuttsykehus. Da fikk administrasjonen hele lokalbefolkningen mot seg og de ga seg umiddelbart fordi det kunne lett ha blitt pinner i hjulet for nytt sykehus i Drammen.

Den nye regjeringen gikk til valg på å reversere en del av reformen. Men lite har skjedd. Det tar som kjent tid å legge om kursen på store enheter. Helseforetakene styres etter markedsmekanismer, dvs. økonomistyring og her har det utvilsomt skjedd en bedring. Det er vel en av grunnene til at helseministeren har valgt en vente og se holdning. Blant fagfolkene er det imidlertid stor uro. De ser at fagene forvitrer. Helseministeren har derfor innsatt det såkalte Helse- og omsorgsutvalget til å se på blant annet sykehusstrukturen i landet vårt. Utvalget skal blant annet forsøke å definere innholdet i lokalsykehusene.

Dette kan bli vanskelig fordi lokalsykehus i Molde og i Asker og Bærum har helt forskjellig forutsetninger og behov å ivareta og ikke minst forskjellige utfordringer. Bærum sykehus har ansvaret for en av de største befolkningsgrupperingene i Norge, ti ganger større enn i Molde. Likevel kuttes stadig sengetallet i sykehuset. Bærum sykehus må forholde seg til sykehus både i Drammen og i Oslo for funksjoner som ikke lenger finnes på sykehuset. Sykehuset kan ikke selv bestemme hvilken faglig utvikling man skal velge. Etterspør man en plan for faglig utvikling som burde omfatte både spesialistfunksjoner, teknisk utsyr og vedlikehold på Bærum sykehus finnes den ikke. Opphopning av spesialistfunksjoner på Drammen sykehus medfører press på samarbeidet mellom sykehusene, kapasitetsproblemer på Drammen sykehus som vi må leve med til nytt sykehus i Drammen står ferdig i 2022 og i tillegg nedprioritering av nytt utstyr på Bærum sykehus. Det er bare gjennomført stedlig ledelse for 60% av sykehusets enheter.

Vi har liten forståelse for at Bærum og Drammen sykehus ikke skal være likeverdige områdesykehus. Mye av sentraliseringsargumentet begrunnes i påstanden om at det er relasjon mellom kvalitet og kvantitet. Dette er delvis sant, men man glemmer at det er grenser for hvor god man blir om kvantiteten øker. Og man glemmer at der man må gi fra seg funksjoner vil pasientene i lengden få dårligere behandling. I dag ligger Bærum sykehus bedre an enn Drammen på Kunnskapsdepartementets liste over kvalitetsindikatorer.

Monopolsituasjonen kan i lengden virke fordummende og sløvende både på dem som har det og på dem som ikke har det. Behold helseforetaket, men vi må sørge for at Bærum sykehus får likeverdig ansvar for eget område som kreves for å opprettholde den gode kompetanse som ligger i sykehuset.

John Kjekshus
Leder, Venner av Bærum sykehus

Temamøte
Venner av Bærum Sykehus

Sted: Auditoriet på Bærum sykehus
Dato: Onsdag 5. november 2014
Tidspunkt: kl. 18.00 – 20.00

Møteleder: Hartvig Munthe-Kaas

Tema:
Status for helseforetaket

Tidligere sosialminister Leif Arne Heløe:
Utviklingslinjer og dilemmaer i helsepolitikken

Allmennlege Morten Engzelius:
Bærum sykehus rolle i helseforetaket sett med allmennlegens øyne

Klinikkdirektør Ringerike sykehus Per Bleikelia:
Lokalsykehusets rolle i Helseforetaket sett fra sykehuset

Spørsmål og svar

VEL MØTT!

Vi takker for gave gitt til minne om

Simen Lien, Anna Aamodt, Hans Richard Elger og Karl Johan Bengtson

Presentasjon av legevakten

Asker og Bærum legevakt, drives av Bærum kommune, for Asker og Bærum kommuner. Legevakten bemannes av fastansatte sykepleiere og på dagtid i ukedagene av faste dagleger. På kveldstid hverdager jobber fastlegene i vaktturnus. Vaktene på kveld og i helg dekkes av andre leger. Et team på 4 sykepleiere dekker drift på legebilen i tillegg til lege i turnus som roterer i denne funksjonen.

Legevaktens oppgave er å vurdere og gi behandling av akutt sykdom og skade til befolkningen i Asker og Bærum, ca 170 000 innbyggere. Pasienter med behov for legehjelp behandles til alle tider av døgnet og året. Personer som hører til andre kommuner, og oppholder seg midlertidig i kommunen, har også krav på helsehjelp.

