

Offentlig journal

Seleksjon: Mappetype: <>MA - Ansettelser | Journaldato: 01.11.2023 00:00:00 | Journalenhet: HBE - Helse Bergen HF | Dokumenttype: I | U | Status: J | A | Arkivdel: SAK1 - Sakarkiv

Rapport generert: 08.11.2023

Innhold:

Oversendelse av dokumenter - begjæring om svangerskapsavbrudd - *****

Sakstittel:

Klagesak

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15589-1	112508/2023	01.11.2023	25.10.2023	GYNPOLI/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

441

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Oslo universitetssykehus HF
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):

GYNPOLI

Avskr. dato:

Avskr. måte:

Avskr.:

Avskr. av:

Innhold:

Svar på forespørsel om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Forespørsel om utskrift av pasientjournal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/14751-4	113793/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	*****
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

Avskr. måte:

Avskr.:

Avskr. av:

3

Innhold:

Svar - Forespørsel om utskrift av tilgangslogg - *****

Sakstittel:

Forespørsel om utskrift av tilgangslogg - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15325-2	113804/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFIKT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	*****
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):

SFIKT

Avskr. dato:

Avskr. måte:

Avskr.:

Avskr. av:

1

Innhold:

Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15439-2	113805/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/
Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:			
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	423			
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:
		(enhet/initialer):			
Mottaker	*****				
Avsender	Helse Bergen HF		SFU		
					1

Innhold:

Svar på forespørsel om utskrift av tilgangslogg - *****

Sakstittel:

Forespørsel om utskrift av tilgangslogg - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15399-2	113806/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFIKT/
Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:			
U	offl. § 13 jf. fvl § 13.1	423			
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:
		(enhet/initialer):			
Mottaker	*****				
Avsender	Helse Bergen HF		SFIKT		
					1

Innhold:

NPE-sak nr. 2023/10371 - Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

NPE-sak nr. 2023/10371

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15696-4	113807/2023	01.11.2023	30.10.2023	PASIK/
Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:			
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	442			
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:
		(enhet/initialer):			
Mottaker	Norsk pasientskadeerstatning				
Avsender	Helse Bergen HF		SFU		

Innhold:

Bestillings av oversettelse 1100400373

Sakstittel:

Bestilling oversettelse Tolkenett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15757-1	113809/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	462

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	TOLKENETT AS						
Avsender	Helse Bergen HF			SFU			

Innhold:

Svar - Klage på behandling og anmodning om endring av journalopplysninger - *****

Sakstittel:

Klage på behandling og journalopplysninger

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/13444-4	113810/2023	01.11.2023	30.10.2023	NKIR/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	441

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						3
Avsender	Helse Bergen HF			NKIR			

Innhold:

Svar - Klage på avsluttet behandling - *****

Sakstittel:

Klage

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/14869-2	113813/2023	01.11.2023	30.10.2023	AFR-POLIKLINIKK/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	441

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						1
Avsender	Helse Bergen HF			AFR-POLIKLINIKK			

Innhold:

Svar - Tilbakemelding/ Klage på hendelse 20 og 21 september 2023

Sakstittel:

Klage til pasientreiser

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15628-2	113816/2023	01.11.2023	30.10.2023	PASIENTREISER/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**
445**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	OSTERØY KOMMUNE
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
PASIENTREISER				1

Innhold:

Krav om sperring

Sakstittel:

Sperring av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15703-2	113821/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFIKT/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**
425**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	HELSE FONNA HF FOLGEFONN DPS POLIKLINIKK - VALEN
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
SFIKT				

Innhold:

Svar - Krav om sperring av pasientjournal - *****

Sakstittel:

Sperring av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15703-3	113824/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFIKT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:
425**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
SFIKT				1

Innhold:

Svar - Krav om sperring av pasientjournal - *****

Sakstittel:

Sperring av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):		
U	2023/15406-2	113834/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFIKT/		
Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:					
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	425					
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	*****	(enhet/initialer):					1
Avsender	Helse Bergen HF						
			SFIKT				

Innhold:

Oversending av dokumenter - klage fra pasient - *****

Sakstittel:

Tvangsvedtak

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):		
U	2023/15763-1	113839/2023	01.11.2023	30.10.2023	BDPS/		
Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:					
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	334					
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	STATSFORVALTAREN I	(enhet/initialer):					
	VESTLAND AVD LEIKANGER						
Avsender	Helse Bergen HF						
			BDPS				

Innhold:

Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):		
U	2023/15415-2	113848/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/		
Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:					
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	423					
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	*****	(enhet/initialer):					1
Avsender	Helse Bergen HF						
			SFU				

Innhold:

Journalforespørsel - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15324-3	113850/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Arkivverket
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:

DKD-FFP

Innhold:

Svar på anmodning om utlevering av pasientjournalar - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15692-2	113864/2023	01.11.2023	30.10.2023	SOK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	ØST POLITIDISTRIKT
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:

1

SOK

Innhold:

Svar på påminnelse på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/14138-4	113865/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	*****
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:

3

SFU

Innhold:

Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15336-3	113883/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	ADVOKATCOMPAGNIET DA
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):**Avskr.**
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

2

SFU

Innhold:

Brev vedrørende - *****

Sakstittel:

Innhenting av dokumentasjon

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15778-1	113893/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFE/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

332

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	ADVOKATFIRMAET OSCAR IHLEBÆK AS
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):**Avskr.**
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

SFE

Innhold:

Behov for turnusplassar for turnusfysioterapeutar 15. august 2024 - 14. august 2025

Sakstittel:

Tildeling av turnusplasser i fysioterapi 2023 - 2024

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2022/8744-6	113899/2023	01.11.2023	30.10.2023	FYSIO/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

551

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	STATSFORVALTAREN I VESTLAND
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):**Avskr.**
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

3

FAGUT-TEU

Innhold:

Svar på anmodning om legeerklæring - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/14061-2	113906/2023	01.11.2023	30.10.2023	ØDPS-MERK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker NAV BERGENHUS

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ØDPS

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:****Innhold:**

Henvising med time til IPR

Sakstittel:

Henvising med time til IPR

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15788-1	113917/2023	01.11.2023	30.10.2023	ØDPS-MERK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:Mottaker AS INSTITUTT FOR
PSYKOLOGISK RÅDGIVNING

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ØDPS-MERK

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:****Innhold:**

NPE-sak nr. 2023/09852 - Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

NPE-sak nr. 2023/09852

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15708-3	113918/2023	01.11.2023	30.10.2023	PASIK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

442

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Norsk pasientskadeerstatning

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

RADI-STAB

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om kopi av journal

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15787-1	113919/2023	01.11.2023	30.10.2023	ØNHLEGE/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

421

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	Travel Support Europe

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ØNHLEGE

Avskr. dato:

30.10.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

NPE-sak nr. 2023/10032 - Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

NPE-sak nr. 2023/10032

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15706-3	113920/2023	01.11.2023	30.10.2023	PASIK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

442

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Norsk pasientskadeerstatning
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

RADI-STAB

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Bekymringmelding - *****

Sakstittel:

Bekymringsmelding

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15790-1	113922/2023	01.11.2023	30.10.2023	AFR- ASKØY/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	NAV ÅRSTAD
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

AFR- ASKØY

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

NPE-sak nr. 2023/10371 - Svar på anmodning om relevant journaldokumentasjon - *****

Sakstittel:

NPE-sak nr. 2023/10371

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15696-5	113923/2023	01.11.2023	30.10.2023	PASIK/
Tilg.kode	Hjemmel:			Klassering:	
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1			442	
Avs./mottaker:	Navn:			Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato: Avskr. måte: Avskr.: Avskr. av:
Mottaker	Norsk pasientskadeerstatning				
Avsender	Helse Bergen HF			RADI-STAB	

Innhold:

Svar på anmodning om kopi av journal

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15787-2	113924/2023	01.11.2023	30.10.2023	ØNHLEGE/
Tilg.kode	Hjemmel:			Klassering:	
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1			421	
Avs./mottaker:	Navn:			Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato: Avskr. måte: Avskr.: Avskr. av:
Mottaker	Travel Support Europe				
Avsender	Helse Bergen HF			ØNHLEGE	

Innhold:

Svar på tilbakemelding - Klage på faktura - *****

Sakstittel:

Klage på faktura

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15262-8	113925/2023	01.11.2023	30.10.2023	OTHUS/
Tilg.kode	Hjemmel:			Klassering:	
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1			445	
Avs./mottaker:	Navn:			Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato: Avskr. måte: Avskr.: Avskr. av:
Mottaker	*****				7
Avsender	Helse Bergen HF			OTHUS	

NPE-sak nr. 2023/10725 - Svar på anmodning om relevant journaldokumentasjon - *****

NPE-sak nr. 2023/10725

Innhold:

NPE-sak nr. 2023/10032 - Svar på anmodning om kopi av journal - *****

NPE-sak nr. 2023/10032

Innhold:

NPE-sak nr. 2023/06577 - Svar på anmodning om kopi av journal - *****

NPE-sak nr. 2023/06577

Side: 11 av 86

Innhold:

Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):		
U	2023/15462-2	113943/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/		
Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:					
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	423					
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	*****	(enhet/initialer):					1
Avsender	Helse Bergen HF						
			SFU				

Innhold:

NPE-sak nr. 2023/09852 - Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

NPE-sak nr. 2023/09852

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):		
U	2023/15708-4	113946/2023	01.11.2023	30.10.2023	PASIK/		
Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:					
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	442					
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	NORSK	(enhet/initialer):					1
	PASIENTSKADEERSTATNING						
Avsender	Helse Bergen HF						
			SFU				

