



VBS-Nytt

Medlemsblad for Venner av Bærum Sykehus

Temamøte
10. november

Mange gode
grunner...

Nytt
æresmedlem

3/2015

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 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:

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: eldfridhov@gmail.com

Randi Huslid
Tlf: 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



Hvordan blir fremtiden for Bærum sykehus?

Bærum sykehus ut av Vestre Viken?

Venneforeningen har flere ganger gitt uttrykk for at Bærum sykehus har lite å hente i Vestre Viken helseforetak (VVHF). Foretaket er blitt en administrativ overbygging med kontor i Drammen og forventningene til bedre effektivitet og bedre pasientbehandling er ikke blitt innfridd. Vår mening er at befolkningen i Asker og Bærum er så stor at sykehuset ikke passer inn i VVHF. Det er blitt et forsinkende mellomledd mellom Bærum sykehus og Oslo Universitetssykehus (OUS). Spesielt uheldig har det slått ut at VVHF har ansvar for å bygge nytt sykehus i Drammen.

Det er selvsagt flere meninger om dette. Direktør Wisløff i VVHF forsikrer at vår engstelse er ubegrunnet og at Bærum sykehus er og skal fortsatt være et flott og solid sykehus. Deri er vi enige. Men sykehuset skal ha muligheter til å videreutvikles. Og der er vi uenige om virkemidlene. Vi forutsetter at Bærum sykehus får tilbake råderetten over egen situasjon.

Alt er ikke like bra

Det er ikke alle ting som fungerer like bra som administrasjonen i VVHF vil ha det til. Vi bygger på tilbakemeldinger fra pasienter og pårørende, fra leger og sykepleiere rundt sykesengen og andre ansatte som har ansvar for vedlikehold og drift. Eksempler er salget av sykehusleiligheter mot Bærum sykehus dokumenterte behov; forfordeling av investeringsbudsjettet hvor 72% går til å ruste opp Drammen gamle sykehus, mens behovene i Bærum sykehus ikke blir prioritert. Videre har Bærum sykehus ikke egen ledelse av røntgen og laboratorieavdelingene eller for intern service (økonomi, renhold, kjøkken,

bygg og anlegg). Dette styres fra Drammen og gjør administrasjonen unødvendig tungvint. Lokal ledelse fungerer utmerket i de kliniske avdelingene der dette ble gjeninnført for et par år siden.

Tilslutt: manglende operasjonskapasitet, hvor operasjonsstuer står tomme fordi man ikke har nok mannskap til å bemanne dem og dels mangler de oppgradering. I verste fall fører dette til at operasjoner må utsettes. Pasienter henvises fra sykehuset til private røntgenklinikker for å få utført CT og MR undersøkelser. For egen del opplevde jeg at CT undersøkelse som jeg fikk på Bærum måtte beskrives av et privat røntgeninstitutt pga manglende kapasitet. Dermed fikk jeg ikke snakke med legen som beskrev bildet. Dette medfører friksjoner innad i sykehusets nettverk som stjeler tid og går ut over sikkerhet.

Eget helseforetak

Vi ønsker derfor at Bærum sykehus fristilles fra VVHF og igjen blir et eget helseforetak direkte under Helse Sør Øst på lik linje med sykehusene i Tønsberg og i Skien - som begge hører til samme sykehusområde. Fristilling som eget helseforetak betyr at Bærum sykehus fritt kan velge sine samarbeidspartnere for tjenester som sykehuset ikke selv kan dekke. Det er nå 13 år siden sykehusreformen ble innført. En ny Nasjonal Helse og Sykehusplan blir lagt frem senere i høst.

Ny Nasjonal Helse og Sykehusplan med helseminister Bent Høie

Venneforeningen har invitert Helsedirektør Bent Høie til et åpent møte i Sandvika Kulturhus den 10. november for å legge frem den nye Sykehusplanen. Da får vi forhåpentligvis vite hvilken rolle som er tiltenkt Bærum sykehus i fremtiden. På det samme møtet vil vi få høre hvordan forventningene til sykehusfusjonen i VVHF ble innfridd, presidenten i legeforeningen vil legge frem sine forventninger til den nye sykehusplanen og vi vil få presentert erfaringene fra sykehussengen. Det blir et spennende møte og det blir satt av 1 time med anledning til å stille spørsmål fra salen.

John Kjekshus
Leder, Venneforeningen for Bærum sykehus

I samarbeid med Budstikka
arrangerer Venner av Bærum sykehus

TEMAMØTE

Ny Nasjonal, helse- og sykehusplan 2015 Hvordan angår den Bærum sykehus?

