



VBS-Nytt

Medlemsblad for Venner av Bærum Sykehus

Temamøte
mandag 31.10

Styrets leder
VVHF

Kreft-
seksjonen

3/2016

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

Sekretær

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

Valgkomite:

Leder: Thor Wessel Kleppan
Tlf.: 66 78 48 85 / 918 82 065
thorwkleppan@gmail.com

Styret i VBS:

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

Styremedlemmer:

Arvid Bjørneklett
Tlf.: 67 15 67 52
E-post: arv-bjoe@online.no

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

Randi Huslid
Tlf: 988 77 247
rhuslid@online.no

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

Per Anders Owren
Tlf.: 66 90 51 33/911 70 183
E-post: paowren@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



John Kjekshus
Leder, Venner av Bærum Sykehus

Om å sykehuskompromisse i Drammen

Forfordeling av ressurser. Churchill skal engang ha sagt at «å inngå et kompromiss er kunsten å dele en kake slik at alle tror de har fått det største stykket». Etter at Vestre Viken valgte det dyreste sykehusalternativet på Brakerøya til 8.8 milliarder fremfor å bygge på dagens sykehusomt på Bragernes for 7.8 milliarder, ble det oppfattet som en grov forfordeling av ressursbruken av de andre sykehusene i Vestre Viken. Dette ble forsterket ved at disse fikk et tak på nødvendig vedlikeholds arbeid på 1.6 milliarder mot et dokumentert behov på 2.4 milliarder.

Bakgrunn. Historien er at nåværende Drammen sykehus var nedslitt pga. manglende vedlikehold gjennom mange år. Vestre Viken kunne ha bygget et helt nytt samlet sykehus for Drammen og Kongsberg i Nedre Eiker med betydelige faglig og økonomisk gevinst. Men dette ble trumfet av Drammens politikere og høyskolen i Drammen som ønsket sykehuset på Brakerøya i Drammen.

Helse Sør-Øst instruerer. Det er mange utgiftsposter i helse Norge. Derfor godtok ikke Helse Sør-Øst planene for nytt sykehus på Brakerøya og har satt Vestre Viken under press. Direktør Wisløff i Vestre Viken har fått beskjed om å levere et bygg til 8.2 milliarder. Det betyr at Drammen nye sykehus (DNS) må slankes. Det skal gjøres ved at Vestre Viken blant annet må revurdere fordelingen av faglige funksjoner og ledig kapasitet ved de andre sykehusene i Vestre Viken.

Ledig kapasitet på Bærum sykehus. Det er nærliggende å ta i bruk ledige senger på Bærum sykehus (BS). I Mulighetsanalysen dreier det seg om totalt 266 senger, mens dagens bruk er i underkant av 200 senger. Vi har etterlyst fra Vestre Viken en grundig

utredning av totalkapasiteten ved Bærum sykehus uten å nå frem.

Funksjonsdeling. Styret i Vestre Viken fikk 26 september presentert et forslag om å overføre pasienter fra Røyken og Hurum. Dette er aktuelt etter kommunesammenslåingen med Asker – og vil svare til ca. 20 senger. Videre foreslås det å flytte nevrologisk poliklinikk for Asker og Bærums befolkning, dette har allerede skjedd og vil ikke redusere byggesummen for DNS. Likeledes er det allerede planer i gang for å få poliklinikk for barn og unge, samt reumatologi til BS. Det som imidlertid ville monne er å overføre en hel avdeling til sykehuset på ca. 20-25 senger. Vestre Viken foreslår Øye eller Øre-Nese-Hals avdelingene til BS. Dette vil sikkert styrke BS økonomi, men angår ikke kjernefunksjonene til sykehuset.

Vi er klar over at det er vanskelig å overføre funksjoner til BS uten at det kan ha konsekvenser for DNS. På den annen side er det viktig at det også satses på BS, i og med at sykehusene skal være likeverdige. Vi ser det som en god løsning å styrke eksisterende funksjoner for å gjøre dem enda mere robuste. Ettersom BS har områdefunksjon for geriatri, er det et behov for nevrologisk kompetanse på BS. Med tanke på den kommende «eldrebølgen» og utviklingen innen akutt- og kronisk slagbehandling vil en overføring av nevrologisk avdeling til BS være et viktig tiltak for å styrke kjernefunksjonene i BS.

