



VBS-Nytt

Medlemsblad for Venner av Bærum Sykehus

Temamøte

Årsmøte
dokumenter

Kirurgisk
klinikk

1/2011

Ansvarlig utgiver:

VBS – Venner av Bærum Sykehus
Magnus Blikstadsvei 25B
1362 Hosler
Tlf.nr.: 916 45 961
e-post: vabs@online.no
www.vabs.no
Org.nr. 983025226

Redaksjonsutvalg:

Unni Fongen
Per Hofseth (redaktør)
John Karsten Kjekshus
Hartvig Munthe-Kaas

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:

Else Alexandersen
Tlf.: 67 54 47 05 / 994 32 414
E-post: elsalex@tele2.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

Hartvig Munthe-Kaas
Tlf.: 67 15 39 40 / 957 06 505
E-post: hartvmu@online.no

Lena Musæus
Tlf.: 920 10 272
E-post: lena@musaus.no

Carl Rieber-Mohn
Tlf.: 66 90 53 20 / 957 32 978
E-post: carl.riber_mohn@chello.no

Marianne Wiese / 951 22 747
Tlf.: 66 78 35 15
E-post: marianne@wiese.no

Gavekonto: 7878 05 37832

Kontingentkonto for nye medlemmer:
5130 05 83877

Grafisk: Asker Print as, Asker

Sykehusdekningen spås å bli årets viktigste sak i valgkampen



Reformene i helsevesenet de siste årene har ført til kanskje de mest dyptgripende endringer vi har vært vitne til gjennom de siste 65 årene etter krigen. Hensikten er god. Vi ønsker kontroll over helseutgiftene som løper løpsk, samtidig som vi vil ha likeverdige og tilgjengelige tilbud med høy kvalitet til alle i landet vårt. Legerollen er endret og underlagt streng økonomisk styring, organiseringen av sykehus som selvstendige lokale, sentral - og regionsykehus er erstattet med foretaksmodeller tilpasset geografiske områder. I tillegg er det kommet en betydelig utvidelse av kontrollerende funksjoner med et betydelig byråkrati.

Sykehusvesenet spås å bli årets viktigste sak i valgkampen. Reformene har avdekket betydelig sprik mellom politiske og administrative ambisjoner, mellom medisinsk faglige forventninger og lokalbefolkningens behov og interesser. Hva har skjedd i Asker og Bærum? Bærum sykehus har opphørt som eget sykehus og blitt fusjonert inn i Vestre Viken Helseforetak sammen med Drammen, Kongsberg og Ringerike sykehus.

Sykehuset har ikke lenger sin egen synlige administrerende direktør eller sjefslege som kan ivareta sykehusets spesielle forutsetninger. Avdelingene er ikke lengre fagstyrte med tilstedeværende avdelingsoverleger. De ledes av klinikkdirektører lokaliserte til Drammen som igjen leder avdelingssjefer med ansvar for 1-4 avdelinger fordelt på de forskjellige sykehus. For eksempel så kommer avdelingssjefen på kirurgisk avdeling fra Ringerike sykehus og han skal betjene både kirurgisk avdeling på Bærum og Ringerike. Mye reising mellom sykehusene i Vestre Viken og han må forholde seg til forskjellige avdelinger. Flere av avdelingslederne og legene er misfornøyde med ordningen og noen slutter. VBS undres også over at områdefunksjonen for urinvegskirurgien blir lagt til Ringerike når virksomheten ved Bærum sykehus er den største i Vestre Viken.

For pasientene er det uklart hvem man skal henvende seg til. Hvem har det medisinsk faglige ansvaret og hvem har det administrative ansvaret? Yrkestittelen lege er for lenge ute. Ansvaret er pulverisert ved at man må opp gjennom 4 ledersjikt for å nå frem til direktøren i Vestre Viken og han har bare utførende ansvar. Bestillingsoppdraget kommer fra Stortinget gjennom Helse Sør-Øst på Hamar. Det er lett å resignere i et slikt system.

VBS mener at kunnskapsbedrifter som sykehus trenger nærværende og synlig faglig ledelse. Spesielt trenger kirurgisk avdeling en stedlig faglig ledelse, ikke minst for å lede gjenoppbyggingen av avdelingen og skape entusiasme og tillit nå når listesaken er avsluttet.

I helseforetaket kan legestilinger flyttes mellom sykehusene. Kirurgisk avdeling måtte nylig avgi en viktig stilling til Drammen sykehus uten å få noen tilbake. Avdelingen er fra før av underbemannet og trenger sine stillinger selv. Noen på stedet må sloss for dette.

Vi skjønner at med de underskudd som fusjonen allerede har medført må det kuttes til benet, men vi kan ikke rolig se på at det kuttes i benet. Vi skjønner at noen områdefunksjoner må legges til Drammen for å sikre pasient volum og kvalitet, men da må det også være rimelig at noen områdefunksjoner dekkes fra Bærum. Hvis ikke er vi redde for at Bærum sykehus kan forsvinne bit for bit i dragsugget til Drammens nye sykehus. Dessverre finnes ingen Nasjonal helseplan som vi kan støtte oss til. Befolkningen i Asker og Bærum utgjør et av landets største nedslagsfelt for ett enkelt sykehus. Politikerne i Asker og Bærum må mobilisere i det strategiarbeid som nå ledes fra Buskerud fylke. Som brukere av sykehuset ønsker vi nærhet, kvalitet og tillit.

John Kjekshus
Leder, Venner av Bærum sykehus

Temamøte

Venner av Bærum sykehus ønsker velkommen til TEMAMØTE tirsdag 29 mars 2011 kl 1830-2000 i auditoriet på Bærum sykehus

Velkommen og informasjon John Kjekshus leder,
Venner av Bærum sykehus
Møteleder Hartvig Munthe Kaas

TEMA:

SLAGBEHANDLING I VESTRE VIKEN

Overlege dr.med Christian Lund, nevrologisk
avdeling Rikshospitalet:
«Hvorfor behandle?»

Overlege Eva Jacobsen røntgen avdelingen,
Rikshospitalet:
«Hvordan behandle?»

Overlege Gro Vik Knutsen, geriatrik avdeling,
Bærum sykehus:
«Hvordan kan vi gjøre det i Asker og Bærum?»

