

VBS-Nytt

Medlemsblad for Venner av Bærum Sykehus

Temamøte
31. oktober

Medisinsk
avdeling

3/2013

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
psynnes@broadpark.no

Gavekonto: 7878 05 37832

Kontingentkonto for nye medlemmer:
5130 05 83877

Grafisk: Jans Trykkeri As, Hvalstad



Alle de politiske partiene har forsikret oss om at Bærum sykehus skal bestå som et akutt sykehus med spesialistfunksjoner etter valget. Men ingen sier noe om hvordan. I dag bestemmes alt fra Drammen.

De ansatte på Bærum sykehus er ikke herre i eget hus. Fremtiden er usikker og det har medført stor gjennomtrekk av ledere. De siste 2 årene har sykehuset mistet 37 senger. Flere funksjoner er overført til Drammen: Karkirurgi, Traumekirurgi, Brystkreft kirurgi, Intervensjonsradiologi, Isotopundersøkelse, Innlegging av hjertestarter, Nevrologi, Prostatakreft kirurgi.

Sykehusboligene i Bærum er solgt. Dette skjer til tross for at Bærum sykehus skårer best på pasientbehandling, 30 dagers overlevelse etter at man er skrevet ut fra sykehuset. Prostata kirurgene på Bærum skårer vel så bra som prostata kirurgene i Drammen. Dessuten skårer Bærum sykehus høyt på pasient tilfredshet.

Det er fortsatt ikke stedlig ledelse for halvparten av sykehusets avdelinger, men overgripende klinikker som styres fra Drammen. Selv hovedtillitsvalgte kommer fra Drammen sykehus og taler Drammens sak i alle fora.

Det drives navnemagi og sykehuset skal hete Vestre Viken, avd. Bærum sykehus. Men verken pasienter eller ansatte opplever det som annet enn Bærum sykehus. Vi tror det er viktig at ansatte og pasienter kan fortsette å identifisere seg med sitt sykehus.

Vi ser at mange av argumentene for lokalsykehusene blir avfeiet som

“Venner av Bærum sykehus er engstelige for at vi ser begynnelsen på en nedleggelse”

lokalpatriotisme. Venneforeningen ser klart farene ved å overdrive problemene, men det er viktig å få fram at de mellomstore sykehusene ofte viser bedre kvalitet på pasientbehandling og pasient omsorg enn de store sykehusene dersom man greier å etablere nærhet mellom ledelse og fagavdelingene. De mellomstore sykehusene kan ofte drives billigere enn de store sykehusene.

Det foreligger nå en utviklingsplan

for Vestre Viken, og det arbeides med en ideskisse, men disse angår først og fremst nye Drammen sykehus. Man avventer nå forslag til lokaliseringen av Drammen nye sykehus og håper på byggestart i 2016 med ferdigstillelse i 2020. Dette er et langt tidsrom dersom Bærum sykehus skal fortsette som et underbruk av Drammen sykehus. Felles økonomi i denne perioden vil være ødeleggende for Bærum sykehus dersom det ikke utvikles en parallell utviklingsplan eller ideskisse for Bærum sykehus for dette tidsrommet. Hva skal skje med den faglige utviklingen, hva skal foregå på Bærum sykehus, hva kan sykehuset disponere til vedlikehold? Det foreligger i dag et udekket vedlikeholdsbehov på 400 millioner kroner. Hvordan skal man forhindre at sykehuset oppdeles og faller fra hverandre?

Venner av Bærum sykehus er engstelige for at vi ser begynnelsen på en nedleggelse. Vi ønsker oss ett fristilt sykehus som eget helseforetak.

John Kjekshus
Leder,
Venner av Bærum sykehus

Temamøte

i Auditoriet Bærum sykehus
Torsdag 31. oktober 2013, kl. 18.00 – 20.30

Bærum sykehus etter valget

Ordstyrer: Redaktør Tor Christian Bakken, Budstikka

Velkommen

ved styreleder John Kjekshus

Utviklingsplan for Bærum sykehus i Vestre Viken HF

v/ Administrerende direktør i Vestre Viken Helseforetak Nils Fr. Wisløff

Ideell størrelse på sykehus – finnes den?