Fagutvikling og drift

Vi har stort fokus på kvalitet og faglig utvikling av ansatte på legevakten. Vi har god dialog mot fagmiljøene både på Bærum sykehus og Drammen sykehus, og sørger for kvalitetssikring av våre prosedyrer sammen med disse. Det er viktig for legevakten å være et godt og solid ledd i behandlingskjeden..

Mottak av pasienter

Sykepleierne bruker Manchester Triage som verktøy i mottak av pasientene når de kommer til legevakten.

Manchester Triage Scale (MTS) er et validert og pålitelig prioriteringssystem for akutt syke pasienter. Riktig bruk av MTS vil være med på sikre at pasienters kliniske behov for helsetjenester, blir riktig prioritert Triage angir forsvarlig ventetid før tilsyn av leger

Triageverktøy, kartlegger hastegrad utfra tilstand og symptomer

Ultralyd på legevakten

Diagnostikk og behandling

En god effekt av legevaktens samlokalisering med Bærum sykehus er at vi får overført røntgenbilder fra røntgenavdelingen til legevakten.

Via Magic Web kan legene på legevakten se røntgenbilder tatt av legevaktpasienter. Dette medfører en bedre pasientflyt og hindrer unødige innleggelser i Akuttmottaket (som drives av Bærum sykehus). Radiolog på sykehuset ser i ettertid alltid på røntgenbildene, noe som er en god kvalitetssikring av pasientbehandlingen.

På legevakten skal man få en god vurdering og behandling av høy kvalitet. Vi har derfor anskaffet ultralydapparat og har mulighet for blodgassanalyse, både i legevakten og legebilen. Utstyret gir oss mulighet til å gjøre en god diagnostisering av pasienten - og så langt som mulig forhindre unødvendige sykehusinnleggelser. Dette er i tråd med samhandlingsreformen

Overgrepsmottak

Legevakten har ett team av sykepleiere og leger som har spesiell opplæring innenfor området seksuelle overgrep og vold i nære relasjoner. Dette teamet kalles overgrepsmottaket og holder til i legevaktens lokaler. Overgrepsmottaket ved legevakten tar i mot pasienter utsatt for seksuelle overgrep og pasienter utsatt for vold i nære relasjoner.

Vi har gode mottaksrutiner for sikre pasientens medisinske behov, sikkerhet og rettsikkerhet i akuttfasen. Overgrepsmottaket samarbeider og har en tett dialog med flere kommunale aktører og politiet for å etablere en god oppfølging av pasienten og dens pårørende i prosessen videre.

Lege og sykepleier på legebilen

Akuttplasser

Legevakten har ett team av sykepleiere og leger som I påvente av etablering av Kommunale Akutte Døgnplasser (KAD-plasser), disponerer legevakten 5 plasser på Dønski Bo og behandlingssenter.

Plassene benyttes til pasienter som ikke har behov for sykehusinnleggelse, men har økt pleie- eller behandlingsbehov. Via disse plassene får man også kartlagt om noen trenger ytterligere pleietiltak i hjemmet, slik at dette kan planlegges for at pasientene skal kunne være i sitt eget hjem.

Legebilen

Prosjekt legevaktbil ble opprettet i 2009 og varte til 2012. Lege og sykepleier jobber sammen om å gi pasienten behandling i sitt eget hjem. Prosjektet viste seg å være så vellykket at man fra 01.07.2012 valgte å etablere ordningen som fast tilknyttet legevakten.

Når du kommer til Akuttmottak og Legevakt

Når man kommer til Bærum Sykehus vil man fra 7.oktober 2014 møte en felles kølappautomat for behandling i akuttmottak eller på legevakt.

På kølappautomaten er det et valg for akuttmottak og et for legevakt. Du vil bli ropt frem til legevaktsluken når det er din tur, og personalet fra akuttmottaket kommer ut og henter deg direkte.Legevakten har også et eget valg for betaling, slik at du blir ropt frem til luken etter konsultasjonen.

Vi ønsker å samhandle tett slik at våre pasienter kan føle seg ivaretatt enten de skal til legevakt eller akuttmottak.

