



VBS-Nytt

Medlemsblad for Venner av Bærum Sykehus

Temamøte
31. oktober

Ny klinikk-
direktør

Ros til
kjøkkenet

3/2012

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
Inger-Marit Øymo

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

Unni Fongen
Tlf.: 952 47 705
E-post: unnifongen@hotmail.com

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

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

Astrid Wattne
Tlf.: 67 13 19 79 / 470 55 809
E-post: astridbjarne@gmail.com

Inger-Marit Øymo
Tlf.: 66 90 05 83 / 976 76 490
inger.marit.oymo@gmail.com

Gavekonto: 7878 05 37832

Kontingentkonto for nye medlemmer:
5130 05 83877

Grafisk: Jans Trykkeri As, Hvalstad



Helsesystemet lager store politiske overskrifter i USA og det er en sentral faktor i valgkampen om president embetet.

Det amerikanske helsevesenet er verdens dyreste med noen av verdens beste sykehus. Likevel havner helsevesenet i USA totalt sett på en 40. plass. Dette skyldes urimelig store forskjeller i helsetilbudet i befolkningen med 30 millioner som står helt utenfor et velferdsgode som vi i Norge har tatt for gitt i over 50 år. Nesten 1/3 av tjenestene er bortkastet pga overforbruk, feil bruk eller rett og slett publikumskrav drevet av media og kommersielle interesser.

Siden 1980 årene har USA har vært et foregangs land for sammenslåing av sykehus. Noen mener nå at dette har vært medvirkende til å drive opp utgiftsnivået i det amerikanske helsevesenet. Nylig er det tatt ut stevning for å få belyst dette rettslig. Situasjonen er ikke ulik den vi har sett utvikle seg i Norge. De som har ansvaret for helseforetakene viser til store helsegevinster og fremtidige besparelser. Men høringer gjennomført av konstitusjonskomiteen viser noe annet. Pasienter og faglige utøvere erfarer usikkerhet, økende underskudd som dekkes med budsjettkutt. Så langt har vi sett nedbemanning og at nødvendig utstyr ikke fornyes. Det er selvsagt veldig vanskelig å vise til direkte sammenheng mellom innsparinger og pasientskader. Forholdene på Ahus kan tyde på en slik sammenheng. Men vi må ikke akseptere at det må gå så langt at vi får demonstrert en slik sammenheng.

Venner av Bærum sykehus er engstelige for at for mye av

"Det nytter ikke å si at tilbudet er i Drammen når pasienten legges inn på Bærum sykehus"

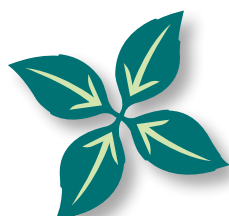
innsparingene skal tas på Bærum sykehus. Vi har sett at folk og utstyr overføres til Drammen, angivelig fordi sykehuset vårt får færre pasienter. Dette fører oss inn i en ond sirkel fordi mangel på ekspertise på Bærum sykehus vil kunne redusere pasientstrømmen ytterligere.

Administrasjonen sier at det skal satses på Bærum sykehus, men da må også sykehuset få utvikle tilbud som gjør sykehuset til et komplett sykehus med ansvar for eget område, og et sykehus som pasientene har tillit til. Det nytter ikke å si at tilbudet er i Drammen når pasienten legges inn på Bærum sykehus.

Venner av Bærum sykehus er engstelige for at man nå overveier gjenbruk av Drammen gamle sykehus. Høyhusenes tid som sykehusbygg er forbi. De gir dårlig funksjon og i det lange løp høye driftsutgifter som Bærum sykehus må være med å betale.

Vi ber om at Bærum sykehus snarest fullfører gjennomføringen av stedlig ledelse ved alle avdelinger på sykehuset, slik at man kan få videreutvikle sykehuset som det ble lovet i strategiplanen

John Kjekshus
San Diego, september 2012
Leder, Venner av Bærum sykehus



Dialyseposten Bærum Sykehus



Dialyseposten åpnet 18. mai 2010 og var første ledd i tilbakeføring av pasienter til lokalsykehus som en del av hovedstadsprosessen.

Vi har plass til 30 dialysepasienter og holder åpent mandag t.o.m lørdag. Mandag har vi også åpent på kvelden. I perioder har vi også kapasitet til å ta imot gjestepasienter som er på besøk i området. Vi har 16 behandlingsplasser og det er TV ved hver behandlingsplass.

Posten har 14 ansatte, to overleger, 10 sykepleiere og to helsesekretærer og vi har et trivelig og godt arbeidsmiljø.

Alle pasienter i dialyse vil få en pasientansvarlig sykepleier og en pasientansvarlig lege. Vi holder til i 5. etasje i nyoppussede lokaler og har nydelig utsikt.