Innhold:

NPE sak nr. 2020/11273 - Svar på innhenting av ytterligere informasjon - *****

Sakstittel:

NPE sak nr. 2020/11273

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):		
U	2021/2375-15	113954/2023	01.11.2023	30.10.2023	PASIK/		
Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:					
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	442					
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	NORSK	(enhet/initialer):					13
	PASIENTSKADEERSTATNING						
Avsender	Helse Bergen HF						
			SFU				

Innhold:

Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15492-2	113961/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker IF SKADEFORSIKRING NUF

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

Avskr. dato:

Avskr. måte:

Avskr.:

Avskr. av:

1

SFU

Innhold:

Oversending av vedtak ifm. klage på § 4-4 - *****

Sakstittel:

Tvangsbehandling

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15797-1	113962/2023	01.11.2023	30.10.2023	ADT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

334

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker ELDEN ADVOKATFIRMA AS

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

Avskr. dato:

Avskr. måte:

Avskr.:

Avskr. av:

ADT

Innhold:

Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15493-2	113964/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker IF SKADEFORSIKRING NUF

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

Avskr. dato:

Avskr. måte:

Avskr.:

Avskr. av:

1

SFU

Innhold:

Svar - Klage på faktura - *****

Sakstittel:

Klage på faktura

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15138-2	113979/2023	01.11.2023	30.10.2023	KKKONTOR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

445

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker *****

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

KKKONTOR

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

1

Innhold:

Melding til barneverntjenesten - *****

Sakstittel:

Barnevern

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15799-1	113983/2023	01.11.2023	30.10.2023	BUK-STAB/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

434

Avs./mottaker: Navn:Mottaker Barneverntjenesten i
Fyllingsdalen og Laksevåg

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BUK-STAB

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:****Innhold:**

Brev vedrørende - *****

Sakstittel:

Innhenting av dokumentasjon

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15778-2	113984/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFE/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

332

Avs./mottaker: Navn:Mottaker ADVOKATFIRMAET OSCAR
IHLEBÆK AS

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFE

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15515-2	113987/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/
Tilg.kode	Hjemmel:				Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1				423
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:
Mottaker	FREMTIND FORSIKRING AS				
Avsender	Helse Bergen HF				
		SFU			
					1

Innhold:

Svar - Spørsmål om faktura - *****

Sakstittel:

Spørsmål om faktura

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/14764-2	113991/2023	01.11.2023	30.10.2023	KKKONTOR/
Tilg.kode	Hjemmel:				Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1				445
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:
Mottaker	*****				
Avsender	Helse Bergen HF				
		KKKONTOR			
					1

Innhold:

Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15523-2	114002/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/
Tilg.kode	Hjemmel:				Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1				423
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:
Mottaker	Advokatene i LO				
Avsender	Helse Bergen HF				
		SFU			
					1

Innhold:

Svar på anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):		
U	2023/15504-2	114008/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/		
Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:					
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	423					
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	Psykolog GRAMSTAD ARNE						1
Mottaker	BERLE JAN ØYSTEIN						
Avsender	Helse Bergen HF			SFU			

Innhold:

Svar på forespørsel om utskrift av pasientjournal - *****

Sakstittel:

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - ***** SO, PO

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):		
U	2023/13970-3	114011/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/		
Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:					
U	offl. § 13 jf. fvl § 13.1	423					
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						1
Avsender	Helse Bergen HF			SFU			

Innhold:

Oversendelse av journalpapirer - *****

Sakstittel:

Tvangsvedtak

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):		
U	2023/15813-1	114039/2023	01.11.2023	30.10.2023	ADT/		
Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:					
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	334					
Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	ADVOKAT YNGVIL SEMB HARTMANN						
Avsender	Helse Bergen HF			ADT			

Innhold:

Oversendelse vedtak 4-10 - *****

Sakstittel:

Tvangsvedtak

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15813-2	114053/2023	01.11.2023	30.10.2023	ADT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

334

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	ADVOKAT YNGVIL SEMB HARTMANN
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):**Avskr.**
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

ADT

Innhold:

Svar på klagesak kontrollkommisjonen - *****

Sakstittel:

Tvangsbehandling

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15267-7	114054/2023	01.11.2023	30.10.2023	ADT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

334

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	ADVOKAT OLE-PETTER G HOFF AS
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):**Avskr.**
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

ADT

Innhold:

Svar på anmodning om opplysninger - *****

Sakstittel:

Barnevern

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/14994-4	114056/2023	01.11.2023	30.10.2023	BUP-NORDHORDLAND/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

434

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	BARNEVERNTJENESTEN I ARNA OG ÅSANE
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):**Avskr.**
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

PBU-AMT

Innhold:

Svar - Klage på faktura - *****

Sakstittel:

Klage på faktura

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15545-2	114063/2023	01.11.2023	30.10.2023	SKADE/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

445

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker *****

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SKADE

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

1

Innhold:

Statusrapport til påtalemyndigheten tre år etter tidsbestemt dom til tvungent psykisk helsevern

Sakstittel:

Statusrapport til påtalemyndigheten tre år etter tidsbestemt dom til tvungent psykisk helsevern

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2022/11698-9	114069/2023	01.11.2023	30.10.2023	ATY/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

330

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender OSLO
UNIVERSITETSSYKEHUS HF**Kopi: Saksbeh.**
(enhet/initialer):

ATY

Avskr. dato:

30.10.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

10

Avskr. av:**Innhold:**

Svar - Statusrapport til påtalemyndigheten tre år etter tidsbestemt dom til tvungent psykisk helsevern

Sakstittel:

Statusrapport til påtalemyndigheten tre år etter tidsbestemt dom til tvungent psykisk helsevern

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2022/11698-10	114070/2023	01.11.2023	30.10.2023	ATY/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

330

Avs./mottaker: Navn:Mottaker OSLO
UNIVERSITETSSYKEHUS HF

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ATY

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

9

Innhold:

Spørsmål om lufting - *****

Sakstittel:

Forespørsel om opplysninger fra politiet

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/2387-22	114071/2023	01.11.2023	30.10.2023	ATY/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	393

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Helse Bergen HF	(enhet/initialer):	ATY	30.10.2023	BU	23	
Avsender	VEST POLITIDISTRIKT						

Innhold:

Svar - Spørsmål om lufting av pasient - *****

Sakstittel:

Forespørsel om opplysninger fra politiet

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/2387-23	114072/2023	01.11.2023	30.10.2023	ATY/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	393

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	VEST POLITIDISTRIKT	(enhet/initialer):					22
Avsender	Helse Bergen HF		ATY				

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-1	114076/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	*****	(enhet/initialer):					
Avsender	Helse Bergen HF		KK-GYN				

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-2	114084/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-3	114085/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-4	114086/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-5	114087/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-6	114088/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-7	114089/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-8	114092/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Svar på anmodning om spesialisterklæring - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15691-2	114093/2023	01.11.2023	30.10.2023	AFR POL KANAL/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	424

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	NAV ASKØY						1
Avsender	Helse Bergen HF						
				AFR POL KANAL			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-9	114094/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-10	114095/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-11	114096/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-12	114097/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-13	114098/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-14	114099/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-15	114100/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-16	114101/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-17	114102/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-18	114103/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-19	114104/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-20	114105/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-21	114106/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-22	114109/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Svar på anmodning om spesialisterklæring - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15728-2	114110/2023	01.11.2023	30.10.2023	ØYE/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	424

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	NORGES BLINDEFORBUND						1
Avsender	Helse Bergen HF			ØYE			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-23	114112/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF			KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-24	114113/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-25	114114/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-26	114115/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-27	114116/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-28	114117/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-29	114118/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-30	114119/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF			KK-GYN			

Innhold:

Tilbakemelding - Om svarrapporter fra avdeling for laboratoriemedisin

Sakstittel:

Svarrapporter fra avdeling for laboratoriemedisin

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15592-3	114124/2023	01.11.2023	30.10.2023	IKR-LBD/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
		421

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	Infodoc						2
Avsender	Helse Bergen HF			IKR-LBD			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-31	114125/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF			KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-32	114126/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF			KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-33	114127/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF			KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-34	114128/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF			KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-35	114129/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-36	114130/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-37	114131/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-38	114132/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-39	114134/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-40	114135/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-41	114137/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						KK-GYN

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-42	114138/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						KK-GYN

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-43	114139/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						KK-GYN

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-44	114140/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						KK-GYN

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-45	114141/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						KK-GYN

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-46	114142/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						KK-GYN

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-47	114145/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-48	114146/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-49	114147/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-50	114148/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-51	114151/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-52	114152/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-53	114153/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-54	114154/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-55	114155/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-56	114156/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF			KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-57	114157/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF			KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-58	114158/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF			KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-59	114159/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						KK-GYN

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-60	114160/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						KK-GYN

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-61	114161/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						KK-GYN

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-62	114162/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						KK-GYN

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-63	114163/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						KK-GYN

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-64	114164/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						KK-GYN

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-65	114165/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-66	114166/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-67	114167/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-68	114168/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-69	114169/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-70	114170/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-71	114171/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-72	114172/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-73	114173/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-74	114174/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-75	114176/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-76	114177/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-77	114179/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-78	114180/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-79	114181/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-80	114182/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-81	114183/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-82	114184/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-83	114185/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-84	114186/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-85	114187/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-86	114188/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-87	114189/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-88	114190/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-89	114191/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-90	114192/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-91	114193/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-92	114194/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-93	114195/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-94	114197/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-95	114199/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-96	114200/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-97	114201/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-98	114202/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-99	114203/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-100	114204/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-101	114205/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-102	114209/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Informasjon om reservasjonsrett - *****