Dato: Tirsdag 10. november 2015
Tid: Kl. 1800 – 2000
Sted: Bærum Kulturhus – Fri entré
Møteleder: Tor Christian Bakken, Budstikka

TEMA: Ny Nasjonal helse- og sykehusplan 2015
Helse- og Omsorgsminister Bent Høie

TEMA: Erfaringer fra omstillingsprosessen i Helse Sør Øst
Seniorrådgiver Tarald Rohde, SINTEF

TEMA: Erfaringer og forventninger fra store og små sykehus
etter sykehusreformen
Overlege Gunder Lilleaasen, AHUS (tidligere Bærum)

TEMA: Forventninger til ny sykehusplan
Lege Marit Hermansen, President i Den norske
Legeforening

PANELDEBATT
Spørsmål fra salen

VELKOMMEN!

Mange gode grunner til at Bærum sykehus bør

Selv om ledelsen av Vestre Viken er fornøyd med status, er det grunner til at Bærum sykehus bør fristilles fra Vestre Viken!

- 1. Bærum sykehus dekker en befolkning** som er ideell for et effektivt og pasientvennlig sykehus. Inntil 2009 var Bærum sykehus et eget foretak som hadde gode og varierte tilbud og budsjettbalanse. I Vestre Viken er Bærum sykehus fortsatt blant de mest effektive i Norge. Befolkningen øker raskt og vil snart runde 200 000 innbyggere. Hver 26. nordmann behandles på Bærum sykehus. Sykehuset dekker mere enn 75% av befolkningens behov for helsetjenester. I dagens Vestre Viken må Bærum sykehus forholde seg både til Drammen sykehus og de høyspesialiserte sykehusene i Oslo. Dette fører til at pasientene opplever at de først sendes til Drammen for deretter å bli sendt til Rikshospitalet.

Ingen passer vekslingene. Det bidrar til svekket motivasjon og fremmedgjøring blant de ansatte. Et eksempel på dette er at man mangler kapasitet til å vurdere røntgenbilder og må leie inn private institutter for å få denne jobben gjort.
- 2. Store sykehussammenslutninger** har ikke vist seg å gi den ønskede kostnads gevinst. Dette er senest slått fast i undersøkelsen av OUS. Store sammenslutninger er preget av uro og misnøye blant de ansatte. De ansatte føler seg marginalisert og at de ikke blir lyttet til i saker som angår pasientene. Dette kom klart frem da salget av sykehusleiligheter ble presset igjennom av styret med styreleders dobbeltstemme mot de ansatte representantenes stemmer. Da saken kom opp på nytt måtte direktøren midlertidig trekke forslaget fordi styret ikke ville godkjenne at salgssummen skulle prioriteres til Bærums sykehus. Det forelå en konsekvensutredning som klart anbefaler å beholde sykehusboligene. Å kunne tilby en midlertidig bolig er en forutsetning for å kunne rekruttere ansatte i vårt område hvor boligprisene er meget høye. Sykehuset AHUS har ca 600 slike boliger. Det er grunn til å minne om at Bærum kommune i sin tid lot være å selge boligene da fylket overtok sykehuset. Fylket overtok leilighetene for en symbolsk sum. Begrunnelsen var å støtte sykehuset.
- 3. Organiseringen av ledelse og avdelinger** i søyler på tvers av sykehusene ga dårlig lokal ledelse. Lederne var mye borte fra avdelingene og var ikke tilgjengelige for å ordne opp i egen avdeling. Ledere som befinner seg i Drammen er ikke synlige og blir dårlige rollemodeller for sine underordnede. Etter at man gikk tilbake på ordningen og gjeninnførte stedlig ledelse med direktør og ledere på de kliniske avdelingene ble det betydelig bedring av resultatene. Fortsatt skapes det uryddige forhold ved at røntgenavdelingene, analyselaboratoriene og internservice (eiendom, kjøkken, renhold, økonomi og investeringer) ledes fra Drammen. Disse avdelingene inngår derfor ikke i ansvarsforholdet til direktøren på Bærum sykehus. Fjernledelse er uegnet i sykehus.
- 4. Det er arbeidskrevende** hele tiden å argumentere mot tre til fire andre sykehus hver gang man ønsker gjennomslag for planer og strukturendringer ved Bærum sykehus. Man kan ikke se bort fra uheldige utslag av rivalisering mellom sykehusene. Et utslag er at røntgen avdelingen bare har én gammel MR maskin (viktig for organundersøkelser), mens man har 3 MR maskiner i Drammen.
- 5. Vestre Viken helseforetak ønsker** sentralisering av visse funksjoner med argumentet at et stort pasientvolum gir bedre pasientbehandling. Dette har slått uheldig ut for Bærums sykehus. Befolkningsgrunnlaget er større enn for de fleste andre sykehus og det sikrer stort nok volum for de fleste vanlige sykdomstilstander. Dagens ordning har ført til at pasienter som skulle vært behandlet i Drammen lekker til Oslo sykehusene. Med andre ord: både Drammen og Bærum sykehus taper på ordningen. Sentraliseringen i Drammen betyr at fag deles opp og funksjoner svekkes ved sykehuset. Dette ødelegger helheten i sykehuset, pasientforløpet fragmenteres og pasientene blir pakke mellom sykehus. Pasientbehandling er i særlig grad et lagspill. Selv det enkleste pasientforløp forutsetter en serie med ressurser og personer i samhandling. En brukket lårhals forutsetter at minst ti ulike organisasjonsenheter spiller sammen. Dersom én i kjeden faller ut stopper pasienten opp. De andre blir stående uvirksomme. Frustrerende for ansatte, dyrt for sykehuset og viktigst: dårlig for pasienten. Bærum sykehus bør stå fritt til selv å utforme tjenester de skal yte.
- 6. Spesialistutdannelsen lider.** Samling av funksjoner på færre sykehus gir færre plasser som gir full utdanning av spesialister. Norge utdanner for få spesialister på en rekke områder fordi det er vanskelig å slippe til. Bærum sykehus har alle muligheter til å gi den beste spesialistutdannelsen. Men et fullverdig sykehus er forutsetningen for å rekruttere til spesialistutdanning.
- 7. Asker og Bærum mangler** en forholdsmessig representasjon i Vestre Vikens styre og brukerutvalg. De to kommunene har klart den største befolkningen sammenliknet med de andre kommunene i Vestre

