



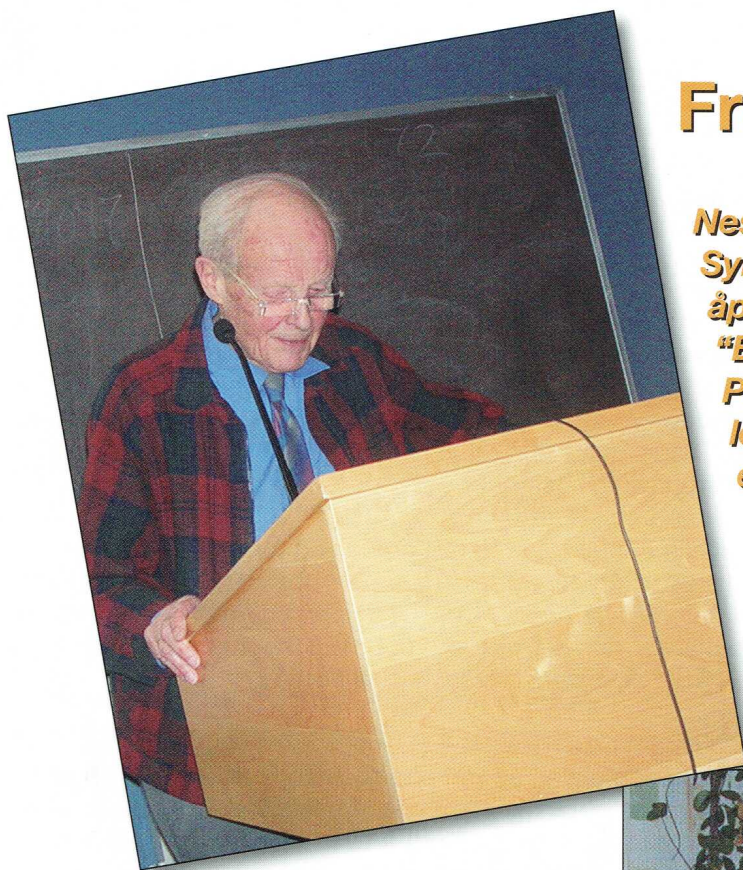
VBS-Nytt

Informasjonsavis for Venner av Bærum Sykehus

Nr. 2

Juni 2006

Årgang 15



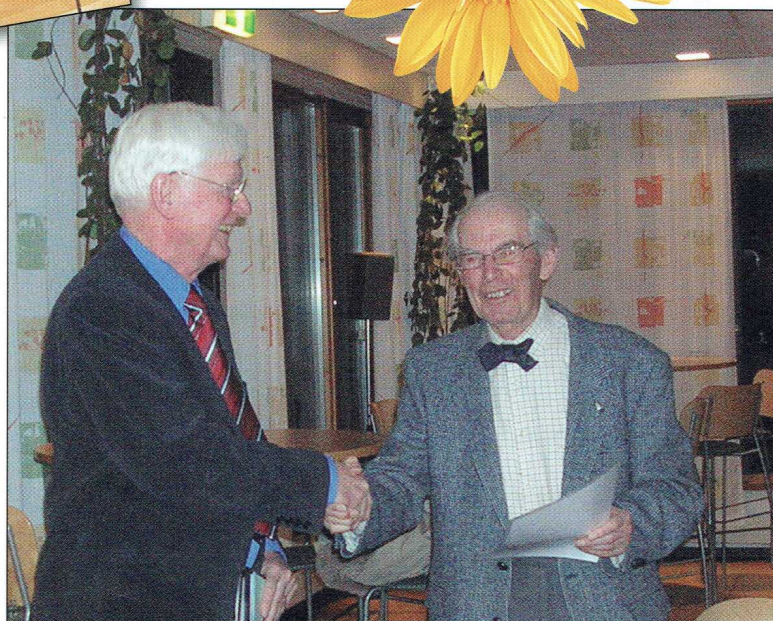
Fra temamøte 2006

Nesten hele Auditoriet på Bærum Sykehus var fullt da Venneforeningens åpne møte 30. mars om temaet "Etter et sykehusopphold - hva da?". Professor Peter F. Hjort holdt innledningsforedraget. Referat fra møtet er i dette nr. av VBS-Nytt.



Nytt æresmedlem i VBS

Venneforeningens leder Torkild Skallerud utnevner Per Tambs-Lyche til æresmedlem av Venner av Bærum Sykehus på slutten av årsmøtet. Omtale i dette nr. av VBS-Nytt.