Om organisasjonsutvikling og sykehusenes tilpasninger

v/ Førsteamanuensis Lars Erik Kjekshus,
Leder for HR utvikling Direktørens stab OUS

Akuttsykehusenes opptaksområder – hva er for lite og hva er for mye?

v/ Avdelingsoverlege Øystein Stubhaug, avdelingsleder Gjøvik sykehus

Hvorfor bor jeg i Bærum, men jobber i Drammen?

v/ Overlege Åse Tangerud, Røntgenavdelingen Drammen sykehus

Hvordan styrer vi de mellomstore sykehus?

v/ Overlege Christian Grimsgaard, Hovedtillitsvalgt ved OUS
og sentralstyremedlem i Den Norske legeforening.

Hva skjer med de mellomstore sykehus etter valget?

v/ mulig statsråd Bent Høie (vil gi beskjed om deltagelse etter 14. oktober)

VEL MØTT!

Vi takker for gave gitt til minne om

Stein Kolstø, Kåre Anton Pedersen, Liv Ester Kristine Myklestu, John Herbert Hilde
og Finn Sparre-Enger

Presentasjon av Medisinsk avdeling

Fortsettelse fra forrige nummer av VBS Nytt. Av avdelingssjef Niels Kristian Thybo

Medisinsk avdeling har mange tilbud til behandling/utredning på dagtid. Vi ser på det som et godt tilbud til befolkningen i Asker og Bærum. Flere pasienter gir uttrykk for at de ønsker å unngå innleggelse på sykehus og i stedet få et godt tilbud på dagtid. Fordelen med dagtidbud er at pasienten møter samme leger og sykepleiere ved besøk. Dette er et tilbud som er i tråd med utviklingen i samfunnet og samhandlingsreformen.

Observasjonspost

Observasjonsposten ligger sentralt i sykehuset i 3.etg og er et nytt tilbud som vi har fått på plass i løpet av 2012/2013. Observasjonsposten har 13 sengeplasser som alle avdelinger ved sykehuset kan benytte. Alle pasientene innlegges som øyeblikkelig hjelp. Målet er å tilby rask diagnostikk, god behandling og pleie samt videreformidling til riktig behandlingsnivå.

Overlege og assistentlege fra Medisinsk avdeling har det medisinskfaglige ansvaret. Observasjonsposten har egen avdelingssykepleier som har ansvaret for den daglige driften

Seksjon for geriatri, slag og rehabilitering

Seksjon for geriatri, slag og rehabilitering (GSR) har områdefunksjon innen fagfeltet geriatri hvor utdanning av legespesialister, forskning og kompetanseoverføring til samarbeidspartnere er en viktig del av arbeidet. I 2014 vil det nevrologiske tilbudet ved sykehuset bli styrket.

Seksjonen tilbyr befolkningen i Asker og Bærum en slagenhet av meget høy kvalitet som oppfyller nasjonale retningslinjer for hjerneslagbehandling. Som pasient på



Seksjon for geriatri, slag og rehabilitering assistentlege Christina Opheim.



Helsesekretær Camilla Johansson og overlege Maya Bass ved Observasjonsposten.

GSR vil du ved akutt hjerneslag få utredning, behandling og tidlig rehabilitering av spesialopplært tverrfaglig personal sammensatt av lege, sykepleier, fysioterapeut, ergoterapeut, logoped og sosionom.

Seksjon GSR har også en akutt geriatrik enhet som utreder og behandler eldre pasienter med akutt funksjonssvikt, som eksempelvis falltendens og forvirring.