Vi takker for gave gitt til minne om

Arne Marius Eriksrud,
Magnhild Andersson,
Kjell Arne Andersson

Temamøte

**Venner av Bærum sykehus
ønsker velkommen til temamøte
onsdag 31. oktober 2012
kl 1830 i auditoriet på
Bærum sykehus**

VELKOMMEN OG INFORMASJON

fra John Kjekshus, leder
Venner av Bærum sykehus

TEMA

«Kan demens forebygges?»

Professor Knut Engedal
Leder for Geriatrik avd. Ullevål Sykehus

TEMA

«Utredning ved mistanke om demens»

Dr. med. Anne Rita Øksengård
Medisinsk og vitenskapelig rådgiver
for GSK

TEMA

«Status for Bærum sykehus»

Klinikkdirektør Jardar Hals

Det blir anledning til å stille spørsmål.

VEL MØTT!

Vestre Vikens kompetansesenter for geriatri

Styret i Vestre Viken har besluttet at kompetansesenteret for Geriatri i Vestre Viken skal være lokalisert på Bærum sykehus. Det var med glede vi mottok beskjeden, og vi er allerede godt i gang med oppgaven.

Vi har god støtte fra Venner av Bærum sykehus, og en slik samarbeidspart er meget viktig i det videre arbeidet på Bærum sykehus.

Seksjon for geriatri, slag og rehabilitering på Bærum sykehus er preget av høy faglig kvalitet og godt tverrfaglig samarbeid. Dette var nok hovedårsaken til at vi fikk det viktige oppdraget om å være et kompetansesenter til glede for hele befolkningen i Vestre viken.

I dag er virksomheten på Bærum delt mellom sengepost og poliklinisk virksomhet. På sengeposten er det pasienter med slag, samt øvrig nevrologiske og geriatriiske problemstillinger. Tilbudet om hyperakutt slagbehandling med trombolyse er velfungerende på Bærum sykehus. Den polikliniske virksomheten innebærer ultralyd dopplerundersøkelse av halskar, slagpoliklinikk, geriatriisk dagpost og hukommelsespoliklinikken. Støtte fra Venner av Bærum sykehus sørget for at vi fikk startet opp Hukommelsesklinikken som nå er et viktig tilbud til yngre mennesker som utvikler demens.

Vi har et ønske om å utvide den polikliniske virksomheten slik at pasienter med kompliserte problemstillinger kan henvises til Bærum fra hele Vestre Vikens opptaksområde. I disse dager jobbes det også med å lage en TIA-poliklinikk. TIA (transitorisk iskemisk atakk) er symptomer på slag som går over innen 24 timer. Pasienter med TIA og hjerneslag har betydelig økt risiko for nye slag. Omtrent 10% får nytt slag i løpet av det første året hvis det ikke startes forebyggende behandling. Etter 5 år har 30% fått nytt slag hvis det ikke gis adekvat behandling etter det første slaget. Det er derfor viktig med et godt tilbud til befolkningen etter et TIA eller hjerneslag.

Med økende andel eldre i befolkningen, rammes flere av demens. I løpet av de senere år har det kommet medikamenter som kan bremse demensutviklingen og i noen tilfeller bedre kognisjon og fungering i dagliglivet for en periode. Kravene til en presis demensdiagnostikk er økt, og som følge av dette oppdages tilstanden tidligere i sykdomsforløpet. Man kan da i god tid starte medikamentell behandling og lage en plan for fremtiden med pasienten, pårørende og det kommunale hjelpeapparatet.

Vi setter stor pris på støtten fra Venner av Bærum Sykehus i det viktige arbeidet fremover i utformingen av et kompetansesenter innen Geriatri for Vestre Viken, lokalisert på Bærum sykehus.



Stor interesse for forskningsdagene



Fra v.: Klinikkdirektør Jardar Hals, ordfører i Bærum Lisbeth Hammer Krogh, Askers ordfører Lene Conradi og sykepleier Mona Olufsen.

Godt over 100 møtte fram da forskningsdagene ble markert på Bærum sykehus torsdag 27.september. Mange spennende forskningsprosjekter ble presentert. – Forskning som ikke blir formidlet har ingen verdi, sa ordfører i Bærum Lisbeth Hammer Krog da hun åpnet forskningsdagene på Bærum.

Forskningsavdelingen ved Bærum sykehus hadde invitert ordførerne i Asker og Bærum kommuner til å åpne forskningsdagene, og ordførerne uttrykte store forventninger til samarbeidet mellom kommunene og sykehuset.