fristilles fra Vestre Viken Helseforetak

viken. Manglende innspill fra Asker og Bærum gjør at styrevedtak går på tvers av sykehusets behov. Dette kommer til syne når styret ved to anledninger har gått inn for å selge ut eiendommer som tilhører Bærum sykehus og ikke vil at Bærum sykehus skal få bruke inntekten selv. Styremedlem Hildur Horn Øien fra Asker er den eneste som har markert seg som sterk motstander av salget av leilighetene.

En konsekvensutredning har vist at salget vil gå ut over Bærum sykehus muligheter til å dekke stillingsbehovet for kortere og lengre engasjementer. Sykehuset vil få ekstra utgifter ved å organisere innleie av boliger. Bærum sykehus vil i løpet av de neste 10 år ha behov for utvidelse og investeringer i eksisterende bebyggelse. Hensynet til behovet på Bærum sykehus må sikres samtidig som det bygges nytt i Drammen. Dersom styret ikke ser behovet for å tenke fremover er Bærum sykehus lite tjent med et slikt styrefellesskap. Bærum sykehus bør ha råderett over egne eiendommer.

Styreleder Almlid har også uttrykt ønske om å selge Blakstad. Årsaken er at man mangler finansiering av Drammen nye sykehus.

- 8. Det kommer mange klager** på tungvint transport til og parkeringsmuligheter i Drammen. Kommunikasjonsnettverket i Asker og Bærum er rettet mot Oslo. Selv om avstandene til sykehus er mye lengre andre steder i landet blir masseeffekten i Asker og Bærum likevel et praktisk problem. Politiet har nylig valgt å samarbeide med Oslo. Asker og Bærum samarbeider veldig bra med Oslo Universitetssykehus om ambulansetjenesten.
- 9. Vestre Viken ønsker å samle** all psykiatri i Drammen. Det betyr nedleggelse av Blakstad sykehus. Bærum sykehus har en veldig bra utbygget geriatrisk avdeling. Eldre pasienter har ofte flere sykdommer og kombinasjonen av alderspsykiatri og somatisk lidelse er hyppig. En løsning med alderspsykiatri og geriatri i samlokalisasjon på Bærum sykehus er derfor en god løsning. Etter at Helse Sør Øst har redusert bevilgningene til bygging av nytt sykehus i Drammen, ser dette kanskje ut til å kunne bli en løsning.
- 10. Vedlikehold av bygninger** er et stort problem. Bygningsmassen varierer fra ganske nytt til ganske gammelt. I dag har ledelsen i Vestre Viken selv konstatert et etterslep på ca. kr. 400 millioner som burde vært reparert omgående. I tillegg kommer ca. kr. 350 millioner som de mener ikke er fullt så presserende, men som vil komme om få år. Det er vanskelig å finne plass til dette vedlikeholdet når det samtidig skal bygges et nytt sykehus i Drammen.