TEMA:

RETTE TIL FRITT SYKEHUSVALG

Seniorrådgiver Janne Kjøllestad, Helsedirektoratet

Årsmøte

Etter en kort kaffe-pause avholdes årsmøte for medlemmene ca kl 2000
Årsmøtedokumentene finnes i dette nr av VBS-nytt

*Venner av Bærum
sykehus innkaller
herved til Årsmøte
den 29. mars 2011 kl 2000
i Auditoriet på
Bærum sykehus*

DAGSORDEN:

1. Konstituering av årsmøtet
2. Årsberetning 2010
3. Regnskap og revisjonsberetning 2010
4. Fastsettelse av kontingent for 2012
5. VBS' standpunkter
6. Vedtekter for VBS
7. Støtte til Blakstad sykehus
8. Valg

15. februar 2011
For Styret i VBS



John Kjekshus

Følgende vedlegg til sakene på dagsorden er inntatt i dette VBS-Nytt:

Årsberetning 2010, Driftsregnskap og balanse 2010, Revisjonsberetning, Kontingenter, VBS mener at:, Forslag til endring av vedtekter, Støtte til Blakstad sykehus, Valg.

Ta gjerne med familie og venner!!



Årsberetning for 2010

Arsmøtet ble holdt i kantinen på Bærum sykehus 29. mars 2010. Referat fra møtet er tatt inn i VBS-Nytt nr.2/2010.

Styret har siden årsmøtet bestått av:
John Kjekshus, Bærum leder
Hartvig Munthe-Kaas, Bærum, nestleder,
Else Alexandersen, Bærum
Marianne Wiese, Asker
Per Hofseth, Asker
Lena Musæus, Bærum
Carl Rieber-Mohn, Asker
Unni Fongen, Bærum

Per Hofseth har vært redaktør for VBS-Nytt og vårt nettsted www.vabs.no.

Marianne Wiese har vært saksbehandler for stipend og støtte.

Inger-Kristine Halvorsen har vært styrets sekretær og kasserer.

AR2 har vært eksternt regnskapsbyrå.

Hedenstad & Co AS har hatt revisjon av regnskap.

RDB har stått for medlemsregisteret.

Det ble i 2010 avholdt 10 styremøter. Styret har behandlet i alt 87 saker

OM STYRETS ARBEID

Styrets viktigste arbeid dette året har vært å få synliggjort sykehuseierens endringer og planer som vedrører Bærum sykehus og sykehusstilbudet, samt å være pådriver for å få best mulig tjenestetilbud for Asker og Bærum's befolkning. Også den såkalte "listesaken" ved Bærum sykehus har vært en viktig sak for styret.

Media-kontakt.

Muligheter for å gjøre seg gjeldende i de nevnte saker, var å etablere god dialog med media, primært Budstikka. Det lyktes vi med. Budstikka har gitt oss og andre god spalteplass, og Budstikka har selv engasjert seg positivt i saken.

Ved årets slutt ble VBS, ved leder John Kjekshus, av Budstikka's lesere valgt som "Årets bankende hjerte".

Kontakt med politikerne

Styret så det som helt nødvendig å få politikerne på banen i den pågående prosessen i Vestre Viken HF (VVHF) og Helse Sør-Øst. Det ble flere kontaktmøter med ordførerne i Asker og Bærum og stortingspolitikere fra Asker og Bærum. De stilte senere opp på diverse lokale møter, i Budstikka og følger opp sakene i egen regi.

Regjeringens opplegg med nytt sykehus på Gullaug

VBS mente at Regjeringens opplegg med et nytt sykehus på Gullaug i Lier bl.a som erstatning for Drammen sykehus, ville føre til uante konsekvenser for de øvrige sykehusene, blant annet pga vanskelige grunnforhold på tomten og for å kunne overleve som lokalsykehus. VBS debatterte saken i flere lokale møter og i media. Saken ble etter hvert lagt død etter inngripen fra Arbeiderpartiet.

Endring i ledelses-struktur- gjennomgående ledelse

Gjennomgående ledelse betyr at hvert sykehus - inklusiv sykehusets ulike avdelinger - forholder seg til det sentrale lederskiktet i VVHF. Det medfører at det ikke lenger er stedlig ledelse på sykehuset, verken administrativt eller faglig på hver avdeling. Heller ikke vil det være et stedlig Brukerråd. Styret mener at sykehuset må ha en ansvarlig stedlig leder og har tatt dette, samt Brukerråd-spørsmålet, opp med VVHF i flere sammenhenger.

Funksjonsfordeling mellom sykehusene i Drammen og Bærum

Bærum sykehus har tidligere benyttet Rikshospitalet for de funksjonene som Bærum sykehus ikke har tilbud på. Disse skal overføres til VVHF og synes å skje i favør av Drammen. VBS er bekymret for at det blir store skjevheter i tilbudene til lokalbefolkningen og følger saken.

Prehospitale tjenester (akuttberedskap/ambulanses med mer) på Bærum sykehus kan miste sin forankring til Oslo Universitetssykehus fra 2011 med tap av utdanning, kompetanse og relevant flåteoversikt. VBS tar saken opp i brev til alle besluttede instanser.

"Listesaken" ved Kirurgisk avdeling

Saken ble avslørt i januar 2010 og har vært gjenstand for mediaoppslag gjennom hele året. Styret har vært bekymret for de ansattes situasjon og sykehusets omdømme i befolkningen og besluttet å få gjennomført en meningsmåling.

8 av 10 har tillit til Bærum sykehus

Til tross for ventelistesaken har de fleste av oss både et godt inntrykk av – og tillit til det lokale sykehuset. Det viste den undersøkelsen Synovate har gjort på oppdrag for Venner av Bærum sykehus. Undersøkelsen, som hadde til formål å kartlegge sykehusets omdømme etter at ventelistesaken ble kjent, peker bl.a.på at:

77% av de som har kjennskap til ventelistesaken, har tillit til sykehuset

69% har meget eller ganske godt inntrykk av Bærum sykehus

76% mener beskrivelsen "trygt" passer ganske eller meget godt om Bærum sykehus

Undersøkelsen vil være til stor hjelp også for det videre kvalitetsarbeid i VVHF.

ANDRE AKTIVITETER/SAKER

Møter

VBS arrangerte åpent møte den 23. mars 2010 i Auditoriet på Bærum sykehus. Der presenterte administrerende direktør Erik Omland i VVHF "Bærum sykehus i dag og i morgen".

Den 17. november arrangerte VBS "folkemøte" i Kulturhuset, Sandvika om VVHF og Gullaugopplegget. Erik Vigander fra Budstikka ledet møtet. VBS' sin leder innledet, viseadministrerende direktør Ole Tjomsland fra VVHF ga bakgrunnen for Gullaugopplegget. I panelet

for øvrig satt ordfører Lene Conradi (Asker) og Odd Reinsfelt (Bærum), leder for "Bevaring av Drammen sykehus" Ove Bengt Berg, styremedlem i VVHF Morten Strand og stortingsrepresentant Marianne Aasen fra Arbeiderpartiet. Begge disse møtene var godt besøkt. Leder og nestleder deltok i flere møter om Gullaugprosjektet bl.a. i Eldrerådet i Bærum, Bekkestua Lions, Stortinget, Rådhuset i Asker og i Sandvika og om kreftomsorgen i Asker, Bærum (Prostataforeningen) og brystkreftomsorgen i Vestre Viken. En av VBS styremedlemmer har vært til stede på styremøtene i VVHF.