Vedlagt dette nummer av VBS-NYTT ligger innbetalingsgiro for medlemskontingent 2006. Vennligst betal innen fristens utløp.

VBS

NYTT

Ansvarlig utgiver:

VBS – Venner av Bærum Sykehus
Postboks 517, 1373 Asker
E-post: vabs@online.no
www.abporten.no/lag/
organisasjoner/vbs
Org.nr.: 00983025226

Redaktør:

Inger Kristine Halvorsen

Redaksjonsutvalg:

Knut L. Knutsen
Inger-Karin Humborstad
Sonja Stenmarck

Sekretær

Asta Marthinsson
Tlf.: 66 78 26 80

Styret i VBS:**Leder:**

Sonja Stenmarck
Tlf.: 67 53 22 82

e-post: sonja.stenmarck@online.no

Styremedlemmer:

Else Alexandersen
Tlf.: 67 54 24 94

e-post: elsalex@tele2.no

Leif Hansen

Tlf.: 67 54 47 05

e-post: krax-ingemar@c2i.net

Inger Kristine Halvorsen

Tlf.: 67 14 25 70

e-post: ik-h@online.no

Inger-Karin Humborstad

Tlf.: 67 53 03 04

e-post: ihumbors@online.no

Knut L. Knutsen

Tlf.: 67 14 46 25

e-post: klknuts@online.no

Kjell Rasmussen

Tlf.: 66 78 75 05

e-post: kjellra2@online.no

Marianne Wiese

Tlf.: 66 78 35 15

e-post: marianne@wiese.no

Gavekortkonto: 7878 05 37832

Kontingentkonto for nye
medlemmer: 5130 05 83877

Trykk:

Asker Print as, Asker



Kjære medlemmer!

Det er spennende og utfordrende å være ny leder av denne foreningen. Spennende fordi en blir kastet ut i bokstavelig talt livsviktige saker for enkeltmennesker, for nærmiljøet og for samfunnet. Utfordrende fordi arbeidet vil kreve stort engasjement, tid, tålmodighet og ikke minst kunnskaper. Vi skal med jevne mellomrom uttale oss i ulike fora. Det skal vi gjøre med innsikt og tyngde. Takket være et bredt sammensatt styre med mange og

forskjellige ressurser har jeg et godt håp om at dette skal gå bra. I tillegg er vi rundt 5000 medlemmer. Det betyr uante ressurser! Mitt håp er at flere av dere vil være villig til å gi oss en håndsraking fra tid til annen. Det er utrolig hva vi kan få til når vi står samlet. Det så vi jo et godt eksempel på i forbindelse med folkemøtet i Sandvika i januar om Godthaab og Sjømennenes Helseheim.

I etterkant av folkemøtet har VBS engasjert seg med møte- og skrivevirksomhet, med kontakt og brev til kommune, fylkes- og stortingspolitikere, møter med Helse Øst og ikke minst en rekke telefoner fra fortvilte og sinte pårørende og andre engasjerte. Etter denne aktiviteten hadde vi store forventninger til Revidert statsbudsjett (mai d.å.), men både Helse Øst og vi ble sørgelig skuffet. Det betyr at vi må fortsette vårt påvirkningsarbeid.

Vi er likevel rimelig trygge på at det vil ordne seg for "våre pasienter" og "våre institusjoner" i 2007. Begrepet "Nærhet" tror vi er forstått hos dem som skal bestemme. Vi er så langt ikke fornøyd med uttellingen av rehabiliteringsplasser når det gjelder 2006. Vi fortsetter vår dialog med Helse Øst og håper situasjonen gradvis skal bedre seg.

VBS inviterte 30.mars til temamøtet "Etter et sykehusopphold- hva da?" Det var en naturlig oppfølging av vårt engasjement i rehabiliteringssaken. For at pasienten med behov for ulike typer rehabilitering og omsorg etter sykehusopphold skal få et godt tilbud, kreves blant annet forpliktende samhandling mellom sykehus og kommunehelsetjenesten. En viktig ordning i denne sammenheng er "individuell plan", en lovfestet rettighet etter helse- og sosiallovgivningen. Den er lite kjent, og det er ikke entydig hvem som har ansvaret for at pasienten får utarbeidet en slik plan. Avklaring av ansvar og ikke minst god informasjon om ordningen er helt nødvendig. Denne saken følger VBS opp, jfr. eget innlegg om Nasjonal helseplan.