I tillegg til bygninger, er det selvsagt også maskiner og utstyr som både skal fornyes og vedlikeholdes. I tillegg til vanlig vedlikehold, er det også viktig å huske på at over 80 % av sykehuset er 33 år eller eldre. Av den grunn er det behov for funksjonelle endringer i forhold til mer moderne drift.

- 11. Helse Sør Øst har redusert** den totale rammen for bygging (ferdig 2022) av nytt tiltrengt sykehus i Drammen. Vestre Viken er bedt om å se på alle muligheter for besparelse. Rundt Bærum sykehus ligger det en stor tomt som allerede er ferdig regulert til sykehusformål. Denne tomten eies av Vestre Viken. Det er ikke urealistisk å tenke seg en betydelig besparelse både i tid og penger ved å redusere den planlagte bygging i Drammen og i stedet utnytte tomten rundt Bærum sykehus.
- 12. Bærum sykehus var tidligere** ett eget helseforetak. I fremtiden vil Vestre Viken bli et altfor stort foretak. Både Riksrevisjonen og SINTEF har kommet med alvorlig kritikk av funksjonen etter fusjonsprosessen i Oslo Universitetssykehus og Vestre Viken. Problemene er mange, men sentralt står det at sammenslutningen av sykehus i helseforetakene er altfor store og tungrodd. OUS revurderer nå organisasjonsmodellen. Både i Tønsberg og i Skien har man beholdt sykehusene som selvstendige foretak selv om de tilhører samme sykehusområde. Begge disse sykehusene har mindre pasientgrunnlag enn Bærum sykehus.

La Bærum sykehus få tilbake full råderett over eget sykehus.

Vi takker for
gave gitt til minne om

Betty Jean Gjessing,
Jan Wilhelm Egidius,
Bjørge Alise Gjellum Andersen,
Anne-Karin Øyane,
Egil Rastad

En del fakta om Bærum Sykehus

Av Per Hofseth

I den senere tiden har det kommet frem en del utsagn som trenger kommentarer, senest adm. dir. Wisløff's innspill i Budstikka fredag 25. september

Wisløff:

«Nye funksjoner ved Bærum sykehus er dialyse, samt.....»

Fakta:

Vestre Viken ble opprettet 1. juli 2009. Dialyse ble planlagt før dette og tjenesten åpnet i 2009. Ombygging og tilrettelegging var klart slik at dagens dialysepost åpnet 18. mai 2010.

Wisløff:

«Videre ble det etablert et ortogeriatrisk tilbud og screening for brystkreft».

Fakta:

Tilbudet om brystscreening ble flyttet fra Sandvika Storsenter til Bærum sykehus uten at ny kompetanse ble tilført fordi vurderingen av bildene ble lagt til Drammen.

Wisløff:

«Dette gjaldt særlig innenfor spesialisert kreftkirurgi. Dette har medført at kirurgisk behandling av kreft i nyre og prostata samt brystkreftoperasjoner og undersøkelser som krever radioaktive isotoper, ble lokalisert til Drammen».

Fakta:

Tilbudet ble flyttet fra Bærum sykehus til Drammen.

Wisløff:

«Det ble foretatt store investeringer på Bærum sykehus i årene etter foretaksreformen, blant annet ved utbyggingen av nordfløyen. Det betyr at Bærum sykehus har relativt god standard».

Fakta:

Nordfløyen ble åpnet i 2004 og utgjør under 20 % av den totale bygningsmassen, og er i god stand. De resterende mer enn 80 % - har Vestre Viken selv vurdert til enten «trenger vedlikehold om kort tid» eller «trenger vedlikehold omgående».

I tillegg til ovennevnte, er det også grunn for VBS til å peke på følgende saker som interesserer oss:

- Fra privat sektor vet mange av oss at det er meget vanskelig å styre en bedrift uten at lederen har kontroll med alle økonomiske avgjørelser.

Når avdelingene for røntgen, eiendom og laboratorier styres fra Drammen blir det vanskelig. Alt henger jo sammen og når en av disse tre avdelingene trenger nytt utstyr eller annet, er det mange flere ledd som skal engasjeres enn om styringen var på Bærum sykehus. I Drammen kjemper jo alle 4 sykehusene om å få gehør hos den samme lederen.