Flygelet "vårt" brukes

Formiddagskonsertene i sykehusets resepsjon fortsetter til glede for pasienter og pårørende. 12 pianister er engasjert av VBS.

Verve- og informasjonsvirksomhet

Medlemsbladet VBS-Nytt kom ut med ny lay-out og tre utgaver i 2010. Foreningens nettside er fornyet og oppdatert, Minne-brosjyren og verve-brosjyren er fornyet og oppdatert i nytrykk. Vervebrosjyren ble utdelt i forb. med lokale møter, jfr ovenfor. Høstens aksjoner i media og møter medførte langt flere nye medlemmer enn tidligere.

Prosjektet "Kvalitetsforbedringer gjennom brukeropplevelser"

ble planlagt i 2008 i samarbeid med sykehuset. Prosjektets hovedmål var å kvalitetsforbedre og kvalitetssikre pasientbehandlingen. Omorganiseringsprosessen med tap av viktige ressurspersoner medvirket til vanskelige arbeidsforhold for gjennomføring av prosjektet som av den grunn ble avvirket allerede i mai 2010. Bare få delmål ble avsluttet med varig verdi. Ordningen med sykehusverter var en av de ting som ble initiert av prosjektleder og som fortsatt fungerer veldig bra.

Medlemmer

Per 31.12.2010 var antall registrerte medlemmer 4099. I tillegg er det 6 organisasjoner og 3 æresmedlemmer. I alt 307 medlemmer er blitt slettet, en del på grunn av dødsfall, noen har bedt seg utmeldt, og noen er slettet på grunn av ubetalt kontingent de siste 2 år. Vi har fått 294 innmeldinger i 2010, de aller fleste i siste kvartal. Alle tall er basert på antall enkeltmedlemskap samt at familiemedlemskap i gjennomsnitt inkluderer to personer pr. husstand.

REDEGJØRELSE FOR ÅRSREGNSKAPET

Inntekter

Inntektene består av kontingenter, renter av vår kapital, minnegaver i forbindelse med bisettelser og gaver fra foreninger og medlemmer. Av større gaver nevnes 25000 og 10000 fra to medlemmer, 15000 fra Holmen Sanitetsforening og 4000 fra Lions Bekkestua

Driftskostnadene

Av de største postene nevnes VBS-Nytt (medlemsbladet) og omdømmeundersøkelsen i etterkant av mediakjøret

rundt "listesaken" (kr.124125.-). Kostnader i forb. med minikonsertene på flygelet i sykehusets resepsjon beløp seg til kr.18714.

Stipend til ansatte

Stipendmottakere avkreves stipendrapport

Bærum sykehus

Avdeling	Ant.stipend	Beløp
Anestesi	3	10427
Kirurgisk avd	5	27335
Medisinsk avd.	20	45695
Ortopedisk avd	5	19300
Intensiv	13	35558
Andre avdelinger	6	<u>11254</u>
Totalt	52	149569

Blakstad sykehus

Årsmøtet i 2010 fattet vedtak om en ramme på kr. 50000.- til støtte for Blakstad sykehus. Det er i år bevilget kr. 29711.- til 7 stipend og til materialer til juleverkstedet på Blakstad sykehus.

Utstyr/gaver til Bærum sykehus

Av betydelige beløp for utstyr som er anskaffet i 2010 nevnes møbler til dagligstuen på Ortopeden (kr. 74136.-), madrasser for liggesårpasienter på Kirurgen (kr. 111340.-), flatskjermer (TV) til Kirurgen og Medisin hjerte/lungepost (kr. 80000.-). Det er også bevilget 150.000 kr til et ultralydapparat til Anestesiavd under forutsetning av at et like stort beløp tas av sykehusets budsjett. Kr. 14089.- er gitt som støtte til andre formål for personalet og for sykehusvertene. Alle bidrag og all støtte er gitt på grunnlag av søknad og vedtak i styret.

Styret mener at Regnskapet for 2010 gir grunnlag for at foreningen fortsatt kan drive sin virksomhet etter gjeldende retningslinjer og vedtekter.

Sandvika 15. februar 2011


John Kjekshus
leder

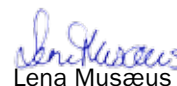

Else Alexandersen


Marianne Wiese


Unni Fongen


Per Hofseth


Hartvig Munthe-Kaas


Lena Musæus


Carl Rieber-Mohn

SAK 4 FASTSETTELSE AV KONTINGENT 2012

Foreningens kontingent ble hevet fra og med 2011. Styret foreslår at kontingenten blir uendret i 2012.

Forslag til vedtak:

Uendret kontingent som er
Enkeltmedlemmer kr. 200,-
Familiemedlemskap kr. 300,-
Foreninger/bedrifter kr. 1000,-

SAK 5

Venner av Bærums sykehus mener at:

Bærum sykehus og Drammen sykehus bør opprettholdes og videreutvikles som veldrevne moderne områdesykehus med akuttmottak og spesialfunksjoner.

Bærum sykehus må sikres tilstrekkelige ressurser for å opprettholde og 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. Det nye sykehuset i Buskerud bør lokaliseres i tilknytning til den eksisterende bygningsmasse.

Sykehusstilbudet for befolkningen i Asker og Bærum skal ikke svekkes selv om det bli bygget et nytt sykehus i Buskerud.

Saken knyttet til mangelfull oppfølging av listepasienter på kirurgisk avdeling bør snarest bringes til en avslutning.

Det skal være en stedlig ledelse ved hvert av de fire sykehusene i Vester Viken HF.

Det bør etableres brukerutvalg ved hvert 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.

Ambulansetjenesten for Asker, Bærum og Buskerud bør organiseres med en felles AMK-sentral for hele hovedstadsregionen. Dette vil bidra til den mest fleksible og optimale utnyttelse av ressursene i området.

SAK 6

Vedtakter for Venner av Bærum Sykehus.

Vedtatt 10. mars 1992 og senere endret 7. mars 1994, 29. mars 2001, 31. mars 2005, 23. mars 2010 og 29. mars 2011

Følgende punkter i vedtektene foreslås endret (endringene er med kursiv):

6. Styret. Siste ledd lyder:

Styret skal holde medlemmene orientert om sin virksomhet først og fremst gjennom medlemsbladet VBS-Nytt.

Endres til:

Styret skal holde medlemmene orientert om sin virksomhet gjennom medlemsbladet VBS-Nytt eller andre medlemstilgjengelige fora som styret til enhver tid finner hensiktsmessig.