Det har vært et hektisk halvår med mange og viktige baller i luften. Så snart en ball er vel i havn, dukker nye opp. Det gjør det ekstra utfordrende å være aktivt med i denne foreningen. Jo flere medlemmer vi har, jo sterkere står vi. Drømmen er at hvert medlem skal klare å rekruttere ett nytt medlem. Da vil vi være 10 000 medlemmer. Egentlig burde jo alle i Asker og Bærum støtte opp om sykehuset ved å være medlem i VBS. Det må være målet – på lang sikt.

Så ønsker jeg hver enkelt av dere en riktig god sommer med akkurat det været dere helst vil ha

Beste hilsen
Sonja Stenmarck
leder



PROTOKOLL FRA ÅRSMØTET

30. MARS 2006

1. Konstituering av årsmøtet

Årsmøtet fant sted i kantinen på Bærum sykehus, og det var ca. 50 til stede. Leder av VBS, Torkild Skallerud ønsket velkommen. Tore Kinge var av styret på forhånd foreslått som møteleder, men måtte melde forfall på grunn av sykdom. Årsmøtet godkjente Knut L. Knutsen som møteleder. Olav Grosvold og Kari Vik Knutsen ble valgt som referenter, og Harald Hammer ble valgt til å undertegne protokollen. Det var ingen merknader til innkalling og dagsorden.

2. Årsberetning

Årsberetningen for 2005 var tatt inn i VBS-nytt nr 1/2006.

Vedtak: Årsberetningen for 2005 godkjennes.

3. Regnskap og revisjonsberetning 2005

Også dette var publisert i VBS-nytt.

Vedtak: Regnskap og revisjonsberetning for 2005 godkjennes.

4. Fastsettelse av kontingent for 2006

Styret foreslo uforandret årskontingent.

Vedtak: Årskontingenten for 2006 er:

Enkeltmedlem: 100 kr Familie: 200 kr

5. Handlingsplan

Årsberetning, regnskap og handlingsplan var publisert i VBS-nytt nr 1/ 2006.

Vedtak: Handlingsplanen tas til orientering.

Valg

Valgkomiteens forslag var gjengitt i VBS-nytt, og komiteens formann, Bodil Riisberg ledet valget.

Det nye styret består av:

Leder:

Sonja Stenmarck

Styremedlemmer:

Inger Kristine Halvorsen

Inger-Karin Humborstad

Knut L. Knutsen

(valgt 05)

(gjenvalg)

(gjenvalg)

Kjell Rasmussen

(valgt 05)

Else Alexandersen

(nyvalgt)

Leif Hansen

(nyvalgt)

Marianne Wiese

(nyvalgt)

Styret velger selv nestleder og arbeidsutvalg.

Valg av revisor og valgkomite ble ledet av årsmøtedirigenten. Styret foreslo gjenvalg av Ragnvalg Hedenstad.

Vedtak: Ragnvald Hedenstad gjenvelges som revisor.

Valgkomiteen ble gjenvolgt slik styret foreslo.

Vedtak: Valgkomite for 2007 er:

Bodil Riisberg

Sigrun Vigdal

Gerd Laastad

Dermed var den formelle delen av årsmøtet avsluttet.

Torkild Skallerud gjorde kjent at styret hadde utnevnt Per Tambs-Lycke som nytt æresmedlem i venneforeningen. Han ble overrakt diplom og fikk forsamlingens applaus for sin innsats.

Bodil Riisberg ble utnevnt til æresmedlem under årsmøtet i 2005. Den gang manglet diplom. Det fikk hun først i år.

Torkild Skallerud, Ellen Werner Hagen og Marit Justnes Lund går ut av styret. Knut Knutsen takket de tre for innsats og engasjement.

Avtroppende leder Torkild Skallerud takket for seg i styret, og den nyutnevnte leder Sonja Stenmarck takket for tilliten hun ble vist. Hun ser fram til oppgaven å lede en spennende forening sammen med et styre hun gleder seg til å samarbeide med. Hun understreket behovet for nær kontakt med medlemmene og hjelp til å dra lasset.

Olav Grosvold
(referent)

Kari Vik Knutsen
(referent)

Harald Hammer
(sign)

ETTER ET SYKEHUSOPPHOLD - HVA DA?