Samarbeid gir samhandling. Mennesker har til alle tider søkt ny kunnskap, både av nysgjerrighet og undring, for å løse praktiske utfordringer og for å utfordre etablerte sannheter. Gjennom århundrer har forskningen hatt avgjørende betydning for utformingen av samfunnet. For å løse de store utfordringene samfunnet står overfor er forskning helt avgjørende. Gjennom forskning vil bedre helse og livskvaliteten for den enkelte og bedre forvaltning av samfunnsressursene være resultatet. – *Forskningen gir oss politikere mer kunnskap til å ta de rette beslutningene*, avsluttet ordføreren.

Askers ordfører, Lene Conradi, trakk fram nytten av et tett samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og primærhelsetjenesten. Hun roste samarbeidet som er mellom sykehuset og kommunene. Dette fruktbare samarbeidet kommer til syne gjennom samhandlingsreformen – en reform som har gått betydelig bedre enn forventet, og som gir bedre helsetjenester til befolkningen.

Stor forskningsaktivitet på Bærum. Bærum sykehus framstår som et forskningssenter i Vestre Viken, med nærmere 30 pågående forskningsprosjekter. Mange av disse prosjektene gjennomføres i tett samarbeid med andre forskningsmiljøer i Norge og utlandet. Store og små forskningsprosjekter har som målsetting å gi pasienter trygghet for at de kommer til et sykehus med høyt kvalifiserte ansatte som har fokus på å forbedre



Fra v.: Forskningssykepleier Steve Enger og Vigdis Bache Semb, avd.sjef Arnljot Tveit og rådgiver kvalitet og helsefag Mona Olufsen, alle ved avd. for medisinsk forskning.

faget sitt og utvikle pasienttilbudet. Forskningsavdelingen har naturlig nok størst forskningsaktivitet av avdelingene, men det pågår god forskning på alle avdelinger, og alle avdelinger har en eller flere leger med medisinsk doktorgrad. For tiden er det 10 doktorgradsstipendiater ved sykehuset.

De aller fleste prosjektene er såkalte kliniske studier, der sykehusets pasienter deltar. Disse prosjektene har det felles at de har som formål å bedre pasientbehandlingen. Asker og Bærum kommuner har det til felles at innbyggerne er generelt positive til å delta i forskningsprosjekter, noe som bidrar til at prosjektene kan gjennomføres med høy vitenskapelig kvalitet. I fremtiden vil det bli et sterkere krav om at all behandling og annen aktivitet på sykehusene skal være såkalt "evidensbasert", det vil si basert på vitenskapelige bevis, og forskningen vil derfor få en stadig sterkere rolle for å fremskaffe denne "evidens". Mange av prosjektene som gjennomføres ved sykehuset får direkte betydning for vår behandling eller hvordan vi følger opp våre pasienter.

Det har vært stor interesse de siste årene for såkalt "biobank", der man samler inn blodprøver fra prosjektdeltagere for spesialanalyser. Bærum sykehus har et moderne biobanksenter, der blodprøver fryses ned til -80 grader slik at de holder seg uendret i mange år. Flere studier har vist at man ved måling av spesielle stoffer i blodet kan være tidlige forvarslere for senere utvikling av sykdom. I biobanksenteret samles også blodprøver som inneholder arvestoffet vårt, såkalt DNA, slik at vi kan undersøke sammenheng mellom arvestoff og sykdomsutvikling.

Noe av det viktigste ved forskning er at resultatene formidles, og forskere ved Bærum sykehus publiserer 10-20 artikler i internasjonale vitenskapelige tidsskrifter hvert år. I tillegg presenteres en rekke arbeider på internasjonale kongresser for forskere, og det holdes foredrag både for helsepersonell og for befolkningen.

Kvalitet i høysetet ved laboratoriene på Bærum sykehus



Laboratoriene ved Bærum sykehus (biokjemi, mikrobiologi og blodbank) ligger under Klinikk for medisinsk diagnostikk, som er organisert på tvers av de fire sykehusene. Det medfører et utstrakt samarbeid innenfor de ulike fagområdene, og bidrar til økt faglig kompetanse og bedre service.

Vi ønsker å gi god diagnostikk og service til alle pasientene i Vestre Viken, og oppfordrer fastlegene i distriktet til å sende prøver og henvise pasientene til oss. Dette sikrer at viktig historisk pasientinformasjon allerede ligger i pasientens sykehusjournal ved innleggelse, og vil også understøtte drift av laboratoriene ved eget lokalsykehus.