9. Årsmøtet

Første ledd lyder:

Årsmøtet er foreningens øverste organ. Ordinært årsmøte skal holdes innen utgangen av mars. Innkalling med tid og sted for årsmøtet skal sendes til alle medlemmer senest to uker før møtet. Styrets årsberetning, årsregnskap med revisjonsberetning og forslag til handlingsplan og dagsorden skal vedlegges innkallingen.

Endres til:

Årsmøtet er foreningens øverste organ. Ordinært årsmøte skal holdes innen utgangen av mars. Innkalling med tid og sted for årsmøtet skal sendes til alle medlemmer senest to uker før møtet. Styrets årsberetning, årsregnskap med revisjonsberetning og dagsorden skal vedlegges innkallingen. (forslag til handlingsplan er strøket)

Annet ledd lyder:

Forslag fra medlemmene til saker som ønskes behandlet må være styret i hende innen 1. februar. Endringsforslag til saker som er sendt ut ved innkallingen til årsmøtet, må være styret i hende senest en uke før årsmøtet. Slike endringsforslag, evt. vedlagt styrets kommentarer, deles ut til de møtende ved åpningen av årsmøtet.

Endres til:

Forslag fra medlemmene til saker som ønskes behandlet må være styret i hende innen 1 februar

Tredje ledd lyder:

Årsmøtet behandler og fatter vedtak om:

- a) Konstituering av årsmøtet med valg av dirigent, referent og ett medlem som skal underskrive årsmøte-referatet
- b) Årsberetning
- c) Årsregnskap
- d) Handlingsplan inkl. en budsjetttramme
- e) Kontingenter
- f) Forslag (medsendt i innkallingen)
- g) Valg

Endres til

- a) **Konstituering av årsmøtet med valg av dirigent, referent og ett medlem som skal underskrive årsmøte-referatet**
 - b) **Årsberetning**
 - c) **Årsregnskap**
 - d) **Kontingenter**
 - e) **Forslag (medsendt i innkallingen)**
 - f) **Valg**
- (d) Handlingsplan inkl. en budsjetttramme er strøket)**

11. Vedtektsendringer. Lyder:

Foreningens vedtekter kan bare endres ved vedtak på årsmøtet. Forslag til vedtektsendring skal vedlegges årsmøteinnkallingen som egen sak. Medlemmers endringsforslag må fremlegges skriftlig gjennom styret innen en uke før årsmøtet. Vedtektsendring krever tilslutning fra minst 2/3 av de avgitte stemmer.

Endres til:

Foreningens vedtekter kan bare endres ved vedtak på årsmøtet. Forslag til vedtektsendring skal vedlegges årsmøteinncallingen som egen sak. Dersom medlemmer ønsker endring i det tilsendte forslag, må dette fremsettes skriftlig til Styret innen en uke før årsmøtet. Styret plikter å fremlegge dette ved behandling av vedtektsendringen på årsmøtet.

Vedtektsendring krever tilslutning fra minst 2/3 av de avgitte stemmer.

FORENINGENS VEDTEKTER KAN OGSÅ LESES PÅ VÅRT NETTSTED: www.vabs.no

SAK 7 STØTTE TIL BLAKSTAD SYKEHUS

Årsmøtet 2009 og 2010 vedtok at VBS kunne støtte Blakstad sykehus med et beløp begrenset til kr. 50.000. Styret ønsker å opprettholde denne ordningen.

Forslag til vedtak:

Årsmøtet gir styret anledning til å gi stipend/støtte til Blakstad sykehus innenfor en ramme på kr. 50.000 i 2011 med basis i de samme retningslinjer som for Bærum sykehus.

SAK 8 VALG

Styret.

Iflg. vedtektene skal leder velges for ett år av gangen, styremedlemmene for to år, men kan unntaksvis velges for ett år av gangen.

Disse er på valg (tallene i parentes angir året da de ble innvalgt første gang):

Leder: John Kjekshus 2010

Styremedlemmer:

- Else Alexandersen(2006)
- Marianne Wiese(2006)
- Unni Fongen(2008).
- Carl Rieber-Mohn(2010)

Valgkomiteens enstemmige innstilling:

Styreleder: John Kjekshus (gjenvall)

Styremedlemmer:

- Unni Fongen (gjenvall) (Bærum)
- Tove Feyling Diesen (Bærum)
- Astrid Wattne (Bærum)
- Inger-Marit Aanesen Øymo (Asker)

Styrets forslag til Revisor og valgkomité

Disse skal velges for ett år av gangen.

Som revisor foreslår Styret gjenvall av statsautorisert revisor Ragnar Hedenstad. Han er forespurt og har sagt seg villig.

Forslag til valgkomité:

Bodil Riisberg, Anthon B. Nielsen, Tor Wessel Kleppan og Ragnar Lien (ny)

Alle er forespurt og har sagt seg villig.

Overføring fra Oslo Universitetsykehus/Ahus til Vestre Viken

I forrige nummer av VBS-Nytt redegjorde vi for hvilke behandlingstilbud som skal flyttes fra ovennevnte til Vestre Viken. Høyspesialisert behandling vil fortsatt bli gitt ved Oslo Universitetssykehus.

Flyttingen er i full gang, og styret i Venner av Bærum sykehus ser med stigende uro at mange funksjoner som kunne vært tatt hånd om både ved Drammen sykehus og Bærum sykehus, i stor grad blir sentralisert ved sykehuset i Drammen. Etter styrets mening bør listen se slik ut:

- Behandlingshjelpemidler: Både Bærum og Drammen. Befolkningsgrunnlaget avgjør dette
- Barne- Ungdoms Psykiatri: Bærum
- Rehabilitering: Bærum eller Drammen
- Hematologi: Bærum og Drammen
- Mammascreeing: Bærum og Drammen
- Brystkirurgi: Drammen
- Nefrologi: Bærum og Drammen
- Nevrologi: Bærum (Slagbehandling vil bli dirigert til Oslo Universitetssykehus)
- Patologi: Bærum og Drammen
- Pediatri: Drammen
- Øre/nese/hals: Drammen
- Øye: Drammen



Styret i VBS mener en slik funksjonsdeling mellom Bærum og Drammen vil bidra til å opprettholde et faglig miljø på begge sykehusene som er viktig for behandling av pasientene