- Bærum sykehus er opprinnelig bygget for mange flere senger enn det som benyttes i dag. Opprinnelig var dette ca. 400 senger. Meget har endret seg når det gjelder liggetid på sykehus. Av den grunn er mange senger/rom i dag benyttet til f.eks. kontorer. Når vi hører om korridorpasienter som er et problem på mange sykehus – også på Bærum, er det ingen tvil om at dagens antall senger ca. 170 helt sikkert kunne vært utvidet uten store investeringer.
- På siste styremøte i Vestre Viken HF (på Kongsberg) kom det frem at de midlene (kr. 1,5 milliarder) som var planlagt til vedlikehold på sykehusene Bærum, Ringerike og Kongsberg må reduseres til 1,3 milliarder på grunn av reduserte tilskudd fra Helse Sør Øst for bygging av nytt sykehus i Drammen! Det er vanskelig å forstå hvorfor vedlikeholdet skal reduseres for de tre sykehusene på grunn av at det bygges nytt i Drammen?
- Det samme gjaldt for øvrig for DPS'ene (distrikts-psykiatriske sentre). Reduksjonen var også her fra 1.5 til 1,3 milliarder kroner.
- Til vår glede har vi registrert at det er kommet opp et stillas på sydveggen i '82-blokken. Vi har forstått at det gjelder utskifting av vinduer i øverste etasje. HURRA!!
Vinduer i flere lavere etasjer har også behov for å skiftes, men de skal ikke skiftes nå når stillaset er oppe!! Det er altså bedre å ta ned stillaset og bygge det opp igjen på et senere tidspunkt?
Forstå det den som kan!



Viktig melding fra valgkomiteen i VBS

Selv om det er lenge til neste årsmøte og valg i VBS, er potensielle nye styremedlemmer noe som alltid engasjerer valgkomiteen. Kan det tenkes at du har lyst å engasjere deg?

Aktuelle kandidater kan være: fastlege, tidligere ansatte ved Bærum sykehus, personer med interesse eller erfaring fra aviser, tidsskrifter, og som behersker data og i tillegg personer som er gode på bruk av sosiale medier. Kort sagt alle som er opptatte av fremtiden for sykehuset vårt, og som kan tenke seg å gjøre en innsats for en periode med styrearbeid.

VBS er en viktig bidragsyter i den offentlige debatt om Bærum sykehus. Engasjerte styremedlemmer er derfor av stor betydning for dette arbeidet.

Interesserte som ønsker å bidra som styremedlemmer i VBS, bes kontakte et av medlemmene i valgkomiteen som består av:

Leder: Thor Wessel Kleppan	thorwkleppan@gmail.com	Tel.: 918 82 065
Ragnar Lien	ragnar@liensoptiske.no	Tel.: 450 03 364
Inger Marit Øymo	Inger.Marit.Oymo@gmail.com	Tel.: 976 76 490

Nytt æresmedlem i VBS

I forkant av Temamøtet 8. april 2015 ble Inger Kristina Halvorsen (1930) utnevnt til æresmedlem i foreningen.

I forrige nummer av VBS-Nytt ble dette bare nevnt med noen få linjer. Det var plasshensyn som var årsaken til dette. Vårt nye æresmedlem fortjener å bli presentert på en meget bedre måte enn bare noen linjer.

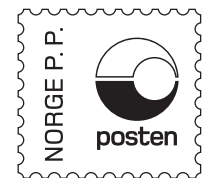
Hun er i dag en glad og aktiv pensjonist som i sitt yrkesliv lenge arbeidet (til slutt som underdirektør) i Helsedirektoratet, inntil hun overtok og ledet tre apotek.

I VBS kom hun inn i styret i 2005, og ble omgående redaktør for VBS-Nytt. I tillegg til å være redaktør, overtok hun i 2009 også sekretærfunksjonen. Hun ga fra seg redaktørjobben etter årsmøtet i 2010.

Det sittende styret er imponert over hennes erfaring, kunnskaper og ordenssans. Hun er bedre enn de fleste i styret når det gjelder data og holder god kontroll på medlemsarkivet. Den kontinuiteten hun gir til styret og medlemmene er – og har vært – svært verdifull. Heldigvis er hun fortsatt foreningens sekretær og administrerer økonomien.

Hun ble overrakt et diplom av leder John Kjekshus.





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

Redaktørens ytring

Helse Sør Øst har bedt Vestre Viken HF om å redusere de opprinnelige planer for bygging av nytt sykehus i Drammen.

Målet er å spare penger og å sørge for at alle eksisterende aktiviteter utnyttes fullt ut. Vestre Viken HF eier Bærum sykehus og den store tomten rundt – som er ferdig regulert til sykehusformål. Litt endring i planene vil kunne gi store besparelser og i tillegg to likeverdige sykehus.

Noen kroner her og noen kroner der...

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 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.