Ved Bærum sykehus har laboratoriene i en årrekke jobbet systematisk med kvalitetsforbedring, og er akkreditert. Dette er et kvalitetsstempel som vi er svært stolte av! Akkreditering er en offisiell anerkjennelse av en organisasjons kompetanse og evne til å utføre angitte oppgaver i samsvar med gitte krav, og for å bli akkreditert kreves at anerkjente fagpersoner har gjort en omfattende gjennomgang av kvalitetssystemer og rutiner i forhold til internasjonale standarder.

Hva er en bioingeniør?

Bioingeniører utdannes i dag ved en rekke høyskoler. Det er en 3 årig ingeniørutdanning som fører til bachelorgraden og gir en autorisasjon som bioingeniør.

Som bioingeniør kan man arbeide ved medisinske laboratorier med ansvar for prøvetaking og analysering av biologisk materiale; utprøving og implementering av nye analyser og metoder, veiledning av brukere og annet helsepersonell. Dette innebærer ansvar for prosedyrene fra en laboratorieanalyse rekvireres til et godkjent analysesvar foreligger. Resultatene av arbeidet brukes ved diagnostisering, behandling og oppfølging av sykdom.

Eksempler på arbeidsoppgaver:

- Undersøke blod og andre kroppsvæsker ved hjelp av avansert teknologisk utstyr for å bestemme kjemiske og biokjemiske markører for sykdom.
- Studere og identifisere virus, bakterier og sopp, og antistoffene kroppen produserer mot disse.
- Bestemme blodtype, tappe blodgivere og lage spesialprodukter av blodkomponenter til behandling av pasienter.
- Fremstille vevs- og celleprøver for mikroskopisk undersøkelse for å finne sykelige forandringer.
- Evaluere og videreutvikle analysemetoder.

Pådriverne til kvalitetsarbeidet ved laboratoriet er fra venstre: Anne Hermansen, Ida Victoria Skram og Beathe Mittet

- Man kan også arbeide innen farmasøytisk industri, diagnostisk industri, forskning, næringsmiddelkontroll, undervisning og veterinærmedisin.

Arbeidet stiller høye krav til nøyaktighet og ansvarsbevissthet. Man bør ha interesse og anlegg for realfag som kjemi, biologi og fysikk. Bruk av laboratorieutstyr forutsetter en viss interesse for elektronikk. Omgang med pasienter krever evne til å kommunisere og vekke tillit. Klar formuleringsevne både skriftlig og muntlig, er også viktig i dette yrket.

Medisinsk biokjemi

Våre bioingeniører ved Avd. for medisinsk biokjemi, seksjon Bærum har høy faglig kompetanse. Vi stiller høye krav til den kvaliteten vi ønsker å ha ved vårt laboratorium og vi har et godt samarbeid med de kliniske avdelingene ved Bærum Sykehus.

Spesielt vil vi trekke frem det gode samarbeidet med hematologene ved sykehuset. Det har vært en økning av hematologiske pasienter (pasienter med blodsykdommer,

som for eksempel leukemi). Dette skaper utfordrende arbeidsoppgaver for våre bioingeniører, fordi det er en økning av spesielle og tidkrevende prøver/analyser og flere farginger av både blod og benmargsutstryk. Dette er manuelle og nokså tidkrevende prosesser.

Å ha dyktige hematologer og et kvalitetsbevisst laboratorium med høy faglig kompetanse gir et godt tilbud til befolkningen i Asker og Bærum. Vårt laboratorium utfører årlig ca 2.1 millioner analyser. De siste årene har det vært en stor økning i blodprøver, både blant de inneliggende pasientene og de polikliniske. Det stilles høye krav til effektivitet, for raskere å kunne bidra til at riktig diagnose stilles, og riktig behandling kan iverksettes.

Vi er stolte over å ha et laboratorium ved Bærum Sykehus, med ansatte som er effektive, faglig kompetente og kvalitetsbevisste!

Blodbank (Immunologi- og transfusjons-medisin)

Blodbanken tapper og fremstiller blodprodukter til innbyggerne i Asker og Bærum og er også med på å dekke opp for det økte behovet ved de andre sykehusene i Vestre Viken. Det er blodbanken som sørger for at riktig pasient får rett blodprodukt.

En økning i hematologiske pasienter betyr også økt behov for blodprodukter og særlig behovet for platekonsentrat. I løpet av året eller tidlig neste år vil blodbanken starte opp med produksjon av platekonsentrat for å dekke dette behovet.

For å kunne fremstille alle disse produktene er vi avhengige av at innbyggerne stiller opp og donerer sitt blod og det gjør de ca. 4500 ganger i året. Av en tapping kan man fremstille tre forskjellige blodprodukter. Det trengs stadig nye givere og blodbanken har et godt samarbeid med Røde Kors for å verve givere.