VBS VENNER AV BÆRUM SYKEHUS

Årsregnskap 2010

RESULTATREGNSKAP

	Beløp 2010	Beløp 2009
Inntekter		
Medlemskontingent	368300	404170
Gaver og donasjoner	156809	1519713
Sum inntekter	525109	1923883
DRIFTSKOSTNADER		
Møtekostnader		
Styremøter	1904	4950
Andre møter/kurs	38191	4912
Sum møtekostnader	40095	9862
Administrasjonskostnader		
Blomster/gaver	14425	4963
Kontorrekvisita	5522	1507
Porto/postboks	4263	3170
Data/telekostnader	2021	0
Reisekostnader	0	0
Gebyrer	5017	5419
Andre driftskostnader	2612	3081
Sum administrasjonskostnader	33860	18140
Eksterne tjenester		
Regnskap og revisjon	33638	34638
Medlemsregister	33850	27102
Andre eksterne tjenester	124125	0
Sum eksterne tjenester	191613	61740
Infokostnader		
VBS Nytt produksjon/distribusjon	127816	146728
Brosjyrer	11492	51231
Annonser/Web	37874	15615
Sum infokostnader	177182	213574
SUM KOSTNADER FØR STIPEND/STØTTE	-82359	303316
Stipend/støtte		
Stipend	179280	208679
Støtte og gaver	401343	525795
Sum stipend/støtte	580623	734474
ORDINÆRT RESULTAT	498264	-886092
Tilbakeført for meget avsatt prosjekt kvalitetsforbedring	382180	
Finansinntekter		
Renter	138618	188085
Sum finansinntekter	138618	188085
ÅRSRESULTAT	-22534	-1074177
Anvendelse av årsresultat		
Overført til egenkapital	22534	1074177
SUM DISPONERT	22534	1074177

ARSREGNSKAP 2010 - VBS

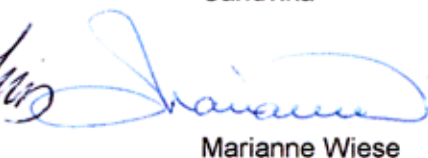
Balanse

	2010	2009
Eiendeler		
BN-bank	1947580	2127185
DnB	846470	1441861
Bank2	2360906	2293670
Gjeldsbrev i forb.med arv	69394	69394
	5224349	5932110
Egenkapital		
Egenkapital 01.01.	-5017987	-3943810
Årets resultat	-22534	-1074177
Sum egenkapital	-5040521	-5017987
Kortsiktig gjeld		
Pilotprosjekt Kvalitetsforbedring		-812171
Prosjektavsetning	0	-50000
Leverandørgjeld	-155678	-51952
Forskbet. medlemskont.2011	-28150	
Sum Kortsiktig gjeld	-183828	-914123
Sum egenkapital og gjeld	-5224349	-5932110

Sandvika

15.feb.11

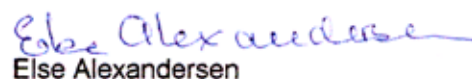

John Kjekshus, leder


Marianne Wiese


Per Hofseth


Hartvig Munthe-Kaas


Lena Musæus


Else Alexandersen


Carl Rieber-Mohn


Unni Fongen

Til generalforsamlingen i Venner av Bærum Sykehus

REVISORS BERETNING

Uttalelse om årsregnskapet

Vi har revidert årsregnskapet for Venner av Bærum Sykehus, som består av balanse per 31. desember 2010, resultatregnskap som viser et overskudd på kr 22 534 for regnskapsåret avsluttet per denne datoen, og en beskrivelse av vesentlige anvendte regnskapsprinsipper og andre noteopplysninger.

Styret og ledelsens ansvar for årsregnskapet

Styret og ledelsen er ansvarlig for å utarbeide årsregnskapet og for at det gir et rettviseende bilde i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge, og for slik intern kontroll som styret og ledelsen finner nødvendig for å muliggjøre utarbeidelsen av et årsregnskap som ikke inneholder vesentlig feilinformasjon, verken som følge av misligheter eller feil.

Revisors oppgaver og plikter

Vår oppgave er å gi uttrykk for en mening om dette årsregnskapet på bakgrunn av vår revisjon. Vi har gjennomført revisjonen i samsvar med lov, forskrift og god revisjonsskikk i Norge, herunder internasjonale revisjonsstandarder vedtatt av International Auditing and Assurance Standards Board. Revisjonsstandardene krever at vi etterlever etiske krav og planlegger og gjennomfører revisjonen for å oppnå betryggende sikkerhet for at årsregnskapet ikke inneholder vesentlig feilinformasjon.

En revisjon innebærer utførelse av handlinger for å innhente revisjonsbevis for beløpene og opplysningene i årsregnskapet. De valgte handlingene avhenger av revisors skjønn, herunder vurderingen av risikoene for at årsregnskapet inneholder vesentlig feilinformasjon, enten det skyldes misligheter eller feil. Ved en slik risikovurdering tar revisor hensyn til den interne kontrollen som er relevant for selskapets utarbeidelse av et årsregnskap som gir et rettviseende bilde. Formålet er å utforme revisjonshandlinger som er hensiktsmessige etter omstendighetene, men ikke for å gi uttrykk for en mening om effektiviteten av selskapets interne kontroll. En revisjon omfatter også en vurdering av om de anvendte regnskapsprinsippene er hensiktsmessige og om regnskapsestimatene utarbeidet av ledelsen er rimelige, samt en vurdering av den samlede presentasjonen av årsregnskapet.

Etter vår oppfatning er innhentet revisjonsbevis tilstrekkelig og hensiktsmessig som grunnlag for vår konklusjon.

Konklusjon

Etter vår mening er årsregnskapet avgitt i samsvar med lov og forskrifter og gir et rettviseende bilde av den finansielle stillingen til Venner av Bærum Sykehus per 31. desember 2010 og av resultater og kontantstrømmer for regnskapsåret som ble avsluttet per denne datoen i samsvar med regnskapslovens regler og god regnskapsskikk i Norge.

Uttalelse om øvrige forhold

Konklusjon om årsberetningen

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, mener vi at opplysningene i årsberetningen

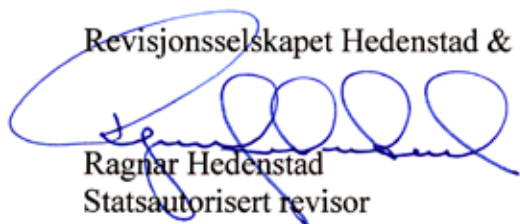
om årsregnskapet, forutsetningen om fortsatt drift og forslaget til anvendelse av overskuddet er konsistente med årsregnskapet og er i samsvar med lov og forskrifter.

Konklusjon om registrering og dokumentasjon

Basert på vår revisjon av årsregnskapet som beskrevet ovenfor, og kontrollhandlinger vi har funnet nødvendig i henhold til internasjonal standard for attestasjonsoppdrag (ISAE) 3000 «Attestasjonsoppdrag som ikke er revisjon eller begrenset revisjon av historisk finansiell informasjon», mener vi at ledelsen har oppfylt sin plikt til å sørge for ordentlig og oversiktlig registrering og dokumentasjon av selskapets regnskapsopplysninger i samsvar med lov og god bokføringsskikk i Norge.