Referat fra VBS` temamøte 30. mars 2006

Temamøtet fant sted på Bærum Sykehus. Auditoriet var nesten fullsatt.

På programmet var det satt opp innledningsforedrag v/professor Peter F. Hjort. Med 56 års erfaring som lege, nesten 20 år som tilsynslege ved Ullevålsveien sykehjem, deltagelse i forskningsgruppe med prosjekt om eldre og 3 1/2 års pleie av egen hjerneskadete kone, har han kunnskaper og erfaring på akkurat dette området både som fagperson og pårørende. Deretter var det korte presentasjoner av noen av de tiltak som er etablert i Asker og Bærum kommuner.

Siden temaet fortsatt er aktuelt har vi forsøkt å gi et kort resyme fra innleggene på møtet.

Professor Peter F. Hjort:

Rehabilitering er et generelt problem som en har strevet med i 30 år. Det er et svarteperspill om utskrivningsklare pasienter med behov for ulike behov for rehabilitering og pleie. Sykehuset vil skyve disse over til kommunen, mens kommunen vil skyve dem over på sykehuset. Det må etableres en samarbeidmodell! Aldersprosessen går sin gang. Fysisk er vi på topp når vi er 25 – 30 år. Deretter reduseres de kreftene med 1% hvert år. Aldersrelaterte sykdommer ser en lite av før 80 år, så stiger antallet. Dette betyr at en vil møte mer sykdom med mindre ressurser i kroppen. Sårbarheten øker. Sykehusene må gjøre seg ferdig med pasientene! Når gjennomsnittspasienten er 80 år og har tre ulike sykdommer, må en se på helheten! Målet må være å lage en livsplan for resten av livet. I stedet ser sykehusene på det akutte problemet og har en gjennomsnittlig liggetid på fem døgn. Dette gir svingdørsmedisin! Statistikk viser at antallet eldre vil øke svært i perioden 2005 – 2050. Kommunene har ansvar for å sørge for tilstrekkelig kapasitet i eldreomsorgen. Som en mal skal antall plasser tilsvare 25% av antall personer over 80 år. Tallet på personer over 80 år øker med over 50%. Det vil si at kapasiteten innen eldreomsorgen må øke med 50%.

Alternativer for disse:

1. Klarer seg hjemme uten hjelp (de fleste)
2. Klarer seg hjemme med hjelp fra pårørende
3. Klarer seg hjemme med hjemmehjelp og hjemmesykepleie
4. Trenger rehabilitering (etter sykdom, skader, operasjon)
 - Gjenvinne tapt funksjon gjennom trening
 - Tilrettelegge det praktiske liv med hjelpemidler/boligendringer
 - Motivere for trening og for livsprosjektet (mot på livet)

Rehabilitering kan finne sted:

- Hjemme med hjemmebasert kommunal innsats
 - I rehabiliteringsinstitusjoner
 - 1 1/2 linjetjeneste (som på Henie Onstad)
5. Sykehjem (heldøgns omsorg)

Noen kommuner har satset på rehabiliteringsteam der sykepleiere, fysioterapeut og ergoterapeut arbeider sammen om å gi hjelp hjemme i 3-4 uker med oppfølging etterpå. Undersøkelser viser at rehabilitering er avgjørende for eldre, men den må følges opp for at treningen skal fortsette. Rehabiliteringssentrene har en liggetid på ca. tre uker. Godthaab har ca. 80 plasser. Helse Øst reduserte antall rehabiliteringsplasser med 300 senger i 2006. Dette er dårlig samfunnsøkonomi! Det bør avtales samarbeid mellom Bærum sykehus, Martina Hansens hospital og rehabiliteringssentrene! Helse Øst kan ennå snu i rehabiliteringssaken! Samarbeid er mer fruktbart enn konflikt. Sykehjem har fast bemanning, mens omsorgsboliger drives av hjemmesykepleien. Kommunen har ansvar for å drive tilstrekkelig antall sykehjem. Det er nå politisk besluttet at det skal bygges flere i Bærum.

"Helse Asker og Bærum"

Leder for prosjektet, Christine Furuholmen, orienterte om "Helse Asker og Bærum"-avtalen, en avtale der Bærum Sykehus, Asker kommune og Bærum kommune forplikter seg til å samarbeide om et bedre helsetilbud til befolkningen bl.a. ved å koordinere og utvikle tiltak

- for eldre med behov for sammensatte tjenester
- for alvorlig syke og døende

Prosjektet har vært drevet i to år.