Sakstittel:

Informasjon om reservasjonsrett

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15818-103	114211/2023	01.11.2023	30.10.2023	KK-GYN/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	460

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF						
				KK-GYN			

Innhold:

Svar - Klage på manglende svar på anmodning om møte - *****

Sakstittel:

Retting av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/12639-10	114417/2023	01.11.2023	31.10.2023	ØNHLEGE/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

425

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker *****

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ØNHLEGE

Avskr. dato:

Avskr. måte:

Avskr.:

Avskr. av:

8

Innhold:

Avklaring med direktør e-helse RHF om at HBE ikke trenger å sende eget høringssvar

Sakstittel:

Høring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/13456-4	114551/2023	01.11.2023	06.10.2023	SFIKT/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

008

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender HELSE VEST RHF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFIKT

Avskr. dato:

01.11.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:

Avskr. av:

Innhold:

Spørsmål om bestilling - GK Norge AS - Helse Bergen HF Bestilling 1100391608

Sakstittel:

Leveringstid produkt - GK Norge AS

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15860-1	114635/2023	01.11.2023	30.10.2023	MIA-DRIFT/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

052

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker GK Sykehusinnkjøp

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

MIA-DRIFT

Avskr. dato:

Avskr. måte:

Avskr.:

Avskr. av:

Innhold:

Oversending av dokumenter - *****

Sakstittel:

Innhenting av dokumentasjon

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15859-1	114636/2023	01.11.2023	31.10.2023	ADT/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	334

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	HELSEDIREKTORATET						2
Avsender	Helse Bergen HF			ADT			

Innhold:

Innhenting av dokumentasjon - Rettssak om tvungent psykisk helsevern - *****

Sakstittel:

Innhenting av dokumentasjon

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15859-2	114710/2023	01.11.2023	30.10.2023	ADT/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	334

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	Helse Bergen HF			31.10.2023	BU	1	
Avsender	HELSEDIREKTORATET		ADT				

Innhold:

Klage etter endt utredning - *****

Sakstittel:

Klage

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15873-1	114864/2023	01.11.2023	28.10.2023	TERTNES/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	441

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	Helse Bergen HF						
Avsender	*****		TERTNES				

Innhold:

Nødvendig informasjon som må følge henvisning - *****

Sakstittel:

Avvik - Nødvendig informasjon som må følge henvisning - 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/823-23	114866/2023	01.11.2023	23.10.2023	HJER/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

431

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender WECARE
REHABILITERINGSKLINIKKE
NE AS AVD BERGEN**Kopi: Saksbeh.**
(enhet/initialer):

HJER

Avskr. dato:

01.11.2023

Avskr. måte:

TO

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Nødvendig informasjon som må følge henvisning - *****

Sakstittel:

Avvik - Nødvendig informasjon som må følge henvisning - 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/823-24	114867/2023	01.11.2023	26.10.2023	HJER/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

431

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender WECARE
REHABILITERINGSKLINIKKE
NE AS AVD BERGEN**Kopi: Saksbeh.**
(enhet/initialer):

HJER

Avskr. dato:

01.11.2023

Avskr. måte:

TO

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15874-1	114913/2023	01.11.2023	30.10.2023	ADT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender INGEBRIGTSEN BJARNE
INGVAR**Kopi: Saksbeh.**
(enhet/initialer):

ADT

Avskr. dato:

01.11.2023

Avskr. måte:

SA

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Ønske om hospitering på avdeling Medisinsk Genetikk - Marion Egeland

Sakstittel:

Hospitering

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:
I	2023/15877-1	114914/2023	01.11.2023	30.10.2023	(enhet/initialer): MGM/

Tilg.kode Hjemmel:

Klassering:

306

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	Overlege Egeland, Marion

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

MGM

Avskr. dato:

Avskr. måte:

Avskr.:

Avskr. av:

Innhold:

Utlevering av dokument til advokat i klagesak - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:
U	2023/15874-2	114915/2023	01.11.2023	30.10.2023	(enhet/initialer): ADT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	INGEBRIGTSEN BJARNE INGVAR
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ADT

Avskr. dato:

Avskr. måte:

Avskr.:

Avskr. av:

Innhold:

Innhenting av opplysninger - *****

Sakstittel:

Barnevern

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:
U	2023/15875-1	114916/2023	01.11.2023	30.10.2023	(enhet/initialer): AFR-TERTNES/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

434

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	KRISTIANSAND KOMMUNE BARNEVERNTJENESTEN
Avsender	Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