Det foreslås også å overføre en del av den elektive (planlagte) ortopediske virksomheten. Dette vil være et godt tilbud til Martina Hansens Hospital og støtte samhandlingen mellom BS og Martina Hansens Hospital. Styret i Vestre Viken skal også ta standpunkt til overflytting av flere andre begrensede aktiviteter. I det hele tatt er det radikale endringer som Helse Sør-Øst ber om. På sikt vil dette styrke breddekompetansen og kanskje også budsjettet for vedlikehold ved de andre sykehusene i Vestre Viken ved at budsjettet blir mere bærekraftig.

Det haster. Det er imidlertid urovekkende med de korte tidsfristene som nå er gitt for å tilpasse prosjektet til gitte økonomiske rammer. Dette vil bli en ekstra belastning og vanskelig å gjennomføre på en slik måte at både Drammen og Bærum sykehus ser seg tjent med resultatet.

Men vi ønsker initiativet fra Helse Sør-Øst velkommen.

TEMAMØTE

Bærum Sykehus mot 2030 – Hvordan forbli på norgestoppen?

Venneforeningene på Bærum, Ringerike og Kongsberg Sykehus er bekymret for at manglende vedlikehold og oppgradering vil bremse utviklingen på sykehusene. Faglig dokumenterte behov blir ikke fulgt opp tilstrekkelig til at sykehusene kan levere likeverdige helsetjenester av høy kvalitet til hele befolkningen i Vestre Viken.

Dato: Mandag 31. oktober 2016
Tid: Kl. 18.00 – 20.00
Sted: Auditoriet på Bærum Sykehus
Ordstyrer: Erik Wold

Program

- TEMA:** Bærum Sykehus på norgestoppen – status og utfordringer
Jardar Hals, klinikkdirektør Bærum Sykehus
- TEMA:** Behov for oppgradering og utvikling av sykehusene på Kongsberg, Ringerike og Bærum
Tom Lybeck, prosjektleder Vestre Viken
- TEMA:** Hvordan finansiere forsvarlig utvikling av sykehusene på Kongsberg, Ringerike og Bærum samtidig med bygging av nytt sykehus i Drammen?
Torbjørn Almlid, styreleder Vestre Viken
- TEMA:** Bærum Sykehus – levende eller død?
Arthur Buchardt, eiendomsutvikler
- PANELDEBATT:** John Kjekshus, Tom Lybeck, Arthur Buchardt, Lisbeth Hammer Krohg, ordfører i Bærum og Ole Darre Ness

**STØTT VENNER AV BÆRUM SYKEHUS – JO FLERE MEDLEMMER
JO BEDRE SYKEHUS!**

Vestre Viken helseforetak – styreleder

Torbjørn Almlid



Torbjørn Almlid CV

Født 31. mai 1950

Utdannet dyrlege. Doktorgrad i sykdoms-genetikk

Forsker i landbruket 1981 – 1989

Diverse lederstillinger innen landbruket 1989 – 1999

Direktør for Feiringklinikken 1999 – 2002

Viseadministrerende direktør i HSØ 2002 – 2003

Adm. dir. for Sykehuset Innlandet 2003 – 2009

Adm. dir. for Norsk Tipping 2009 – 2016

Styreleder i VVHF etter 2012

Styret i Vestre Viken HF har besluttet å bygge nytt sykehus i Drammen. Samtidig skal drift og vedlikehold på de andre sykehusene ivaretas. Dette interesserer oss og vi ønsker en prat med ham som er den øverste leder i helseforetaket.

Vi har sett på CV-en din at du har en allsidig bakgrunn, med utdannelse som dyrlege, har doktorgrad, vært forsker, leder av Feiringklinikken før du ble leder av Sykehuset Innlandet. Deretter har du ledet Norsk Tipping. Det er litt av et sprang fra allsidig helse til avansert gjetting?