Ny klinikkdirektør ved Bærum sykehus

Fra 1. januar i år tiltrådte:

Jardar Hals

Født 22. oktober 1953. Gift, 3 barn

Bor på Rykkin

**Er utdannet barnelege med spesialområde
nyfødtmedisin/hjertesykdom hos barn.**

**Var klinikkleder for Kvinne- og barneklubben
i Vestre Viken før han kom til Bærum sykehus**

VBS gleder seg over at det er kommet en klinikkdirektør ved sykehuset, og undrer oss over hvorledes det føles etter snart 9 måneder i stillingen.

Hvorledes har du opplevet den første tiden som leder ved sykehuset?

Jeg har blitt tatt meget godt imot av alle ved Bærum sykehus, og trives med å arbeide sammen med de dyktige og engasjerte ansatte ved sykehuset for å nå sykehusets mål. .

Føler du ikke at du som leder kommer langt fra det faget du er utdannet til, og har bakgrunn fra?

Det er et savn å ikke bruke faget mitt i meningsfylt direkte arbeid med pasientene. Men nettopp fordi bakgrunnen min er slik den er, med 30 års klinisk arbeid, føler jeg at jeg gjennom arbeidet jeg har nå – er med i viktige faglige diskusjoner og vurderinger i et videre perspektiv. Jeg tror og håper at den erfaringen er verdifull og nyttig også i ledelse av sykehuset.

Hvorledes går det økonomisk ved sykehuset?

Vi ligger fortsatt etter budsjett, men det er hyggelig å kunne si at resultatene måned for måned er blitt meget bedre fra mai. Jeg tror dette skyldes at den kompetanse og vilje til endring som er blant de ansatte nå for alvor begynner å vise seg. I budsjettet hadde vi ikke trodd at Asker og Bærum så raskt skulle klare omstillingen med å ta hånd om de utskrivningsklare pasientene, men det har de klart meget bra, og derved ligger vi litt etter i forhold til budsjettet vårt. Det er viktig å huske på at samfunnsøkonomisk merkes dette lite. Og det er et tegn på at samhandlingsreformen virker.

Hva kan befolkningen i kommunene våre gjøre for å bidra til at Bærum sykehus blir bedre?

Det aller viktigste er at befolkningen bruker oss. Nærheten til sykehusene i Oslo er fortsatt merkbar. Tidligere var det slik at pasientene ble henvist til f.eks. Radiumhospitalet, Rikshospitalet og Ullevål sykehus for behandling av sykdommer som Bærum sykehus ikke hadde bygget opp tjenester for. Avstanden er kort, og antall pasienter var ikke stort nok til at det ble vurdert ønskelig å bygge opp egne behandlingstilbud.



Foto: Arnljot Tveit

Våre avdelinger for ortopedi, medisin, kirurgi, anestesi/intensiv og operasjon og fødeavdelingen holder et meget høyt faglig nivå – som befolkningen i Asker og Bærum har grunn til å være stolte av. Etter opprettelsen av Vestre Viken helseforetak (VVF), er det ønskelig at pasientene som tidligere benyttet et Oslo-sykehus nå benytter tilbudet i VVF, inklusive Bærum sykehus. Det vil sikre god og bærekraftig videre utvikling både for økonomien og det faglige grunnlaget.

Hvorledes tror du strukturen for sykehusene vil se ut i fremtiden?

Jeg har ingen grunn til å tro at det er noe som betyr store endringer for Bærum sykehus i Vestre Viken i overskuelig tid. Men at det vil skje endringer som har med utvikling av helsevesen og befolkning å gjøre fremover er det nok liten tvil om for de fleste av landets sykehus. Vi ser allerede utviklingen blant annet som følge av samhandlingsreformen.

VBS takker for besøket og ønsker Jardar Hals lykke til.

Ros til kjøkkenet på Bærum sykehus



Seksjonsleder Kristin Åker.
Foto: Gro Sonvoll Haugen

Tidlig i juni ble seksjonsleder for Matforsyning på Bærum, Kristin Åker, kalt opp til resepsjonen ved Bærum sykehus. Der sto det en pasient som ønsket å gi ros.

Pasienten takket for nydelig og velsmakende mat.
– Jeg gleder meg til måltidene. Den gode maten er en lystbetont opplevelse, og jeg er glad for at Bærum sykehus har eget kjøkken, sa hun.
– Vi får mye ros for maten vår, sier Kristin Åker. Det er ekstra inspirerende og hyggelig at pasienter tar kontakt med oss på denne måten. Vi er stolte av det vi leverer og jobber kontinuerlig med å utvikle oss. Seksjonslederen mottok blomst og rosende ord på vegne av hele kjøkkengjengen.