Sykepleier fra akuttmottak i hvitt, og sykepleier fra legevakt i blått og hvitt

Bærum sykehus for befolkningen i Asker og Bærum frem til 2022 og årene etter

Av Per Hofseth

Bærum sykehus ble startet i 1924, og fylte således 90 år i inneværende år. I åpningsåret var folketallet i de to kommuner 31200. Bærum var også da størst. I dag er det tilsvarende tall ca. 177000. I løpet av få år, er dette forventet å øke til 200000. Eierskapet til Akershus fylkeskommune opphørte i 2007. Da ble Helse Sør-Øst RHF opprettet. Landet var tidligere delt inn i Regionale Helseforetak, og Bærum sykehus var et eget Helseforetak. Dette varte frem til 1. juli 2009 da Vestre Viken Helseforetak (VVHF) ble opprettet med hovedkontor i Drammen. Hele VVHF betjener i dag ca. 450 000 mennesker fordelt på 26 kommuner.

Bærum sykehus – i dag

Befolkningsgrunnlaget for Bærum sykehus er stort. Dersom sykehuset hadde ligget lenger fra Oslo-sykehusene ville det vært naturlig at flere avdelinger tidligere var opprettet ved sykehuset, men fordi det var kort avstand til Oslo ble det naturlig at mange pasienter med behov for spesialister ble henvist til disse sykehusene – f.eks. Radiumhospitalet, Rikshospitalet eller Ullevål. Mange av innbyggerne i begge kommuner hadde arbeidsplassen sin i Oslo, og dette forhold gjorde det enda mer naturlig å benytte tjenestene. Derved kunne Bærum konsentrere seg om å tilby og videreutvikle funksjoner som er viktige for de fleste. Bærum sykehus er i dag et av landets største lokalsykehus. Fritt sykehusvalg ble innført omtrent samtidig med at VVHF ble opprettet. Dette betyr at mange pasienter fortsatt benytter et av sykehusene i Oslo.

Postadressen til Bærum sykehus er: Vestre Viken, Klinikk Bærum sykehus, 3004 Drammen.
Sentralbordet er felles for sykehusene i VVHF.

Vestre Viken HF

Hovedkontoret ligger i Drammen, og herfra administreres Bærum, Drammen, Kongsberg og Ringerike sykehus i tillegg til en rekke andre institusjoner innen helse. VVHF har fått i oppdrag fra Helse Sør-Øst RHF å drive og videreutvikle sykehusene i området. Det er således VVHF som til enhver tid skal se til at medisinsk utvikling skjer rasjonelt innenfor VVHF. Ansvaret for drift og vedlikehold av bygningsmasse ligger også ved hovedkontoret.

Drammen sykehus

Gjennom en omfattende prosess innenfor VVHF er det besluttet å bygge et nytt sykehus i Drammen. Lokaliseringen er fastsatt til Brakerøya. Målet er å ha dette nye sykehuset klart til innflytting i 2022.

Mange funksjoner og fagområder innenfor VVHF er i dag overført til Drammen sykehus. Når det nye sykehuset er ferdig, vil dette være meget moderne og med alt nytt av utstyr. Det er ikke sannsynlig at mye flyttes fra det gamle til det nye sykehuset. Det nye skal i praksis overta for det gamle fra den ene dagen til den andre. Dette sykehuset blir helt sikkert et fint sykehus – både fra utsiden og fra innsiden.

Infrastruktur

Som allerede nevnt har det vært naturlig å samarbeide med sykehusene i Oslo. Svært mange beboere i Asker og Bærum har sin arbeidsplass i Oslo, og av den grunn har det vært enklere å benytte et av sykehusene i hovedstaden. Trafikkstrømmen går i retning Oslo. Likeså er offentlig kommunikasjon innrettet i denne retningen. Å skulle til Drammen sykehus uten bil er i dag en langdryg affære. Vi forventer at dette blir noe enklere ved et nytt sykehus på Brakerøya og togstasjon bygget i nærheten.

Bærum sykehus 2014 – 2022

VVHF har beregnet at Ringerike sykehus og Bærum sykehus har behov for 1,3 milliarder kroner til oppgradering og vedlikehold i denne perioden (dette beløpet er bare ca. 10% av byggesummen for nytt Drammen sykehus). Av disse er 800 millioner tiltenkt Bærum sykehus. Sykehuset vårt har både gammel og nyere bygningsmasse. De senere årene er lite gjort for å vedlikeholde bygningene. I tillegg er det behov for betydelige utskiftinger av maskiner og utstyr. Det er vanskelig å se for seg at de planlagte 800 millionene skal være tilstrekkelig for å dekke behovet i den perioden det er snakk om – 8 år. Det som da vil være meget spennende er hvorledes tilstanden til bygningsmassen, maskiner og utstyr vil være i 2022.

ANSATTE

Like spennende vil det være å se hvorledes utviklingen vil være for det dyktige personalet Bærum sykehus har i dag. Det vil sikkert kunne være spennende og interessant å arbeide på et sykehus hvor ALT blir nytt. Vil dette kunne påvirke de ansatte slik at flere vil ønske å arbeide på det nybygde sykehuset?