Nå er ikke spranget så stort som det kan høres ut når du sier det slik. I mitt tilfelle handler det om utdannelse og deretter ledelse. Erfaring jeg har gjort og erfart på veien frem til i dag er allsidig. Det var en spennende tid som leder av Sykehuset Innlandet med sykehusene på Gjøvik, Lillehammer, Hamar, Kongsvinger, Elverum og Tynset. På mange måter ikke ulikt det jeg opplever i Vestre Viken HF(VVHF). Da jeg ble spurt om jeg kunne tenke meg å begynne i Norsk Tipping, handlet dette også om ledelse. Jeg syntes det virket utfordrende, og har nå vært der siden 2008.

Vi har med interesse sett på styresammensetningen i VVHF, og er av den oppfatning at medlemmene i styret bør reflektere befolkningen i de områdene som omfattes av VVHF. Slik vi ser dette, har Asker og Bærum kun en representant, mens området står for nesten halvparten av befolkningen i VVHF. Er dette en riktig modell?

Nå er det slik at dette forholdet ikke styres av VVHF. Vi har ingen innvirkning på valg av styrerepresentanter. Det er Helse Sør Øst (HSØ) som oppnevner de eiervalgte representantene, fem i tallet. Så vidt jeg vet er det i dag to styremedlemmer som har bostedsadresse Asker eller Bærum. Når det gjelder de tre ansattes representanter, velges disse blant alle ansatte i hele området, og heller

ikke her har vi fra styrets side noen påvirkning. Dette er det helt og holdent de ansatte selv som avgjør.

Eiendommen rundt Bærum sykehus eies av VVHF. Her er det fjell i dagen de fleste steder. Ble det noen gang vurdert å bygge ut her med flere funksjoner for å kunne gjøre investeringene ved bygging av nytt Drammen sykehus rimeligere?

Beklageligvis var Drammen sykehus ganske slitent da VVHF ble dannet i 2009. Beslutningen om å bygge nytt har kommet etter mange vurderinger. Alle fagenheter har vært involvert i dette, og det har vært en lang og omfattende prosess. Styret har vedtatt å bygge på Brakerøya og er sikre på at dette er den beste løsningen for fremtiden. Et slikt bygg skal vare i mange ti-år og samtidig speile den forventede befolkningsveksten.

Vedlikeholdet av de tre andre sykehusene i VVHF har et etterslep på vedlikehold som i 2012 ble vurdert til 1,5 milliarder kroner. Dette har resultert i et prosjekt - med en ramme på 1,6 milliarder kroner - som styret i VVHF har vedtatt – BRK-prosjektet (Bærum, Ringerike, Kongsberg). Her legges det en plan for hvorledes etterslepet fra 2012 skal hentes inn. Siden 2012 er noe gjort, og mer er kommet til slik at VVHF's egne folk har anslått behovet til å være 2,4 milliarder. Hva er grunnen til at vedlikeholdet ikke blir høyere prioritert?

Penger til vedlikehold kommer fra overskuddet ved driften, og de senere årene har vi vært nødt til å prioritere

vedlikehold i Drammen. Dette har vært tvingende nødvendig for overhodet å ha lov til å drive sykehus i bygningene frem til det nye sykehuset står klart tidligst i 2024. Dette er nå klart. Derfor er BRK-prosjektet kommet i gang. Vi har satt av 125 millioner kroner til dette hvert år fremover i våre langtidsplaner. Det ideelle hadde vært å kunne bruke mer, men dette må «henge sammen» slik at vi ikke får for store kapitalkostnader når det nye sykehuset står klart i 2024. På det tidspunktet overtar vi også gjelden for det nye bygget.

Det er viktig for VVHF å ha orden på økonomien, ellers blir det nye vanskeligheter med å ivareta bygninger og kunne fornye utstyr ved BRK. Men det er helt klart at en av VVHF's største utfordringer i årene fremover er å ha nok midler til investeringer, både til utstyr og bygg. Vi må også huske på at handlerommet til investeringer kommer gjennom god og effektiv drift i egen virksomhet. Dagens regime er slik at det er slutt på «milde gaver» fra oven.

Styrevedtaket i Helse Sør Øst RHF(HSØ) ga klart uttrykk for at kostnadene ved å bygge det nye sykehuset i Drammen måtte reduseres med 600 millioner – fra 8,8 milliarder til 8,2 milliarder kroner. Likeså kom det klart frem at det måtte sees nærmere på funksjonsfordelingen mellom Bærum og Drammen for om mulig å kunne spare penger. Hvorledes tolkes dette vedtaket?