Det er arbeidet med:

1. Plan for alvorlig syke og døende
2. Henie Onstad bo-og rehabiliteringssenter
3. Utskrivningskoordinator på sykehuset (lege og sykepleier)
4. Kompetanseoverføring sykehus - sykehjem
5. Rehabiliteringsplasser på Godthaab og Sjømennenes helseheim (samarbeidsavtale)
 - Kjøp av rehabiliteringsplasser for pasienter hjemmehørende i Asker og Bærum
 - Tilbud på vei hjem etter et sykehusopphold
 - Forankring hos lege på sykehuset
 - 6-8 plasser på hvert sted (i 2006)

Koordinering av utskrivningsklare pasienter

Lege *Jens Eskerud*, ansatt i Bærum kommune og utlånt til Bærum sykehus på halv tid, orienterte om hvordan kommunen og sykehuset samarbeider om tilbud til utskrivningsklare pasienter. Han er tilknyttet Henie Onstad bo-og rehabiliteringssenter og Bærum sykehus og er bindeledd i dette samarbeidet. Ved oppstart av tilbudet ved Henie Onstad var også Asker kommune med, men trakk seg ut da Braaseth ble tatt i bruk. Når medisinsk, kirurgisk eller ortopedisk avdeling ved Bærum sykehus skriver ut pasienter som ikke kan sendes hjem, går det en søknad om plass for pasienten til Tildelingskontoret i Bærum kommune. Denne fungerer som en trafikk-sentral som dirigerer pasientene til "riktig" sted etter deres behov. Pasientene får plass ved sykehjem for langtids- eller korttidsopphold, ved servicebolig, eller de kommer til Henie Onstad der kommunen har en spesialenhet med 16 plasser for utskrivningsklare pasienter som fortsatt trenger behandling i institusjon (kalles også for 1 1/2 linjetjeneste). Oppholdet kan vare inntil fire uker, og målsettingen er at pasienten skal tilbake til hjemmet. Ved Henie Onstad fins også 8 rehabiliteringsplasser for personer som måtte trenge ytterligere opptrening/rehabilitering i en avgrenset tid. Siste år var gjennomsnittsalderen ved Henie Onstad 83 år, den eldste var 102 år. Ca. 70% kommer hjem

etter oppholdet, noen få må ha rehabilitering, sykehjemsplass eller sykehusinnleggelse.

Hjemmebasert rehabiliteringstjeneste i Bærum kommune

Rehabiliteringskoordinator i Bærum kommune, Aud Karlsrud, fortalte om rehabiliteringstjenesten i kommunen..

Tjenesten organiserer:

- Ergo-og fysioterapitjeneste til hjemmeboende/institusjonsboere
- Rehabiliteringsteam i tre områder: Bekkestua, Rykkinn og Sandvika (fra 2003)
- Bærum kommunes hjelpemiddelutlån
- Diverse gruppe-tilbud

Oppgaver:

- Funksjonsvurderinger – behov for tiltak
- Trening i dagliglivets aktiviteter
- Behandling av fysioterapeut
- Tilrettelegge bolig
- Søke om og trene i bruk av nødvendige hjelpemidler

Gruppetilbud til hjemmeboende:

- 18 bassenggrupper
- 2 treningsgrupper for Parkinsonsyke
- 2 treningsgrupper for slagrammede
- 3 styrke- og balansekurs

Kommunen har 22 rehabiliteringsplasser og 10 plasser for dagsenteropphold

Henvendelser til tjenesten:

Alle kan ta direkte kontakt med områdekontoret for rehabiliteringstjenester for hjemmeboende. Vedtak bygger på faglige vurderinger.

Divisjonsdirektør ved Bærum Sykehus *Marit Eskeland* avsluttet med å si at samhandlingsaspektet er vanskelig, og at det derfor er viktig å snakke sammen, se framover og finne løsninger. Tilbakemeldinger er viktig!! Gi dem til dem som leverer helsetjenesten.

Fra VBS`side ble det avslutningsvis opplyst at Styret har nedsatt en arbeidsgruppe som skal følge med i og følge opp den sentrale evaluering av helsereformen (statlig overtakelse av sykehusene i 2002).