Kjøkkenet på Bærum sykehus produserer ca 800 middager pr dag, den serveres til pasientene på Bærum sykehus, Blakstad og Martina Hansens Hospital. I tillegg leverer kjøkkenet også ut mat og drikke til alle de andre måltidene på de tre stedene. Seksjon Matforsyning Bærum har sammen med andre seksjoner i avdeling Matforsyning VVHF innført HACCP. Dette er et lovpålagt kvalitetsstyringssystem gjeldende i hele Europa for virksomheter som serverer mat og drikke. I den forbindelse gjennomførte Mattilsynet revisjon den 04.09.2012. I sin revisjonsrapport skriver de: "Mattilsynet ser at virksomheten har gjennomført et omfattende og godt arbeid for å innføre HACCP i virksomheten." De synes også det er positivt at det er etablert eierskap for systemet ved at avdeling for Matforsyning VVHF har brukt interne ressurser i arbeidet. Seksjonen på Bærum har samarbeidet med de andre seksjonene innenfor matforsyning i Vestre Viken HF. Inspeksjon av kjøkkenet og gjennomgang av rutiner var også en del av revisjonen. Mattilsynet sin revisjon ga ingen avvik.

Lyst til å bli sykehusvert?

Du som er VBS-medlem og kanskje også har vært på Bærum sykehus i det siste, har sikkert lest om eller møtt Sykehusvertene. Ordningen er et samarbeidsprosjekt mellom VBS og Sykehuset og har nå vart i mer enn to år. Vertene hjelper pasienter/pårørende med å finne fram og ellers bistå dem når de trenger praktisk hjelp.

Vertene blir veldig godt mottatt både av pasienter, pårørende og sykehusansatte. De sier selv at de har det trivelig på jobb, de får mange hyggelige tilbakemeldinger, det er sosialt og de føler at de gjør noe nyttig. Arbeidet er ulønnet. Sykehuset spanderer lunsj og parkering. De aller fleste vertene er pensjonister. Skrantende helse er årsak til at noen få nå faller fra. Vi trenger fra høsten av 2-3 nye verter. Arbeidstiden vil normalt være 4 timer i tidsrommet 9 – 15 (fleksibelt) en dag hver annen uke. Du jobber i en gruppe på 4 en bestemt dag i uken, og bare to jobber samtidig.

Har du – eller noen du kjenner – lyst til å bli sykehusvert, bør du snarest ta kontakt med Katty Bevan, koordinator på Lærings- og mestringscenteret, **tlf. 67 80 99 95 / 995 99 190** mellom kl.09 og kl.15, eventuelt e- post **katherine.bevan@vestreviken.no**

Avdeling for gynekologi og fødselshjelp

I dagligtale er det fødeavdelingen vi snakker om. Kapasiteten på avdelingen er god, og dersom flere av de gravide – særlig i Bærum – kunne tenke seg å benytte Bærum sykehus, er det gode muligheter for det. Det faglige tilbudet er meget godt!

Avdelingen ligger inntil anesthesi/intensivavdelingen – noe som gir ekstra trygghet dersom noe uforutsett skulle inntreffe. Anestesilegene er spesialtrenet i å ta seg av nyfødte barn, dersom de skulle ha behov for det. Barnelege er også tilstede i avdelingen 6 dager i uken og undersøker de nyfødte.

Avdelingen har i mange år trenet systematisk for å få best mulig resultat. Trening i forløsningssteknikk har ført til at avdelingen ligger godt under landsgjennomsnittet for skade på endetarmens lukkemuskel ved forløsning av jordmor og av lege ved operative forløsninger. Fødeavdelingene i landet for øvrig har også bedret sine resultater de siste årene, men fortsatt ligger Bærum svært godt an.

Alle sykehus er pålagt å rapportere infeksjonsfrekvensen etter noen operasjoner, bl.a. keisersnitt, i en tre måneders periode hvert år – såkalt NOIS-registrering. NOIS= Norsk Overvåkning av Infeksjoner System. På Bærum registreres infeksjoner etter keisersnitt hele året. Mens infeksjonsfrekvensen etter keisersnitt for hele landet i NOIS-perioden høsten 2011 var 6,9% var den på Bærum 3,8% hele året sett under ett, og hittil i 2012 3,3%. Avdelingen hadde for noen år siden en høyere infeksjonsfrekvens, men har etter systematisk forbedringsarbeid fått redusert faren for infeksjon betydelig. For dette arbeidet fikk avdelingen i år av Norsk forum for kvalitet i helsetjenesten «Kvalitetspris for 2012». Dette er en pris som henger høyt og som de ansatte selvsagt – med god grunn er stolte av!