Det er ingen tvil om at dette vedtaket oppfattes slik det er gitt oss. Ut fra det jeg sa ovenfor, er det i ingens interesse å investere mer enn det vi strengt tatt må – heller ikke på Brakerøya – siden vi selv skal plukke opp regningen. VVHF arbeider nå med alle krefter for å gjennomgå alle planer for å se på hvilke endringer som kan gjøres uten å forrykke de løsninger som er lagt for helheten i det planlagte sykehuset. Det sees på om det kan bygges høyere, om vi kan redusere behovene og så videre. Likeså ser vi på funksjonsfordelingen for om mulig å kunne utnytte Bærum Sykehus enda bedre.

Vi har det travelt, for beslutninger om dette skal fattes på styremøte i VVHF i desember. Gode krefter i alle deler av VVHF er i gang med arbeidet og jeg ser optimistisk på muligheten for å frisere prosjektet med 600 mill. kroner og fortsatt kunne bygge et moderne og funksjonelt sykehus.

Spørsmålet om en PET/CT maskin på Bærum interesserer oss. Vi registrerer at det i Danmark er ca.50 slike maskiner i drift, mens vi i Norge kun har 8 slike. Når vi forstår at et slikt utstyr kan diagnostisere en sykdom mye tidligere - og derved få pasienten under behandling raskere - undrer det oss at ikke et slikt hjelpemiddel kan tas i bruk raskt og gjerne på Bærum? I og med at det nye sykehuset i Drammen ikke er klart før om 7 år – i 2024 – ville det vært fint for pasientene med et slikt hjelpemiddel?

I vårt område er det HSØ som har siste ordet når det skal anskaffes nytt og kostbart utstyr som skal finnes kun på et fåtall sykehus. Det er riktig at en PET/CT gir raskere diagnostisering, men det er også et utstyr som er en betydelig investering og som også er kostbart i drift.

Det er også nødvendig med oppgradering av personalet til å drifte utstyret. Det hadde helt sikkert vært ønskelig å ha en PET-skanner i VVHF, men jeg tør ikke i dag si noe sikkert om når vi får noe slikt, og i så fall hvor utstyret mest hensiktsmessig bør plasseres.

VBS har i lengre tid hevdet at stedlig ledelse på alle avdelinger ved sykehuset er å foretrekke, men dette er ikke gjennomført på alle avdelinger ved sykehusene i VVHF. Når vil dette bli en realitet?

Jeg tror det er nyttig for samholdet mellom de ansatte i et foretak som VVHF at vi har noen funksjoner som har ledelse med ansvar for samme funksjon ved flere sykehus. Det er flott at mange har meninger og at de er tydelige. Totaliteten er vanskelig. Det viser seg at det er nyttig at noen prioriteringer besluttet av personer som kan vurdere helheten for VVHF på en annen måte enn det ellers ville vært gjort lokalt.

Dette kan iblant slå ut begge veier, men det er viktig å huske på at vi må gjøre det som er best for pasientene og helheten. Men dette er noe vi stadig vekk drøfter og det er slett ikke skrevet i stein at dagens modell er den optimale. Organisering er kun et av de mange virkemidler for å nå målene. Det er faktisk slik at hva som er best av stedlig versus tverrgående ledelse vil kunne variere over tid.

Det er store og tunge prosesser som skjer innad VVHF for tiden. Hvorledes berører dette de ansatte?

Alle prosesser tar tid. Ikke minst må vi utvise tålmodighet og utholdenhet i det å bygge et godt limstoff mellom de ulike sykehusmiljøene i VVHF. Foretaket er jo i utgangspunktet en utfordrende «konstruksjon» som må få tid til å få «satt seg», men som allerede har vist å skape svært gode resultater. Andelen som får sin behandling innen foretaket har økt («selvdekningsandelen»), pasienttilfredsheten er gjennomgående meget god og økende, ventetiden for behandling har gått ned og VVHF er i dag et av de to mest effektivt drevne sykehusforetak i landet. Det foregår svært mye godt arbeid i de ulike sykehusene i VVHF, noe som vi kan være stolte av. Slik er det også ved Bærum Sykehus.