Inger-Karin Humborstad./Inger Kr. Halvorsen

NASJONAL HELSEPLAN - EVALUERING AV HELSEREFORMEN

Med "Helsereformen" tenker vi på overgangen i 2002 fra fylkenes til statens eierskap, styring, organisering og finansiering av spesialisthelsetjenesten (sykehusene). Reformen medførte bl.a. at Helse-Norge ble inndelt i 5 regioner. Vårt sykehus hører inn under Helse Øst Regionalt Helseforetak.

En så stor og omfattende reform vil naturlig nok ha konsekvenser som en ikke hadde den hele og fulle oversikt over ved starten. Derfor er det igangsatt utredningsarbeid ved ulike sider av reformen med sikte på en evaluering. Enkelte "svake" sider er allerede rettet opp, for eksempel har styrene ved helseforetakene fått folkevalgte medlemmer. I Soria Moria-erklæringen fremgår det at Regjeringen vil legge fram for Stortinget en Nasjonal helseplan hvert fjerde år. Den første planen er nå under arbeid og skal fremlegges for Stortinget i samband med Statsbudsjettet for 2007.

En arbeidsgruppe i VBS har tatt for seg de tre statlige utredninger som nå legges til grunn for Nasjonal helseplan 2007. Vi har konsentrert oss om de områder som spesielt angår brukerne av helsetjenestene og samhandlingen mellom sykehus og kommunehelsetjenesten (gråsonen). I et "innspill" til arbeidsgruppen i Helse og omsorgsdept. som er i ferd med å slutføre arbeidet med Nasjonal helseplan har vi fokusert på særdeles viktige saker. Disse er "Individuell plan", "Pasientansvarlig lege" og Pasientopplæring (Læring og mestringssentre) for de pasienter som har et komplisert sykdomsbilde eller er kronisk syke og ofte er eldre med lite eller ingen støtte fra pårørende. Mange har erfart utrygghet og at de er kasteball i denne gråsonen. Videre mener vi at etterbehandling (tidsavgrenset opptrening etter operasjon m.m.) må bli sykehusenes fulle ansvar. Når det gjelder samhandling som av flere årsaker (økonomi, kommunedemokrati osv.) er et vanskelig og sammensatt område, må det tydeliggjøres mer ansvar og forpliktelser hos partene. I to av utredningene poengteres det at samhandling er helsetjenestens fremtidige utfordring. En av utredningene (Wisløff-rapporten) foreslår at

det må satses friske midler, -1 mrd kroner -, på prøveprosjekter som kan gi grunnlag for utredning om mer forpliktende samarbeidsformer. Dette har vi gitt vår fulle støtte til.

VBS vil følge opp den politiske behandling av Nasjonal helseplan og for øvrig evalueringen av hele reformen når den kommer.

Inger Kr. Halvorsen

LITT TID TIL OVERS?

Lyst til å være støttespiller for VBS-styret?

Venner av Bærum Sykehus har et styre på 8 medlemmer. Våre engasjement og utfordringer er mangfoldige og arbeidskrevende, og vi har behov for å knytte til oss og få hjelp av medlemmer til avgrensede, definerte oppgaver.

Vi ønsker og ser behov for å ha noen faste med-/støttespillere som kan bidra med spesiell kompetanse, engasjement, tid og lyst til å gjøre en innsats innenfor venneforeningens virksomhet.

Styret har foreløpig ikke fastlagt verken oppgaver, måter eller organisering, men aktuelle "innsatsområder" kan f.eks. være:

Utarbeide informasjonsmateriell

Distribusjon av informasjonsmateriell

Utredningsarbeid

VBS-Nytt (eksempelvis støtteannonser)

Medlemsverving

Web-produksjon/design

Dersom du har lyst, overskudd og muligheter til å være en av våre støttespillere, tar vi gjerne imot beskjed fra deg. Du må gjerne trekke med deg andre eller nye medlemmer.

Henvendelse kan skje til:

Sonja Stenmarck (leder), tlf.: 67 53 22 82

e-mail: sonja.stenmarck@want.no

eller Inger Kr. Halvorsen (nestleder),

tlf.: 67 14 25 70, e-mail: ik-h@online.no

Andre medlemmer i styret kan også kontaktes



Info-hjørnet

NYTT ÆRESMEDLEM

I Venner av Bærum Sykehus har det aldri vært mangel på kvalifiserte og villige personer til å påta seg oppgaver. På årsmøtet ble en som har gjort en innsats i særklasse og har brukt utrolig mange arbeidstimer for foreningen, hedret med æresmedlemskap i VBS, nemlig

Per Tambs-Lyche

Han er sivilingeniør og tilbrakte en stor del av sitt yrkesaktige liv med å bygge broer. Han avsluttet sin karriere som sjef for Veiavdelingen i Veidirektoratet.