AFR-TERTNES

Avskr. dato:

Avskr. måte:

Avskr.:

Avskr. av:

Innhold:

Innhenting av opplysninger - *****

Sakstittel:

Innhenting av opplysninger

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15876-1	114917/2023	01.11.2023	30.10.2023	AFR-TERTNES/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	VESTRE VIKEN HF BARNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISK AVD BÆRUM BUP
----------	--

Avsender	Helse Bergen HF
----------	-----------------

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):**Avskr.**
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:AFR-TERTNES

Innhold:

Svar på anmodning om spesialisterklæring - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15472-2	114918/2023	01.11.2023	27.10.2023	BDPS-EMEISTRING/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	NAV BERGEN NORD
----------	-----------------

Avsender	Helse Bergen HF
----------	-----------------

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):**Avskr.**
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:BDPS-EMEISTRING

Innhold:

Svar på anmodning om spesialisterklæring - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/14567-2	114920/2023	01.11.2023	01.11.2023	KDPS-KONTOR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	NAV BERGENHUS
----------	---------------

Avsender	Helse Bergen HF
----------	-----------------

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):**Avskr.**
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

KDPS-KONTOR

Innhold:

Svar - Klage på avslag på behandling - *****

Sakstittel:

Klage på avslag på behandling

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15331-2	114921/2023	01.11.2023	30.10.2023	KDPS-KONTOR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

443

Avs./mottaker: Navn:Mottaker STATSFORVALTAREN I
VESTLAND

Mottaker ***** X

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):**Avskr.**
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

KDPS-KONTOR

Innhold:

Svar på anmodning om spesialisterklæring - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/14571-2	114923/2023	01.11.2023	01.11.2023	KDPS-KONTOR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker NAV BERGENHUS

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):**Avskr.**
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

KDPS-KONTOR

Innhold:

Oversending av papirer for behandling av klage på § 4-4 - *****

Sakstittel:

Tvangsbehandling

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/15797-3	114924/2023	01.11.2023	01.11.2023	ADT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

334

Avs./mottaker: Navn:Mottaker STATSFORVALTAREN I
VESTLAND

Avsender Helse Bergen HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):**Avskr.**
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

ADT

Innhold:

Twist om rett til utdanningspermisjon - oversendelse av brev fra arbeidsgiver - *****

Sakstittel:

Personalsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15322-3	114926/2023	01.11.2023	01.11.2023	ARPE/

Tilg.kode Hjemmel:

P2 offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

257

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	*****
Avsender	ARBEIDSTILSYNET OG TVISTELØSNINGSNEMNDA LILLESTRØM

Kopi:	Saksbeh.
(enhet/initialer):	

ARPE

Avskr.
dato:

Avskr.
måte:

Avskr.:

Avskr.
av:

Innhold:

Ettersending av saksdokument til direktørmøte i Helse Vest 06.11.2023

Sakstittel:

Direktørmøte i Helse Vest 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/553-21	114957/2023	01.11.2023	01.11.2023	FTLED/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

012

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	HELSE VEST RHF

Kopi:	Saksbeh.
(enhet/initialer):	

FTLED

Avskr.
dato:

Avskr.
måte:

Avskr.:

Avskr.
av:

Innhold:

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - *****

Sakstittel:

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - ***** SO

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15880-1	114958/2023	01.11.2023	01.11.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jf. fvl § 13.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi:	Saksbeh.
(enhet/initialer):	

SFU

Avskr.
dato:

03.11.2023

Avskr.
måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr.
av:

Innhold:

Avlysning av time - *****

Sakstittel:

Klage på faktura

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15881-1	114972/2023	01.11.2023	30.10.2023	ØYEKONTOR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

131

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ØYEKONTOR

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Klage på faktura - *****

Sakstittel:

Klage på faktura

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15881-2	114974/2023	01.11.2023	30.10.2023	ØYEKONTOR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

131

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ØYEKONTOR

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Innsynsbegjæring - Oversikt over uønskede pasienthendelser 2.9.1

Sakstittel:

Innsynsbegjæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15890-1	114979/2023	01.11.2023	31.10.2023	PSYK/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

041

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	Norsk Rikskringkasting

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PSYK

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Innsynsbegjæring - Ansatte LIS 2/3

Sakstittel:

Innsynsbegjæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15895-1	114985/2023	01.11.2023	31.10.2023	BEMA/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

041

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender Anonym

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BEMA

Avskr.
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

Innhold:

Dokumentasjon til fagnemndsak 2023-075 - *****

Sakstittel:

Søknad om dispensasjon fra helsekrav - Oversendelse til fagnemnda

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/13630-2	114987/2023	01.11.2023	01.11.2023	SMM/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender SJØFARTSDIREKTORATET