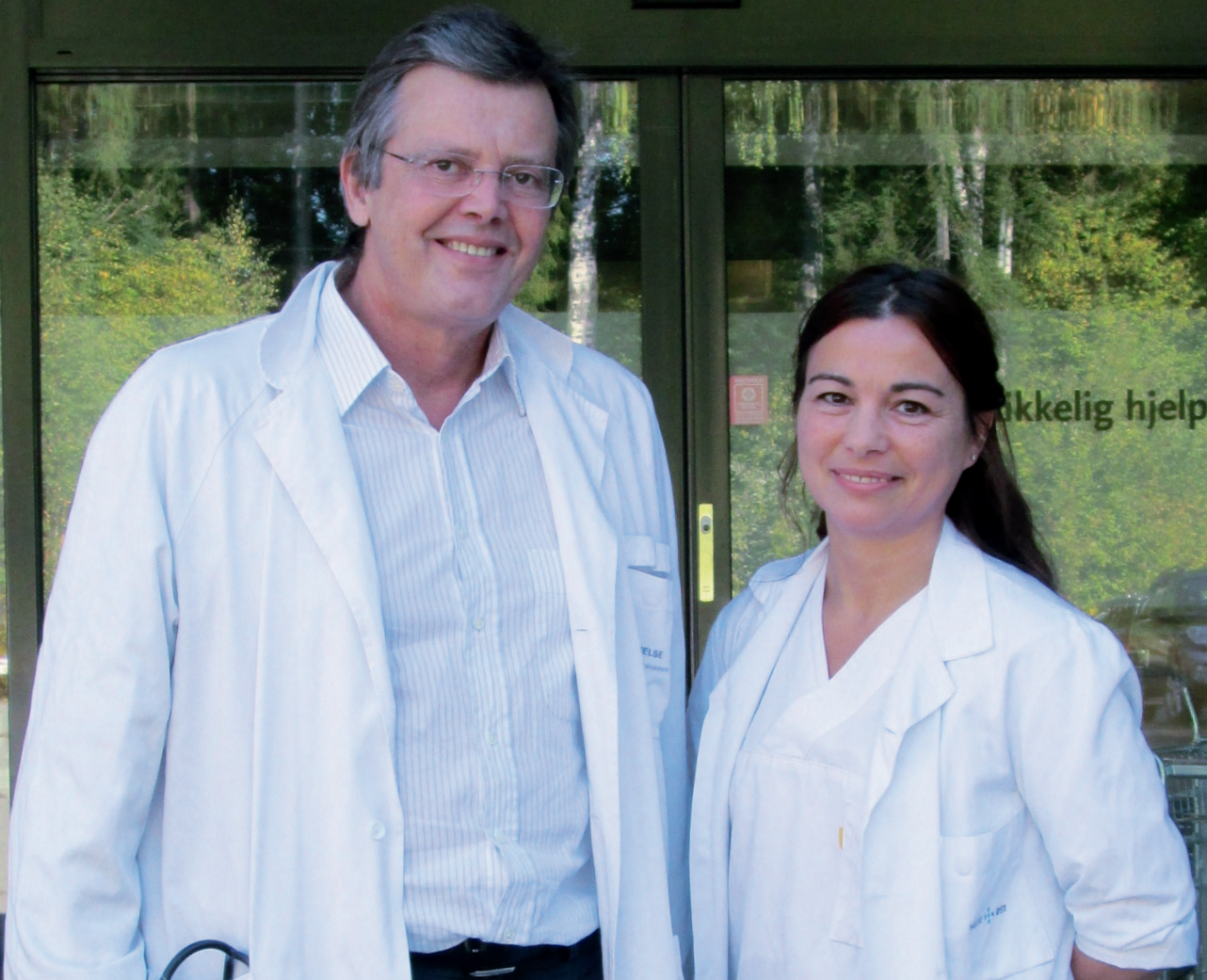
Kreftseksjonen

I september 2013 flyttet seksjonen inn i nyoppussede lokaler i 6. etasje i hovedblokka hvor det har blitt flere behandlingsplasser hvilket gir mulighet for mer skjerming og ro under behandlingen.

Antall pasienter er stigende på grunn av økende alder og nye og flere behandlingsmuligheter. Tallet på de som blir kurert for sin sykdom er stigende, og i tillegg lever mange lenger med sykdommen.

Kreftseksjonen er en poliklinikk delt i to team, cytostatika team og palliativt team. Her behandles voksne pasienter med ulike kreftformer, ofte i samarbeid med Oslo universitetssykehus og Vestre Viken for øvrig.

Ambulanseinngang



Avdelingssjef Niels Kristian Thybo og overlege Maya Bass.

Seksjonen ansatte består av onkologer, palliativ lege, kreftsykepleiere og sekretærer.