Han var styremedlem i VBS i 12 år, fra 1992 til 2004. I hans styreperiode fram til 2002 var sykehusene eid og styrt av fylkene. For å holde VBS orientert om det som rørte seg på eierplanet, møtte han som observatør i Helse- og sosialstyret i Akershus. Men også tunge og store utredninger om helsetjenestene fra sentrale myndigheter dukket han ned i. Han grep raskt de sakene som var viktigst for VBS og "omsatte" byråkratspråket til forståelig norsk i korte og konsise sammendrag med klare og grundige konklusjoner. På denne måten gjorde han det mulig for VBS og styret å fungere som vaktbikkje, slik at VBS ble pådriver i mange saker av både praktisk og økonomisk karakter. Det var da også naturlig for styret så sent som denne våren å be

Tambs-Lyche om hjelp til å foreta en gjennomgang av evaluerings-rapportene om helsereformen (statlig eierskap fra 2002) som bl.a skal legges til grunn for regjeringens forslag til Nasjonal helseplan for 2007.

Tambs-Lyche er et ja- menneske med stort hjerte og elskverdig vesen og med et varig samfunnsengasjement. Han kan trygt kalles en brobygger av dimensjoner.

På årsmøte takket styrets leder ham for hans lange tid og arbeid i VBS og markerte hans usedvanlige innsats med en usedvanlig utmerkelse: et æresmedlemskap i Venner av Bærum Sykehus.

Torkild Skallerud/Inger Kr. Halvorsen

TESTAMENTARISK GAVE TIL VBS

Igjen har VBS blitt begunstiget med en stor testamentarisk gave. Vi deler med tre andre frivillige organisasjoner en arv etter en eldre mann som ikke har nære arvinger. Vår andel er på vel 600.000 kroner som vil gi oss nye muligheter til å støtte sykehuset og dets ansatte på ulike måter. Vi ser på dette som et positivt signal både til sykehuset for god behandling og til VBS for det arbeid vi legger ned for å støtte sykehuset og dets ansatte. Dette er vi meget glade for!

MINNEGAVER

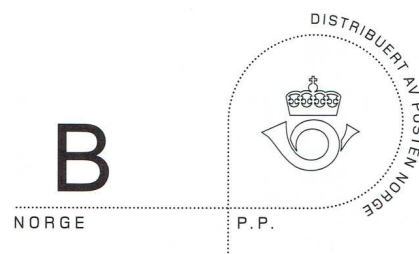
Vi takker for gaver gitt til minne om:

† Trygve H. Henrichsen

† Ellen Cathinka By

† Kirsten Mohus

Returadresse:
VBS - Venner av Bærum Sykehus
Postboks 517, 1373 Asker



KONTINGENT - NY ADRESSE?

I denne sendingen av VBS-Nytt følger det med giroblankett for betaling av årets kontingent. Vennligst send din innbetaling innen fristen eller så fort som mulig. Det medfører kostnader for VBS om vi blir nødt til å sende purring, og vi bruker helst pengene til våre støtteordninger til sykehuset. Og husk hvis du planlegger å flytte til ny adresse at du sender en adresseendring til:

**Venner av Bærum Sykehus, postboks 517, 1373 ASKER,
eller til vår e-mail-adresse vabs@online.no.
Det vil sikre at du får VBS-Nytt også etter flytting!**

VI TRENGER NYE MEDLEMMER

Antall medlemmer i VBS har sunket de siste årene – bl.a på grunn av "naturlig avgang". Kan du hjelpe oss med å verve en ny? Oppgaven burde være overkommelig om vi henvender oss til familie, naboer, venner og folk vi ellers treffer og kommer i kontakt med,

Enkeltmedlem kr 100,- pr. år • Familiemedlemsskap kr 200,- pr. år

Innmelding kan skje til:

VBS Venner av Bærum Sykehus,
Postboks 517, 1373 Asker
E-mail: vabs@online.no

Bruk gjerne denne innmeldingsslippen:

Jeg/vi ønsker å bli medlem av VBS. Vi betaler årskontingenen når vi mottar innbetalingsgiro.

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr./-sted: _____

Enkeltmedlem ☐

Familiemedlemmer ☐