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SMM

Avskr.
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15898-1	114990/2023	01.11.2023	30.10.2023	ØYELEGE/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender *****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ØYELEGE

Avskr.
dato:**Avskr.**
måte:**Avskr.:****Avskr.**
av:

Innhold:

Ettersendelse av opplysninger - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15898-2	114991/2023	01.11.2023	30.10.2023	ØYELEGE/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ØYELEGE

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15900-1	114995/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr. av:

Innhold:

Invitasjon til kurs i medisinsk vitenskapelig forfatterskap

Sakstittel:

Invitasjon til kurs/seminar 2024 - Barne- og ungdomsklinikken

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/13536-2	114999/2023	01.11.2023	30.10.2023	BUK/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

373

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	Sanofi-aventis Norge AS

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BUK

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Endringer i innsending av data til NPR og KPR

Sakstittel:

Innsending av data til NPR og KPR

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15903-1	115001/2023	01.11.2023	30.10.2023	HETU/

Tilg.kode Hjemmel:

Klassering:
403

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	NPR

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
HETU				

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15558-4	115002/2023	01.11.2023	27.10.2023	KIR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:
423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
KIR				

Innhold:

Ettersendelse av opplysninger - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15558-5	115015/2023	01.11.2023	30.10.2023	KIR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:
423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
KIR				

Innhold:

Ettersendelse av opplysninger - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15558-6	115016/2023	01.11.2023	30.10.2023	KIR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

KIR

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:****Innhold:**

Svar på invitasjon til offisiell åpning av Glasblokkene i Helse Bergen

Sakstittel:

Invitasjon til opning av Glasblokkene 13. desember 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/14087-2	115023/2023	01.11.2023	30.10.2023	FTLED/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

046

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	Helse- og omsorgsdepartementet

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

INFO

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:****Innhold:**

Klage på faktura - *****

Sakstittel:

Klage på faktura

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15910-1	115026/2023	01.11.2023	30.10.2023	INNTEKT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

131

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

INNTEKT

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - *****

Sakstittel:

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - ***** SO

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15911-1	115029/2023	01.11.2023	01.11.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jf. fvl § 13.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr. av:

Innhold:

Dokumentasjon i forbindelse med flyreise - *****

Sakstittel:

Refusjon flyreiser

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15912-1	115030/2023	01.11.2023	01.11.2023	APR-KKT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

152

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

APR-KKT

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om spesialisterklæring - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15882-1	115035/2023	01.11.2023	25.10.2023	BUK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	NAV ØYGARDEN

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BUK

Avskr. dato:

07.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr. av:

Innhold:

Anmodning om spesialisterklæring - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15884-1	115036/2023	01.11.2023	26.10.2023	MEDGAS/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	424

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	Helse Bergen HF			MEDGAS			
Avsender	NAV BERGEN VEST						

Innhold:

Anmodning om spesialisterklæring - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15886-1	115037/2023	01.11.2023	26.10.2023	BUP-ØYANE/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	424

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	Helse Bergen HF			PBU-UTVIK			
Avsender	NAV BERGEN SØR						

Innhold:

Anmodning om spesialisterklæring - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15888-1	115040/2023	01.11.2023	26.10.2023	BUP-ØYANE/

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1	424

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	Helse Bergen HF			BUP-ØYANE	06.11.2023	SA	
Avsender	NAV ØYGARDEN						

Innhold:

Anmodning om spesialisterklæring - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15891-1	115041/2023	01.11.2023	26.10.2023	PBU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	NAV BERGEN SØR

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BUP-ØYANE

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:****Innhold:**Bekreftelse på mottatt melding - *****
*******Sakstittel:**

Barnevern

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/7210-4	115042/2023	01.11.2023	27.10.2023	AFR-POLIKLINIKK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

434

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	BARNEVERNTJENESTEN I FANA OG YTREBYGDA

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

AFR-TERTNES

Avskr. dato:

02.11.2023

Avskr. måte:

TO

Avskr.:**Avskr. av:****Innhold:**

Innhenting av opplysninger - *****

Sakstittel:

Barnevern

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15883-1	115046/2023	01.11.2023	29.09.2023	AFR-POLIKLINIKK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

434

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	BARNEVERNTJENESTEN I BERGENHUS OG ÅRSTAD

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

AFR-POLIKLINIKK

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr. av:

Innhold:

Anmodning om spesialisterklæring - *****

Sakstittel:

Spesialisterklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15894-1	115047/2023	01.11.2023	27.10.2023	TERTNES/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	NAV OSTERØY

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

TERTNES

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15896-1	115051/2023	01.11.2023	27.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	FREMTIND LIVSFORSIKRING AS

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr. av:

Innhold:

Innhenting av opplysninger - *****

Sakstittel:

Barnevern

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15885-1	115053/2023	01.11.2023	26.10.2023	BUPFANA/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