Seksjonen har tradisjon for tett samarbeid med primærhelsetjenesten og ønsker å bidra til å utvikle dette videre. I tillegg til engasjerte kreftsykepleiere i kommunene, er det også behov for at fastlegene følger pasientene sine mens de er i kreftbehandling. Kreftbehandlingen foregår i tett samarbeid med Radiumhospitalet og Ullevåls kreftsentre.

Overlege i Akuttmottaket

Sykehuset vil per 1. desember 2013 ansette en medisinsk overlege for å øke den faglige kompetansen i Akuttmottaket.

Overlegen vil ha ansvar for god pasientflyt og rask avklaring av pasienter. Ta imot henvendelser/konferering fra fastleger og legevakt for å sikre riktig behandlingsnivå.



Behandlingsrommet på Kreftseksjonen.

Bærum sykehus – veien videre

Av Per Hofseth

Stortinget vedtok i april 2010 en Samhandlingsreform. Helseministeren sa 17.februar i 2011 at hensikten med denne reformen var «å forbygge sykdom og gi bedre behandling der folk bor».Regjeringen hadde et ønske om å effektivisere hele helsevesenet og å trekke fastleger og kommuner sterkere inn i dette arbeidet. En av hovedtankene var å overlate mer av styringen til regioner. Med denne bakgrunn var landet tidligere delt inn i Regionale Helseforetak. For vår del var det Helse Sør-Øst RHF (opprettet i 2007) som Bærum sykehus tilhørte.

Vestre Viken HF

Vestre Viken Helseforetak ble opprettet 1. juli 2009 med hovedkontor i Drammen. Helse Sør-Øst RHF eier Vestre Viken HF som ble opprettet for å ha enklere linjer fra eieren. I Vestre Viken HF finner vi Bærum sykehus, Drammen sykehus, Kongsberg sykehus og Ringerike sykehus. I tillegg kommer også Blakstad sykehus og Lier sykehus.

Ved opprettelsen ble ledelsen ved det enkelte sykehus vesentlig redusert. Dette ble pr. januar 2012 endret slik at hvert sykehus igjen fikk sin egen leder. Etter opprettelsen av Vestre Viken HF, er inntekter og utgifter for Bærum sykehus (og de andre sykehusene) en del av regnskapet til Vestre Viken HF.

Ventelistesaken – Bærum sykehus

Store deler av ledelsen i Vestre Viken HF var fra starten av personer fra Bærum sykehus. Da ventelistesaken dukket opp, viste det seg at dette var en feil som hadde pågått i mange år. Følgelig ble den nye ledelsen rammet av dette, og nye folk (fra Drammen) overtok. I ettertid har det vist seg at mange andre sykehus i Norge hadde hatt samme feilen som Bærum sykehus. Nå fikk de andre mulighet til å rette opp feilene uten den store mediadekningen som Bærum sykehus fikk.

Gullaug

Sterke politiske krefter fra Drammensområdet var i sving for at Vestre Viken HF skulle bygge nytt sykehus til erstatning for Drammen sykehus på den gamle Dyno-tomten på Gullaug utenfor Drammen. Disse planene ble etter hvert skrinlagt da det viste seg at det var gamle rester i grunnen som ikke var forenelig med bygging av et nytt sykehus.

Sentralisering

Strategi 2025 er et dokument som styret i Vestre Viken HF vedtok 21. desember 2011 etter en lang prosess. I dette kan vi lese at Drammen sykehus skal være et områdesykehus og at Bærum sykehus skal være et stort lokalsykehus. I dette legges det også opp til at alle fire sykehusene skal bestå, men her har eieren – Helse Sør-Øst – grepet inn og bedt om at administrasjonen ser på – og kommer med forslag til hvorledes Kongsberg sykehus og Drammen sykehus kan slås sammen. Herunder også tomtevalg i denne forbindelse. Det er ingen tvil om at

Drammen trenger et nytt sykehus. Ringerike sykehus og Bærum sykehus har både nyere bygningsmasse og bedre muligheter for utvidelse enn de to andre. Mye tyder på at det blir sammenslåing og at det nye sykehuset blir bygget vest for Drammen. Det vil kunne bety at pasienter fra Asker og Bærum vil måtte reise gjennom Drammen for å komme til det nye sykehuset hvor en rekke spesialfunksjoner blir lagt.

Hva med Bærum sykehus i dette bildet?