Sandvika, 15. februar 2011

Revisjonsselskapet Hedenstad & Co AS



Ragnar Hedenstad
Statsautorisert revisor

Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er satt opp i samsvar med regnskapsloven og god regnskapsskikk for ideelle organisasjoner.

Medlemskontingenter, gaver og donasjoner

Medlemskontingenter inntektsføres når kontingenten betales.

Gaver og donasjoner regnskapsføres når VBS mottar beløpene på sin bankkonto

Klassifisering av balanseposter

Eiendeler bestemt til varig eie eller bruk er klassifisert som anleggsmidler. Eiendeler som er knyttet til varekretsløpet er klassifisert som omløpsmidler. Fordringer klassifiseres som omløpsmidler hvis de skal tilbakebetales i løpet av ett år etter utbetalingstidspunktet. For gjeld er analoge kriterier lagt til grunn.

Generelt om vurdering av balanseposter

Omløpsmidler vurderes til det laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet. Bevilgete men ikke utbetalte stipender og støttebidrag kostnadsføres i bevilgningsåret

Anleggsmidler vurderes til anskaffelseskost. Varige driftsmidler og immaterielle eiendeler som har begrenset levetid avskrives lineært over den forventede økonomiske levetiden. Anleggsmidlene nedskrives til virkelig verdi ved verdifall. Langsiktig gjeld i norske kroner, med unntak av avsetninger for forpliktelser, balanseføres til nominelt beløp.

Note 1 Lønnskostnader, antall ansatte, godtgjørelser, lån til ansatte m.v.

VBS har ingen ansatte.

Det er ikke utbetalt lønn eller annen godtgjørelse til noen av styrets medlemmer.

Det er ikke utbetalt lønn eller annen godtgjørelse til sekretær e.l..

Revisor har mottatt kr 10 000 inkl mva i godtgjørelse for revisjon og kr 3 000 for annen bistand.

Note 2 Gaver og donasjoner

VBS har mottatt kr 62 249 i gaver og kr 94 560 i minnegaver i 2010

Note 3 andre eksterne tjenester

Dette er kostnader til Synnovates meningsmåling

Kirurgisk klinikk

Bærum sykehus

Hva omfatter kirurgisk klinikk

Kirurgisk klinikk er en svært viktig avdeling ved sykehuset og står for mye av den totale "produksjon" ved Bærum sykehus. Klinikkdirektør er Halfdan Aas. Han har sitt kontor i Drammen, men tilbringer mye tid i løpet av uken på de 4 sykehusene han er satt til å lede.

Denne delen av Bærum sykehus består av fire avdelinger, som forenklet kan betegnes som Kirurgisk avdeling, Ortopedisk avdeling, Anestesi (narkose) avdeling og Kreftavdelingen

Kirurgisk avdeling utfører operasjoner av mage/tarm, urinveier, blodårer og bløtvev. I tillegg er plastisk kirurgi under oppbygging på Bærum som den eneste avdeling i Vestre Viken. Det samme gjelder fedmeoperasjoner hvor Bærum er den eneste i Vestre Viken med slike operasjoner.

Ortopedisk avdeling utfører alle operasjoner som gjelder ben og ledd i kroppen.

Anestesi avdelingen er meget delaktig i alle operasjoner uansett avdeling som er avhengig av anestesi i en eller annen form. Det er lenge siden samme lege både opererte og sørget for anestesen. Kort fortalt er dette et eget fagfelt hvor anestesen må individuelt tilpasses hver person i forbindelse med hvert kirurgisk inngrep. I tillegg er denne avdelingen ansvarlig for operasjonsavsnittet, intensivavdelingen og postoperativ avdelingen (hvor pasientene våkner opp etter narkosen).

Den siste avdelingen er Kreftavdelingen hvor pasientene blir undersøkt, vurdert og eventuelt tatt til behandling. Mange pasienter kontrolleres etter kreftbehandling ved poliklinikken her.

For enkelte operasjoner skal alle pasientene følges opp og kontrolleres for at det operative inngrep har gått slik det var planlagt. Denne kontrollen foregår poliklinisk av avdelingens personell.

Kirurgisk avdeling

John Colin Poole er avdelingssjef. Navnet lyder meget engelsk, og det stemmer fordi han har engelsk far. Født i Oslo for 55 år siden. Poole har i mange år



arbeidet på Ringerike sykehus, og i forbindelse med omorganiseringen innen Vestre Viken, begynte han som avdelingssjef i mai 2010. Han arbeider to dager på Ringerike og tre dager på Gjøttum. Han ivrer for samhandling mellom aksene Ringerike/Bærum og er sikker på at dette vil kunne gjøre begge sykehusene bedre for pasientene.

Avdelingen innfører i disse dager WHO-sjekkliste for trygg kirurgi. Leger og sykepleiere er arbeidsomme, endringsvillige og faglig meget dyktige.

De tilfeller som sendes videre for behandling på andre sykehus er f.eks. komplisert kreftkirurgi, sprukket hovedpulsåre og større ulykker etter stabilisering. Turnuskandidater og assistentleger går døgnvakter på akuttmottaket.

Poole ser ikke noen forskjell når det gjelder avdelingens arbeid i fremtiden i forhold til det som utføres i dag. Særlig vanskelige blodåreoperasjoner er overført til Drammen for å sikre den totalt beste kvalitet innen helseforetaket.

Avdelingen har 2 sengeposter.

KIRURGISK AVDELING - 2010

3681 Innleggelser – hvorav 1586 av disse blir operert

14920 polikliniske konsultasjoner inkl. akuttmottaket

1512 polikliniske øyeblikkelig hjelp konsultasjoner inkl. akuttmottaket

1089 dagkirurgiske inngrep inkl. akuttmottaket

Ortopedisk avdeling

Wenche Sørensen er avdelingssjef. Hun er 62 år og har vært på sykehuset i mange år. Også hun deler tiden sin mellom Ringerike og Bærum. 60 ansatte i avdelingen. Ortopedisk avdeling undersøker, utreder og behandler pasienter med skader og lidelser i muskel- og skjelettsystemet.

Ca. 70% av pasientene har behov for øyeblikkelig hjelp. I og med at den resterende del gjelder planlagte operasjoner, sier det seg selv at evne og vilje til fleksibilitet er viktig. Av de planlagte innleggelsene er det mange som trenger proteser. Det merkes at folk i bygdene våre lever lenger enn gjennomsnittet i landet. Avdelingen merker godt endring i årstidene i og med at dette avspeiler hvilke skader som kommer inn. Når f.eks. gater eller fortauer er glatte og dårlig strødd er det håndledd som bokstavelig tar støtten.