Allerede nå kan vi se tendenser til at dyktige fagfolk fra spesielle profesjoner hentes/flyttes til dagens Drammen sykehus. Det er jo på mange måter slik at arbeidet på et sykehus er lagarbeid (teamwork) – akkurat som på en idrettsarena. En person alene kan gjøre meget alene, men det er ikke tilstrekkelig til at det optimale blir sluttresultatet.

Nettopp derfor er det uhyre viktig at klinikkdirektør Jardar Hals får råderett over de ressurser som er tilgjengelige på Bærum sykehus. Både Drammen sykehus og Bærum sykehus er bedre tjent med å utvikle sykehustilbudet til egen befolkning ut fra det behovet befolkningen har. Dette må skje i samarbeid med de partnerne som det er naturlig å samarbeide med.

Sengekapasiteten på Medisinsk avdeling har tidvis allerede i dag 120 % belegg. Slik kan det ikke fortsette uten stor slitasje på de ansatte. Det betyr enten utvidelse av sengekapasiteten og antagelig også antall ansatte eller omlegging av driften av avdelingen.

Med det overbelegg som sykehuset har, forventet befolkningsøkning frem til 2022, dagens manglende sengekapasitet og ventetider på behandling på Drammen og Bærum sykehus – bør sengetallet økes til 250. Bærum bør kunne avlaste Drammen frem til 2022!

EIENDOMSMASSEN

Bygg som har stått så lenge uten at vedlikehold regelmessig er foretatt, trenger etter hvert mer gjennomgripende opprusting. Det kan være innvendige rør for å lede vann og kloakk, eller det kan være vinduer, takbelegg, elektrisk anlegg, heiser og varmekilder.
Vi kjenner ikke detaljert til de nøyaktige behovene for oppgradering, men at det er snakk om – i denne perioden – et behov for mer enn 500 millioner kroner er vi sikre på.

MASKINER, UTSTYR OG INVENTAR

Det er mye bra utstyr på Bærum sykehus, men det er også meget som burde vært fornyet. Til dels gjelder dette tunge investeringer som f.eks. på røntgen-avdelingen. Det samme er tilfelle på flere andre avdelinger. Det er ikke slik at det er noen fare for liv og helse – på ingen måte, men mulige rasjonaliserings-gevinster blir vanskeliggjort, og tyngre rutiner sliter unødig på de ansatte. Utviklingen av tekniske hjelpemidler og diagnoseutstyr har ikke akkurat stått stille de siste årene, og kommer helt sikkert ikke til å gå saktere i årene fremover.

Når det gjelder inventar er det noen avdelinger som trenger oppgradering uten at dette blir de samme investeringer som det foregående. Vi tror et beløp – i denne perioden – vil være på mer enn 400 millioner kroner.

SAMMENHENGEN

Det er klart at ting henger sammen. Slik er det med alt her i livet. Når ansatte blir slitne fordi hjelpemidlene ikke fungerer optimalt, og det bygges et splitter nytt sykehus innenfor samme helseforetak, er det svært viktig at alt som er mulig siktes inn på at ansattes behov ivaretas på den best mulige måte. Det ville være meget trist om dyktig fagpersonale finner et annet arbeidsted dersom dette kunne vært unngått. Dette gjelder selvsagt hvorledes de ansatte trives.

At arbeidsplassen er moderne, tilrettelagt med tidsriktig utstyr er en viktig del av dette. For at dette skal oppleves riktig, er dette en kontinuerlig prosess som hvert år må justeres. Vi er sikre på at ledelsen i VVHF er seg sitt ansvar bevisst i denne forbindelsen.

De beregnede 800 millionene til bruk på Bærum sykehus vil ikke være tilstrekkelig til å vedlikeholde og videreutvikle sykehuset til å betjene et befolknings-grunnlag på 200 000 mennesker uten at det investeres mer penger enn det virker som det hittil er lagt opp til.

VBS mener derfor

- sykehustilbudet for befolkningen i Asker og Bærum skal ikke svekkes selv om det blir bygget et nytt sykehus i Buskerud, spesielt bør drifts- og investeringsbudsjettene synliggjøres og sikres på en forsvarlig måte. BÆRUM SYKEHUS må sikres et eget forsvarlig vedlikeholdsbudsjett uavhengig av pasientbehandling.
- BÆRUM SYKEHUS må sikres tilstrekkelige ressurser til å videre utvikle et godt faglig medisinsk nivå.
- BÆRUM SYKEHUS skal opprettholdes og videre-utvikles som et veldrevet moderne områdesykehus med akuttmottak og spesialfunksjoner.