Før Vestre Viken HF ble opprettet, var Bærum sykehus vant til å kunne benytte Oslo sykehusene for spesialavdelinger med dyktige fagfolk. Avstanden til Oslo er kort, så dette var både rasjonelt og effektivt i stedet for å ha egne avdelinger selv. Befolkningsgrunnlaget i Asker og Bærum er i dag ca. 177.000 mennesker, og dette forventes i løpet av få år å vokse til over 200.000. Hele Vestre Viken HF har i dag 450.000 mennesker fordelt på 26 kommuner. 11 av disse kommunene har færre enn 5000 innbyggere.

Dette betyr at dersom vi ser Asker og Bærum samlet er opptaksnivået for Bærum sykehus noenlunde tilsvarende som St Olavs hospital i Trondheim, Haukeland sykehus i Bergen og Stavanger sykehus. Det er utenkelig at disse byene ville gi fra seg andre pasienter enn de hvor det er få tilfeller i året og hvor den største ekspertisen arbeider. Det er gjerne i Oslo, men for brannskadde er det Haukeland sykehus i Bergen som har den største ekspertisen.

En av fordelene Bærum sykehus har, er at området rundt sykehuset er regulert til sykehusformål. Det betyr at det for fremtiden kan bygges minst like meget som dagens bygningsmasse og samtidig ha parkeringsmuligheter. Det er godt å vite når befolkningsgrunnlaget vokser kraftig. Venner av Bærum sykehus ser at politikerne (særlig nå foran valget vi har bak oss) har fortalt at de støtter Bærum sykehus, men ingen – heller ikke den (i skrivende stund) sittende helseminister vil gi noen løfter eller forklare nærmere hva støtten betyr i praksis. De to ordførerne i kommunene våre har store forventninger, men kan lite gjøre annet enn å dytte kraftig på i eget partiapparat. Så viktig var valgkampen at også statsministeren avla et besøk på Bærum sykehus.

Nytt sykehus i Drammen – Alt henger sammen med alt

Det er mye som tyder på at det allerede omtalte nye

sykehuset kommer i Drammensområdet. Fra beslutning er tatt og frem til bygget er ferdig – og innkjørt – tar det minst 6 år. Venner av Bærum sykehus forstår at det må ta tid og at det koster å bygge nytt. Det som opptar oss er hvordan vanlig drift og vedlikehold skal skje i tiden frem til det nye sykehuset står ferdig. Utviklingen av tekniske hjelpemidler skjer med stor hastighet, og opplæring av bruken av hjelpemidlene må skje i samme tempo. Bevilgninger til innkjøp av samme er en del av dette bildet. VBS frykter at kostnaden ved å bygge nytt sykehus i Drammensområdet blir høy og at det meste av midler til dette sykehuset blir kanalisert dit. Resultatet blir at Bærum sykehus etter 6 år vil kunne fremstå som et «gammelt og slitt» arbeidssted for både ansatte og pasienter.

Ansatte på Bærum sykehus

Bærum sykehus er en av de største arbeidsplassene i Asker og Bærum. Det er vanskelig å arbeide et sted når en aldri er helt sikker på hvorledes fremtiden blir. Det vil alltid være mer attraktivt å arbeide på et sted hvor de faglige utfordringene er gode og hvor hjelpemidlene er blant de siste på markedet. Allerede i dag ser vi at arbeidsoppgaver flyttes til Drammen, og at ansatte følger med. Over tid vil dette kunne bli at faglig dyktige personer forsvinner til andre sykehus i Osloregionen. Det tar tid å bygge opp fagpersonale, og VBS frykter at ved å «nappe» litt her og der, medfører dette at dagens gode tilbud over tid blir redusert. Personalet er et sykehus' viktigste ressurs. Derfor er det så viktig at de ansatte vet hva som skjer – og hva som planene tilsier at skal skje.

Vedlikehold av Bærum sykehus

VBS ønsker at Vestre Viken HF tydeliggjør hvor meget som - hvert år – skal settes av til drift og investering i nytt utstyr og hvor meget til vedlikehold av eksisterende bygningsmasse. VBS har forstått at vedlikeholdsbudsjettet per år for Bærum sykehus i dag er kr. 800.000,-. Vi har også forstått at det på grunn av manglende vedlikehold over mange år, er et etterslep på

kr. 400.000.000 (400 millioner) for å få sykehuset i den stand det en gang var. Dette er uten investeringer i f.eks. nytt ventilasjonsanlegg. Det skal ikke mye fantasi til for å forstå hvorledes bygningsmassen vil se ut etter 6-7 år med et slikt sprik i forhold til behovet.