Svært mange dyktige fagfolk, gode behandlingsresultater og overveiende fornøyde pasienter. Jeg håper at vi gradvis skal få til et sterkere samhold blant alle ansatte i hele virksomheten, og at det smått om senn skal utvikles en Vestre Viken-kultur utenpå sterke lokale kulturer som alltid vil være bærebjelkene. Det er klart at det tilløp til irritasjon som har forekommet mellom flere ulike fagmiljø kan ha en negativ innvirkning. Den tilbakemelding jeg får forteller at vi er på god vei i riktig retning. Som styreleder er jeg lydhør for hva som kan forbedres slik at vi hele tiden skal være i utvikling mot noe som er enda bedre enn det vi har i dag.



Kreftseksjonen ved Bærum sykehus

Av Seksjonsoverlege Martin Ruppert og overlege Eva Gravdahl

Kreftseksjonen ved Bærum Sykehus ble opprettet i 1992. Den gang som et Kreftomsorgsavsnitt med spesielt fokus på lindrende behandling. Kreftbehandlingen har hatt en betydelig utvikling de siste 25 år, noe som gjenspeiles i dagens aktivitet ved kreftseksjonen – uten at vi har mistet det opprinnelige fokus av syne.

Hvem er våre pasienter?

Når man blir henvist til vår seksjon skal man vurderes for aktiv kreftbehandling eller lindrende behandling. Vi behandler de fleste kreftformer ved vår seksjon.

Hvem er vi?

Seksjonen er en stor poliklinisk seksjon i medisinsk avdeling med rundt 20 ansatte. Legestaben består av 4 kreftspesialister og 2 spesialutdannede leger innen lindrende behandling. Seksjonen har status som utdannelsessted av legespesialister innen kreftsykdommer. Sykepleierne er spesialutdannet innen kreftomsorgen. I tillegg har vi to dedikerte helsesekretærer som tar godt imot våre pasienter. Vi mottar nærmere 800 nye henviste pasienter, og utfører rundt 10.000 polikliniske behandlinger og konsultasjoner per år.

Seksjonen er inndelt i to team: det onkologiske team og det palliative team.

Ved det onkologiske team gir vi tumorrettet behandling – enten i form av kjemoterapi eller annen moderne målrettet behandling. Alle behandlinger blir individuelt tilpasset den enkelte pasient, og tilberedes ved

produksjonsavdelingen til apoteket på Bærum sykehus. Ved behov for strålebehandling har vi et tett og solid innarbeidet samarbeid med Oslo Universitetssykehus, både Radiumhospitalet og Ullevål Sykehus. Behandlingen gis etter nasjonale og europeiske retningslinjer.

Palliativt team er et spesialisert kompetanseteam innen lindrende behandling. Teamet består av to overleger og to onkologiske sykepleiere og har tett samarbeid med sosionom, prest og fysioterapeut samt sykehusets smerteteam.

Palliativt team har som mål å gi et helhetlig tilbud til pasienter med uhelbredelig kreft og andre med alvorlig livsbegrensende sykdom. Teamet tilbyr poliklinisk virksomhet, hjemmebesøk og tilsyn/oppfølging av inneliggende pasienter. Det tilbys også undervisning og opplæring i symptomlindrende behandling. Teamet er fra 2016 godkjent som utdanningssted innen palliativ medisin.

Palliativt team jobber tett opp imot sengeenheten for palliative pasienter på generell medisinsk sengepost. Det arbeides for å utvide tilbudet om hjemmebesøk slik at vi sammen med kommunehelsetjenesten i større grad kan legge til rette for å behandle pasienten i hjemmet.

Valgkomiteen i VBS ønsker forslag på nye styremedlemmer

Vi ønsker, i god tid før neste årsmøte og valg i VBS, å henstille til alle våre medlemmer om å komme med forslag på nye styremedlemmer.

VBS spiller en viktig rolle i den offentlige debatten om Bærum sykehus, og et styre med best mulig kompetanse og engasjement er av stor betydning for å holde prosessen i gang. Det er også viktig å få informasjonen ut på hjemmesiden og sosiale medier.

Styremedlemmene velges for to år, og med halvparten på valg hvert år, er det behov for en "venteliste".