Årene etter 2022

Det er meget vanskelig å spå om fremtiden. De fleste har sikkert fått med seg at Regjeringen tenker på å fremme en ny Helseplan i løpet av våren 2015. Denne vil helt sikkert ha stor betydning for både struktur og beliggenhet for sykehusene og hvorledes pasientene skal behandles.

Vi avventer derfor med stor spenning hva som vil komme frem i denne forbindelsen, og forventer at politikerne - som både skal bestemme helsepolitikken og bevilgningene fremover – vil være sitt ansvar bevisst. Slik det ser ut i dag, vil de stedene i Norge hvor det bor mange mennesker, bli enda tettere befolket i løpet av de neste 30 årene.

Dette vil ha kolossal betydning også for behovet for gode sykehus – som f.eks. BÆRUM SYKEHUS

KLIMANØYTRAL DISTRIBUSJON B

NORGE P.P. posten

Returadresse: VBS - Venner Av Bærum Sykehus, Magnus Blikstadsvei 25B, 1362 Hosle

Redaktørens ytring

Denne gangen er det økningen av antall ansatte i offentlig administrasjon og forvaltning som har fått meg til å undres.

Vi ser en jevn økning av antall ansatte og økende bruk av konsulenter. Begge deler gir økende utgifter. Imidlertid virker det ikke som om det produseres mer. Da er antagelig svaret at det kontrolleres mer.

I disse dager skal Regjeringen presenteres sitt første selvstendige statsbudsjett. Valgtalene i forkant av valget i 2013 var klare på at offentlige utgifter skulle bli mer effektive. Dette er en tung og vanskelig jobb. Det vil bli spennende å se hvilke planer Regjeringen har for helsesektoren i denne forbindelse.

Medlemskap i VBS?

Vårt sykehus er samordnet med Drammen sykehus, Ringerike sykehus og Kongsberg sykehus og administreres som et stort helseforetak som heter Vestre Viken HF.

Kan du blant dine venner, naboer eller familie, finne en/noen som kan tenkes å bli med Venner av Bærum Sykehus inn i "en ny tid"?

Kontigenten pr år er
Enkeltmedlem kr 200,-
Familiemedlemskap kr 300,-
Foreninger/bedrifter/org. kr 1.000,-

✂ .....

Innmelding
Medlemmers/familiemedlemmers/foreningens/bedriftens/organisasjonens

Navn .....

Adresse .....

Postnr./sted .....

Tlf .....

Sendes: Venner av Bærum Sykehus,
Magnus Blikstadsvei 25B, 1362 Hosle
Du kan også ringe tlf. 916 45 961, eller sende e-post til venner.abs@gmail.com. Eller benytte giro/nettbank til kto. 5130 05 83885. **Husk navn og adresse.**

Venner av Bærum Sykehus arbeider for:

- BÆRUM SYKEHUS skal opprettholdes og videreutvikles som et veldrevet moderne områdesykehus med akuttmottak og spesialfunksjoner.
- BÆRUM SYKEHUS må sikres tilstrekkelige ressurser til å videre utvikle et godt faglig medisinsk miljø.
- Fordelingene mellom de ulike spesialfunksjonene for sykehusene i Vestre Viken HF må skje på en slik måte at etablerte og eventuelt nye medisinskfaglige miljøer på BÆRUM SYKEHUS opprettholdes og gis grunnlag for videre utvikling.
- Det skal være en stedlig faglig ledelse ved alle avdelingene i BÆRUM SYKEHUS.
- Sykehustilbudet for befolkningen i Asker og Bærum skal ikke svekkes selv om det blir bygget et nytt sykehus i Buskerud, spesielt bør drifts- og investeringsbudsjettene synliggjøres og sikres på en forsvarlig måte. BÆRUM SYKEHUS må sikres et eget forsvarlig vedlikeholdsbudsjett uavhengig av pasientbehandling.
- Samarbeidet mellom BÆRUM SYKEHUS og Martina Hansens Hospital bør styrkes for å oppnå en bedre utnyttelse av ressursene innen ortopedi og reumatologi.
- Ambulansetjenesten for Asker, Bærum og Buskerud bør organiseres med en felles AMK-sentral for hele Helse Sør-Øst. Dette vil bidra til den mest fleksible og optimale utnyttelse av ressursene i området.
- Akuttpsykiatri samlokaliseres med somatikk både i Drammen og på BÆRUM SYKEHUS. Blakstad blir områdesykehus for tung psykiatri.