Dette gjelder også for investeringer i hjelpemidler som maskiner og utstyr. Det er så viktig at disse ting fornyes. Det er på denne måten effektivisering og rasjonalisering kan videreføres og utvikles.

Hva skjer når det nye sykehuset står klart?

Dersom ikke politikerne og Vestre Viken HF raskt tenker gode og riktige tanker på å ivareta og videreutvikle Bærum sykehus, kan det godt skje at sykehuset i løpet av de 6-7 årene ikke lenger fremstår som det veldrevne sykehuset som det gjør i dag. Dersom sammensetningen av personalet har endret seg, bygningsmassen har forfalt og det tekniske utstyret står langt tilbake å ønske, er veien kort til å vurdere Bærum sykehus på en annen måte enn i dag. Når et nytt sykehus står klart i Drammensområdet, kan det jo tenkes at det er enklere å fordele pasientene fra Asker og Bærum på Drammen og Oslo?

Det beste for befolkningen i Vestre Viken HF vil være at det nye Drammen sykehus er et moderne teknisk godt sykehus og at Bærum sykehus er det samme. På den måten kan begge sykehusene utfylle hverandre og bidra til at helsetjenestene i området er blant de beste i landet. For at dette skal kunne realiseres vil det være viktig at Vestre Viken HF gjør kjent en parallell utviklingsplan for Bærum sykehus som dekker faglige og økonomiske forhold. Betydningen av at Bærum sykehus får utvikle seg nedenfra innenfor overordnede rammer må ikke undervurderes. For å få til dette, kreves stedlig ledelse på alle nivåer og respekt for ansatte på Bærum sykehus.

Det store spørsmålet vil imidlertid være: Hva er det politikerne tenker når det gjelder helsetjenester til befolkningen?

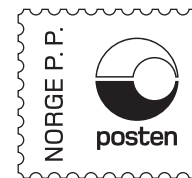
Venner av
Bærum Sykehus
trenger ny
revisor

VBS benytter statsautorisert revisor til revisjon av regnskapet og til grunnlaget for søknad til Lotteritilsynet om MOMS-kompensasjon..

Det koster ca kr. 13.000.- pr.år. De formelle kravene til revisjon er nå endret for foreninger som har mindre driftsutgifter enn kr. 3 mill. Det betyr at revisjonen for VBS' regnskap kan utføres av tillitsvalgt person. Derfor ønsker vi nå å finne en person, fortrinnsvis med noe kunnskap om regnskap eller revisjon, som kan hjelpe oss med revisjon f.o.m. regnskapsåret 2014. Tillitsvalgt revisor må godkjennes av årsmøtet.

Dersom DU- eller en du kjenner-, kan tenke deg en slik liten "jobb", ber vi om at du henvender deg til Inger Kr. Halvorsen som har ansvar for regnskapene. Du treffer henne på:

tlf. 909 13 958, eller på e-post: ik-h@online.no.



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

Redaktørens ytring

Det er tydeligvis stor forskjell på å avsette midler til vedlikehold når det gjelder stat og kommune. I min verden passer jeg på å vedlikeholde det jeg eier, slik at ikke verdien forringes. Jeg tenker særlig på vedlikehold av hus; innvendig og utvendig, men selvsagt på å fornye de tekniske hjelpemidlene jeg har i eiendommene jeg eier.

Når det gjelder offentlige eiendommer er tankegangen helt annerledes. Heller rive og bygge nytt etter 40–60 år. Det er en praksis jeg ikke klarer å forstå. Hvorfor skal offentlige virksomheter tenke annerledes enn jeg gjør når det gjelder å ta vare på verdier? Det er jo folkets verdier det er snakk om.



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/forenings/
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 83877. **Husk navn og adresse.**

Venner av Bærum Sykehus arbeider for:

- BÆRUM SYKEHUS bør 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.
- Sykehusstilbudet 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.