Alle ansatte i føde- og barselavdelingen – leger, jordmødre og barnepleiere – trener systematisk på håndtering av akutte situasjoner som kan oppstå i en

fødeavdeling. Denne treningen omfatter alle en gang årlig. Det skaper teamfølelse og sikrer at alle vet hva de skal gjøre i slike situasjoner.

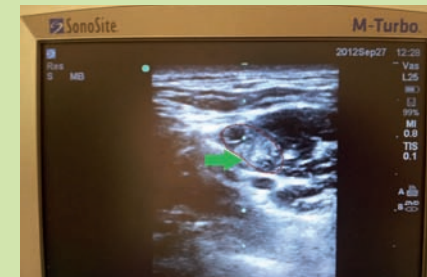
Venner av Bærum sykehus har for noen år siden gitt avdelingen en dukke til å trene med. Dette er en dukke som «oppfører seg» som et nyfødt barn. Når vi kommer dit og snakker med avdelingssjef Marit Kristoffersen, forstår vi at dukken er i bruk hver uke. Ikke bare det, men den benyttes til trening systematisk hver uke. Alle som er til stede får da trening, og man når alle i løpet av en periode. Nettopp det faktum at dette gjøres systematisk er så viktig for at alle skal føle seg trygge i det daglige. Noen er bekymret over at Bærum sykehus ikke har egen barneavdeling i forbindelse med fødeavdelingen. Faktum er at 96% ikke trenger det. Sikkerheten er imidlertid meget godt ivaretatt for de resterende 4% ved nærheten til anesthesi-/intensivavdelingen hvor det alltid er trente overleger tilstede. I tillegg er det kort vei både til Oslo eller Drammen.

På barselavdelingen er det enerom. Fedre som ønsker det kan være her sammen med mor og barn. Barsel- og gynavdelingen har i samarbeid med sykehuskjøkkenet byttet ut vanlig kost med kost bestående av mye grønt, frukt og grovt brød. Det er slutt på kaker. Dette er pasientene svært fornøyde med.

Gynekologisk avdeling utfører alle vanlige gynekologiske inngrep, men har i tillegg stor virksomhet innen urogynekologi. På gyn-avdelingen brukes ERAS-metoden på dem som skal gjennom større inngrep. ERAS= Earl Recovery after Surgery og innebærer ekstra ernæring og tidlig mobilisering. Pasientene kommer seg raskere og føler seg bedre. Også innen gynekologi følges med på kvalitetsparametre. Alle operasjoner for urinlekkasje rapporteres inn i et eget kvalitetsregister, og avdelingen sjekker infeksjoner etter hysterektomier en måned etter operasjon. Infeksjonsfrekvensen er lav. Data om dette ble presentert på sykepleierkonferansen i begynnelsen av oktober.



Ultralyd brukes daglig på operasjonsstuen på Bærum sykehus



Anestesi-, intensiv- og operasjonsavdelingen (AIO) har i 2011 fått finansiell støtte av Venner av Bærum sykehus til kjøp av et ultralydapparat.

Apparatet brukes daglig av både anestesisykepleiere og anestesileger. Anestesisykepleierne bruker ultralyd-apparatet til å legge inn plastslanger (katetere) i blodårer for å gi intravenøs behandling (for eksempel antibiotika eller ernæring). Anestesileger bruker ultralydapparatet til regional bedøvelse under og etter operasjoner. Anestesi-legen finner nervestrengene i kroppen med hjelp av ultralyd og kan derfor sette lokalbedøvelse rundt disse nervene.

Resultatet av dette er at pasientene er tilnærmet smertefrie etter ortopediske operasjoner (for eksempel skulderoperasjoner og benbrudd i armer eller bein). Ut over dette brukes ultralydapparater også på intensivavdelingen vår til å undersøke både hjerte, lunger og magen.

Vi er svært glade for at vi har fått støtte til dette ultralydapparatet og vi kan gi våre pasienter bedre behandling forteller fungerende seksjonsoverlege Raimo Lysebråten.

Avdelingen for anestesi, intensiv operasjon og akuttmottak (AIO + A)

Det er over 160 år siden man skjenket pasientene fulle eller ga dem et skikkelig slag i hodet for at kirurgen skulle få arbeidsro. I dag er situasjonen en helt annen. – En smertefri pasient er en forutsetning for moderne kirurgi, sier overlege i anesthesiologi Jannicke Mellin-Olsen. Hun vil gjerne avmystifisere mulig angst omkring anestesi. – Det er mange myter om bedøvelse, og vi prøver å bruke god tid på å forklare hvordan dette virker. Folk er i trygge hender, forsikrer hun.