I og med at avdelingen har ben og ledd som sitt speciale, vet alle at en slik operasjon kan bety en periode med begrenset bevegelse og at det kan være behov for opptrening. Sørensen fremhever det meget gode samarbeidet med tildelingskontoret i Bærum kommune som er svært konstruktiv for å finne gode løsninger for pasientene – både før og etter en operasjon. Heller ikke Sørensen ser for seg endrede oppgaver i forhold til det arbeid avdelingen i dag utfører. Avdelingen har en sengepost.

ORTOPEDISK AVDELING - 2010

2392 innleggelser – ca. 2000 av disse blir operert

882 pasienter behandlet/operert på dagkirurgisk avdeling

11423 polikliniske konsultasjoner hvorav 3339 øyeblikkelig hjelp

Anestesi avdeling

Vegard Dahl er avdelingssjef. Han er 56 år, og har også vært på sykehuset i mange år. Som de øvrige avdelingssjefene arbeider også han både på Ringerike og Bærum sykehus. 150 ansatte i avdelingen. Avdelingen omfatter anestesi, Intensiv behandling (etter operasjon), operasjon og sterilsentral. Avdelingen



står for ca. 25% av sykehusets budsjett og er en nøkkelinstitusjon som yter "service" for all annen virksomhet på sykehuset som har behov for anestesi eller intensiv behandling. Det er umulig i dag å tenke seg at noen skal kunne bli operert uten at denne avdelingen er involvert. Ved denne avdelingen finnes det også et akuttsmerteteam og en forskningsenhet. I forhold til tidligere år er det tydelig at befolkningen i Asker og Bærum blir eldre. Derav følger at behovet for intensiv behandling er økende. Det sier seg selv at dette krever medarbeidere med god erfaring og høy kompetanse. I dag er det for liten tilgang av fagpersonell. Som operasjonssykepleier kreves f.eks. 1,5 års tilleggsutdannelse.

I dagens situasjon har ikke Vestre Viken HF tilbud for pasienter med kroniske smerter. Det er grunn til å tro at ca. 6% av befolkningen i bygdene sliter med dette. Dersom Dahl skulle ønske noe, var det opprettelse av en tverrfaglig poliklinikk for pasienter med kroniske smerter og egne palliative senger for inneliggende kreftpasienter. Avdelingen har ingen egne pasienter – pasientene "eies" av moderavdelingene kirurgisk, ortopedisk, medisin, GSR og kvinneklinikken.

ANESTESI AVDELING - 2009

8500 anestesioppdrag (6000 generelle og 2500 regionale)
1000 epidural ved fødeavdelingen (av ca. 2700 fødsler)
75 pasienter i 608 respiratordøgn

Kreftavdelingen

Leiv Sindre Rusten er avdelingssjef for Kreftavdelingen i Vestre Viken som omfatter poliklinikkene både på Bærum sykehus og Drammen sykehus, hvor han arbeider til daglig, men har regelmessige møter på Bærum sykehus. Han er 56 år. 16 personer arbeider ved Kreftavdelingen. Når sykdommen er oppdaget, blir det vurdert om Bærum sykehus kan tilby behandling, eller om pasienten skal sendes videre. Arbeidsfordelingen mellom Radiumhospitalet og Bærum sykehus er ofte bestemt på forhånd. For noen diagnoser er all behandling sentralisert til Radiumhospitalet, mens i andre tilfeller er det bare den mest ressurskrevende delen av behandlingen som utføres på Radiumhospitalet. Mange pasienter har hovedkontroller på Radiumhospitalet og mellomkontroller på Bærum sykehus.

De fleste pasientene som behandles på Kreftavdelingen kommer fra Radiumhospitalet, men mange kommer også fra Kirurgisk avdeling ved Bærum sykehus eller fra kirurgiske avdelinger ved Oslo universitetssykehus. Pasientene innkalles regelmessig til kontroller. Hvor mange ganger dette skal skje varierer i forhold til forskjellige kreftdiagnoser. Kreftavdelingen ved Bærum sykehus vil fortsette å arbeide slik de gjør i dag. Kreftavdelingen er en poliklinikk og har ikke egne sengeposter.

KREFTAVDELINGEN – 2010

5239 konsultasjoner, av disse 2332 cellegiftkurer

Felles for kirurgisk klinikk ved Bærum sykehus

Alle avdelingssjefene skryter av meget faglig dyktige leger og sykepleiere som løfter hverandre - og avdelingene. I tunge tider er humor og medmenneskelighet sammen med vilje til å løse problemer meget viktig for å bringe avdelingene videre. Alle ansatte viser stor vilje både til endringer og videre faglig utvikling.

Listesaken

Det er ingen tvil om at den såkalte Listesaken ved sykehuset har vært en tung belastning – ikke bare for ansatte ved Kirurgisk, men også for alle ansatte ved hele sykehuset.

Slik Venner av Bærum Sykehus ser det, er det overhodet ingen tvil om at dette var en sak som alle skulle klart seg uten. Imidlertid er det et faktum at det har skjedd. Det som er viktig, er at feilene er grepet tak i og at endringer i rutiner har skjedd.

Konsekvensen av dette er at Bærum Sykehus i dag fremstår med rutiner som er gjennomgått og kvalitetssikret ved ALLE avdelinger. Derved er det grunn til å tro at hele sykehuset i dag er bedre kvalitetssikret enn mange andre norske sykehus. Det lover godt for fremtiden.

Redaktørens ytring:

På tross av at det planlagte sykehuset på Gullaug ser ut til å skrinlegges, ser det ut for at tilbudet til befolkningen i Asker og Bærum systematisk skal reduseres. I våre bygder bor det rundt 170.000 mennesker. Fra kyndige legehørd fortelles det at dette er et meget gunstig befolkningsgrunnlag for å kunne drive et sykehus rasjonelt og økonomisk gunstig. I Stavanger bor det omtrent like mange mennesker som i Trondheim – som i Asker og Bærum. Dersom sykehusstilbudet ble forsøkt redusert i disse byene, kan jeg høre helt hit hvorledes det smeller. Hvorfor smeller det ikke på samme måte her?? At ikke innbyggerne i våre bygder forstår at sykehusstilbudet er i ferd med å bli gjort meget dårligere undrer meg sterkt. Derfor er det etter min mening uhyre viktig at alle skjønner hva det dreier seg om OG engasjerer seg. Det er kommunevalg til høsten!

Podolop

Referat fra folkemøtet i Bærum kulturhus

ONSDAG 17.NOVEMBER 2010 KL1900

Rammen for møtet var: "Fremtidig sykehusdekning i Vestre Viken HF: Skal Bærum sykehus bli et sykehus uten spesialfunksjoner og akuttmottak?"