Har du forslag til nye styremedlemmer, ta kontakt med valgkomiteen:

Thor Wessel Kleppan

thorwkleppan@gmail.com, mob. 918 82 065

Ragnar Lien

ragnar@liensoptiske.no, mob.450 03 364

Inger Marit Øymo

Inger.Marit.Oymo@gmail.com, mob.976 76 490

Venner av Bærum sykehus – versus Vestre Viken HF og Helse Sør Øst RHF

I forrige nummer av VBS-Nytt fortalte vi en del om bakgrunn og økonomi innenfor det helseforetak vi tilhører – VVHF. Vi gjenga vårt brev til styret i VVHF. Likeså gjenga vi det brevet vi forfattet sammen med venneforeningene på Kongsberg sykehus og Ringerike sykehus.

Hva har skjedd?

Styret i Vestre Viken HF vedtok i sitt styremøte 9. mai 2016 å bygge et nytt sykehus i Drammen. Kostnad 8,8 milliarder kroner. I samme styremøte ble det vedtatt å starte et nytt prosjekt «Oppgradering og utvikling for sykehusene Kongsberg, Ringerike og Bærum» - BRK-prosjektet. Rammen er på 1.6 milliarder kroner.

Venneforeningene for de tre sykehusene sendte 25. mai brev til styret i HSØ, uttrykte bekymring, og ba om at HSØ kunne bidra til at Investeringsrammen ble øket fra 1,6 til 2,5 milliarder kroner.

Dette ble ikke hensyntatt, og det betyr at rammen for vedlikehold for BRK-prosjektet er 1,6 milliarder kroner.

Veien videre

VVHF hadde lagt frem forslag om en kostnad på 8,8. Brev fra de tre venneforeningene datert 25. mai ble ikke hensyntatt. Derved står VVHF's styrebeslutning fra 9. mai fast. HSØ har i styremøtet 16. juni 2016 besluttet å bygge nytt sykehus. Rammen ble redusert (satt) til 8.2 milliarder. Det kan derfor se ut til at vårt brev til HSØ har blitt tatt tilfølge der.

Dette betyr at fremtidig nedbetaling av nytt sykehus i Drammen (planlagt ferdig 2024) og vedlikehold samt fornyelse av de tre andre sykehusene i VVHF – MÅ komme fra den samme «inntjeningskasse».

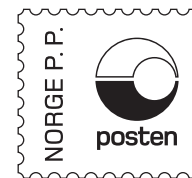
De tre venneforeningene oppfatter som problematisk det forhold at vedlikehold og fornyelse ikke ivaretas på en konstruktiv måte. Dette vil vi forfølge videre.

VBS takker

for mottatt gave kr. 10.000.- i forbindelse med Arne Windfeldts bortgang.
Avdøde ønsket på denne måten å vise sin takknemlighet for veldig god pleie og omsorg på Bærum sykehus.

Vi takker for gave gitt til minne om

Kari Øvergaard og Marit Helene Johansen.



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

Redaktørens ytring

Det nye sykehuset i Drammen skal bygges på Brakerøya. Helse Sør Øst (HSØ) har gitt klare føringer om at prisen må reduseres fra 8,8 milliarder kroner til 8,2 milliarder. Drammens tidende (DT) har i flere uker sørget for mange innlegg og artikler fra politikere, ansatte ved Drammen sykehus og i tillegg «vanlige folk». Hensikten i alt som er skrevet, har vært å fortelle hvor viktig det er at ingen funksjoner må flyttes til Bærum sykehus da dette vil kunne redusere kvaliteten på det nye sykehuset.

Særlig politikerne ytrer seg meget negativt – særlig over at begge ordførerne våre som presiserer hva HSØ har bedt om. Redaktøren husker meget godt da Vestre Viken ble dannet og funksjoner ble flyttet fra Bærum til Drammen. Da var det også mye styr, men mer saklig.

Bærum er landets 8. største akutt sykehus og Drammen er nr. 9. Bør de ikke da være likeverdige?

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, vedlikeholdes og videreutvikles som et moderne sykehus med akuttfunksjon 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 medisinsk-faglige 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.

Les om Venner av Bærum Sykehus på Facebook