Skreddersydd. – Hver eneste pasient får sin skreddersydd bedøvelse. Anestesilegens oppgave er å tilpasse pasienten til å tåle det kirurgiske inngrepet som skal gjøres. Opplysningene vi må ha om pasienten får vi i samtale med pasienten og i journalen til vedkommende. Der står blant annet om hvilke sykdommer personen har eller har hatt. Så vurderer vi pasientens tilstand med tanke på det planlagte inngrepet for å kunne tilpasse anestesi til pasientens beste, sier Mellin-Olsen. Operasjonssykepleierne, som også hører til AIO, har ansvar for utstyr og hygiene på operasjonsavdelingen og assisterer operatørene (kirurg, ortoped, gynekolog). Etter en operasjon blir pasientene observert på postoperativ avdeling. Her følger personalet med hver enkelt pasient og overvåker puls, blodtrykk og pusten. Først når alt ser stabilt ut, og pasienten er tilstrekkelig smertelindret, kan pasienten flyttes til vanlig sengepost.

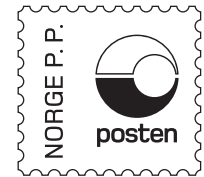
Mange er redde. Bedøvelsen eller narkosen er ofte det pasienten er mest redd for, noen ganger mer enn for selve operasjonen. Men enkeltstående skrekkhistorier og rykter speiler ikke virkeligheten. Det er trygt på norske sykehus. Utviklingen går videre – det kommer nye anestesimedikamenter og operasjonsteknikker – og dette har ført til at operasjoner nå oftere kan utføres på dagen,

og pasienten er ute igjen like etter inngrepet. Mye av dette skyldes utviklingen av anestesi.

Smertelindring. Når det gjelder smertelindring, er anestesileger viktige. De er en selvfølgelig del av tverrfaglige smerteteam. Stadig flere pasienter får også en smertepumpe etter operasjonen som gjør at pasienten selv kan bestemme når de vil ta smertestillende midler. Pumpen er dosert slik at pasienten ikke risikerer å bli skadet av medikamentene. I tillegg var Bærum sykehus blant de første i landet som innførte akutt smerteteam med spesialutdannede sykepleiere som tar seg av pasienter med smerter, både etter kirurgi og ved kreft.

Samarbeide. Intensivavdelingen ved Bærum sykehus minner om en romstasjon med utallige alarmer, slanger, varsellamper og skjermer med bølgende kurver. Her ligger de sykeste av de syke pasientene. Anestesileger har ansvaret for pasienter i respirator, og de samarbeider tett med spesialutdannede sykepleiere. For å sikre optimal drift er sterilsentralen og renhold på operasjonsavdelingen integrert i AIO + A. God hygiene forebygger infeksjoner etter operasjoner. Avdelingen er også ansvarlig for akuttmottaket ved sykehuset. Flere enn 1000 pasienter i måneden blir behandlet i akuttmottaket. Dermed møter medarbeiderne i AIO + A pasientene helt fra starten, for deretter å følge med på hva som skjer med dem inntil utskriving. AIO + A er kjent for å være faglig ambisiøs og har seks fagutviklingssykepleiere. Vi har et aktivt forskningsmiljø og det er ansatt en forskningssykepleier i avdelingen. Forskningsarbeidet har resultert i flere master- og doktorgrader som utgikk fra AIO + A.

Avdelingen har over 200 medarbeidere og ledes av avdelingssjef Ulrich Spreng.



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

Redaktørens ytring

Dette nummer av VBS-Nytt inneholder bare informasjon om avdelinger ved sykehuset som muligens ikke er så godt kjent for «folk flest».

Tanken er å vise hvor mange engasjerte og faglig sterke ansatte som arbeider ved Bærum sykehus. Det faktum at forskning skjer i så stor grad som den gjør ved sykehuset bidrar til at alle blir engasjert innen sitt felt og er opptatt av å videreutvikle sitt fagområde. Det kommer alle innbyggerne i Asker og Bærum til gode!! Dette er et langsiktig arbeide som er meget godt i gang.



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 mener at:

- BÆRUM SYKEHUS bør opprettholdes og videreutvikles som et veldrevet moderne områdesykehus med akutt mottak 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.
- Buskerud har behov for nytt sykehus. For å få effektiv utnyttelse av ressurser og ønskede helsemessige fordeler, bør sykehus i fylket samlokaliseres.
- 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.
- Det skal være en stedlig faglig ledelse ved hver av de kliniske avdelingene i Vester Viken HF.
- Det må etableres brukerutvalg ved hver av de fire sykehusene i helseforetaket.
- 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.
- Kommunikasjonen mellom sentral politisk ledelse og sykehusenes ledelse må bli mer direkte og åpen.
- BÆRUM SYKEHUS må ha fast ansatte neurologer.