Møtet ble arrangert av Venner av Bærum Sykehus i stedet for det temamøtet vi pleier å arrangere i løpet av høsten. Tilstedet var ca 400 personer.

Før selve møtet startet, ble Sonja Stenmarck utnevnt til æresmedlem for meget fortjenstfullt arbeid for VBS. Hun ble overrakt blomster, vin og en plakett.

Kjekshus ønsket deretter velkommen og orienterte kort om bakgrunnen for møtet og informerte om den meget positive omdømmeundersøkelsen Synnovate har gjennomført for VBS.

Deretter overlot han ordet til en meget god møteleder Erik Vigander fra Budstikka. Vigander presenterte paneldeltakerne som var:

John Kjekshus, leder av VBS

Ole Tjomsland, viseadministrerende direktør Vestre Viken HF

Marianne Aasen, stortingsrepresentant (A)

Lene Conradi, ordfører Asker

Odd Reinsfelt, ordfører Bærum

Morten Strand, Styremedlem Vestre Viken HF (anbefalt av kommunene)

Ove Bengt Berg, leder av aksjonsgruppen "Bevar og forny sykehuset i Drammen"

Tjomsland redegjorde for det oppdrag Vestre Viken HF har fått av Helse Sør-Øst.

Det er en rekke funksjoner som innen 1. januar 2011 blir overført fra Oslo Universitetssykehus, og de aller fleste av disse havner – som en midlertidig ordning - i Drammen. Tjomsland hevdet at det i løpet av 2011 skal foregå en helhetlig vurdering og fordeling av alle funksjoner til de 4 sykehusene i Vestre Viken. Etter hans vurdering, ville Bærum både beholde og videreutvikle spesialfunksjoner og akuttmottak.

Kjekshus var bekymret for at det blir bygget et stort sykehus på Gullaug og trakk parallellen til A-hus som nå er ferdig med å sluke Aker sykehus. Etter hans mening er det mer enn godt mulig både å benytte fagpersonellet som er på Bærum og å ta i bruk ledige lokaler som det er mye av på Bærum. Han pekte på at det er rett at Drammen trenger et nytt sykehus, men at ved å fornye det eksisterende vil staten kunne spare ca. 4 MILLIARDER. Etter hans vurdering vil et slikt beløp være meget velkomment i andre deler av helsenorge. En investering av denne størrelse vil de andre sykehusene i Vestre Viken måtte betale sin del av.

Det siste bekreftet Aasen, som kunne fortelle fra Stortinget samme dag at helseministeren igjen har bekreftet at det arbeides med Gullaug på tross av urenheter i grunnen på den gamle Dyno-tomten. Hun mente at det ikke var noen prinsippsak å bygge der, men pekte på at stortingspolitikere fra Høyre og Arbeiderpartiet fra Buskerud er enige i at det bør bygges på Gullaug.

Både Conradi og Reinsfelt fortalte at området rundt Bærum og Blakstad er regulert til sykehusformål, og begge trakk inn behovet for et bedre tilbud til de psykiatriske pasientene. Dette kunne for eksempel løses ved at Blakstad bygges ut til et fullverdig tilbud til hele Vestre Viken. Begge pekte på at dette politiske spillet om saken er med på å gjøre de ansatte på Bærum sykehus urolige. De pekte på at bygningsmassen på Bærum er den best vedlikeholdte av de fire sykehusene i Vestre Viken.

Morten Strand var meget klar på at slik han så det var økonomien i Vestre Viken på ingen måte av en slik beskaffenhet at den ville tåle bygging av et nytt sykehus. Derfor var han helt sikker på at det ikke var tale om bygging på de nærmeste 10 årene.

Ove Bengt Berg kunne gi friske historier om den prosessen som han skjedd så langt. Han er helt sikker på at det er dårlig samfunnsøkonomi å bygge et nytt sykehus på Gullaug. Miljøverndepartementet er tvilende og det mangler all nødvendig infrastruktur i tillegg til at befolkningen ønsker sykehuset i Drammen.

I tillegg til informasjonen som paneldeltakerne ga til møtedeltakerne, var muligens det viktigste som kom ut av møtet at Marianne Aasen tok på seg oppgaven med å samle politikerne på Stortinget fra Buskerud og Akershus sammen med ordførerne fra Asker, Bærum og Drammen. I erkjennelsen av at dette er en politisk sak vil dette kunne gi konstruktive innspill i debatten.

Hartvig Munthe-Kaas, nestleder i VBS rundet av møtet med å anmode de som i salen ikke var VBS-medlemmer, om å bli det nå. Mange medlemmer er viktig når kampen om å beholde Bærum sykehus slik vi ønsker det, nå begynner.

VBS skal gjøre sitt for at denne kampen skal vinnes.

Møtet sluttet kl. 2050.

Vi takker for gave gitt til minne om

Lars Wilberg
Irma Brenne
Reidar Øivind Alnæs
Britt Kolstø
Torleif J. Wefald
Bjørge Arnlaug Sande
Gerd Eliise Alvenes
Knut Hammersbøen
Odd Anders Buøen
Marit Annie Lesterberg
Knut Skjerven
Wencke Marie Jensen

Venner av Bærum Sykehus mener at:

- Bærum sykehus og Drammen sykehus bør opprettholdes og videreutvikles som veldrevne moderne områdesykehus med akuttmottak og spesialfunksjoner.
- Bærum sykehus må sikres tilstrekkelige ressurser for å opprettholde og 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. Det nye sykehuset i Buskerud bør lokaliseres i tilknytning til den eksisterende bygningsmasse.
- Det skal være en stedlig ledelse ved hvert av de fire sykehusene i Vester Viken HF.
- Saken knyttet til mangelfull oppfølging av listepasienter på kirurgisk avdeling bør snarest bringes til en avslutning.
- Sykehus tilbudet for befolkningen i Asker og Bærum skal ikke svekkes selv om det bli bygget et nytt sykehus i Buskerud
- Det bør etableres brukerutvalg ved hvert 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.
- Ambulansetjenesten for Asker, Bærum og Buskerud bør organiseres med en felles AMK-sentral for hele hovedstadsregionen. Dette vil bidra til den mest fleksible og optimale utnyttelse av ressursene i området.



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 prosjektleder Katty Bevan, tlf. 67 88 99 95 mellom kl.09 og kl.15, eventuelt e- post kathrine.Bevan@vestreviken.no
Du kan også kontakte Anne Kristine Fiskum tlf.67130244 eller 92 28 24 31 hvis du ønsker mer informasjon fra en erfaren sykehusvert.

Medlemskap i VBS?

Vårt sykehus er samordnet med Buskerud 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 83877. **Husk navn og adresse.**