434

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	BARNEVERNTJENESTEN I FANA OG YTREBYGDA

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BUPFANA

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15897-1	115056/2023	01.11.2023	27.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	FREMTIND LIVSFORSIKRING AS

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
SFU					

Innhold:

Innhenting av opplysninger om diagnoser - *****

Sakstittel:

Innhenting av opplysninger

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15887-1	115057/2023	01.11.2023	29.10.2023	BUP-NORDHORDLAND/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	ALVER KOMMUNE

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
BUP-NORDHORDLAND					

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/14397-3	115058/2023	01.11.2023	27.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	FREMTIND LIVSFORSIKRING AS

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
SFU		03.11.2023	BU	4	

Innhold:

Anmodning om ytterligere opplysninger - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/13940-3	115059/2023	01.11.2023	19.09.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	TRYG FORSIKRING

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

TO

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15899-1	115060/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	LANDSORGANISASJONEN I NORGE

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Innhenting av opplysninger - *****

Sakstittel:

Barnevern

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15889-1	115061/2023	01.11.2023	27.10.2023	BUP-ÅSANE/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

434

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	BARNEVERNTJENESTEN I FANA OG YTREBYGDA

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BUP-ÅSANE

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15901-1	115062/2023	01.11.2023	30.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	ADVOKATFIRMAET TEIGSTAD AS

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr. av:

Innhold:

Innhenting av opplysninger - *****

Sakstittel:

Barnevern

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15892-1	115063/2023	01.11.2023	30.10.2023	AFR-POLIKLINIKK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

434

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	BJØRNAFJORDEN KOMMUNE BARNEVERNTENESTA

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

AFR-POLIKLINIKK

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15902-1	115064/2023	01.11.2023	27.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	ADVOKATFIRMAET JUDICIUM DA

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr. av:

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15904-1	115065/2023	01.11.2023	29.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	TRYG FORSIKRING

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr. av:

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15905-1	115067/2023	01.11.2023	27.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	DNB LIVSFORSIKRING AS

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr. av:

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15907-1	115069/2023	01.11.2023	27.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	ADVOKAT LINE HVIDTSTEN INGEBRIGTSEN

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr. av:

Innhold:

Anmodning om kopi av journal

Sakstittel:

Kopi av journal til annet helseforetak

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/5785-4	115070/2023	01.11.2023	30.10.2023	SMD/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SMD

Avskr. dato:

02.11.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Avviksmelding - Utskrivningsklar pasient - *****

Sakstittel:

Bergen kommune - Avviksmelding - Kirurgisk klinikk 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/5628-26	115071/2023	01.11.2023	23.10.2023	KIR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

432

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	BERGEN KOMMUNE

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

KIR

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15908-1	115072/2023	01.11.2023	01.11.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr. av:

Innhold:

Oversendelse av journal - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/13976-5	115075/2023	01.11.2023	26.10.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	BERGEN BYARKIV

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
SFU					

Innhold:

LTMV-registeret - Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering - *****

Sakstittel:

LTMV-registeret - Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/877-317	115078/2023	01.11.2023	27.10.2023	LUNG/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

024

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	NORDLANDSSYKEHUSET HF

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
LUNG		01.11.2023	TE		

Innhold:

Anmodning om fødselstidspunkt - *****

Sakstittel:

Kopi av journal

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15916-1	115079/2023	01.11.2023	01.11.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
SFU					

Innhold:

LTMV-registeret - Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering - *****

Sakstittel:

LTMV-registeret - Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/877-318	115080/2023	01.11.2023	25.10.2023	LUNG/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

024

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	HELSE VEST RHF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

LUNG

Avskr. dato:

01.11.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Refusjon av utgifter til medikamenter startet opp i helseforetak - *****

Sakstittel:

Avslag effektdokumentasjon - Oppfølging av krav om tilbakebetaling

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2021/5653-129	115081/2023	01.11.2023	01.11.2023	HETU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

159

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

HETU

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om refusjon av egenandel til HELFO - *****

Sakstittel:

Refusjon av egenandel ved helsehjelp - Bjørgvin fengsel

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/1574-6	115091/2023	01.11.2023	31.10.2023	INNTEKT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

152

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	BERGEN KOMMUNE

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

INNTEKT

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering - *****

Sakstittel:

LTMV-registeret - Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/877-319	115093/2023	01.11.2023	06.10.2023	LUNG/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

024

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender SYKEHUSET INNLANDET HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

LUNG

Avskr. dato:

01.11.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering - *****

Sakstittel:

LTMV-registeret - Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/877-320	115094/2023	01.11.2023	13.10.2023	LUNG/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

024

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender SYKEHUSET INNLANDET HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

LUNG

Avskr. dato:

01.11.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

NPE-sak nr. 2023/06024 - Avgjørelse i erstatningssak - *****

Sakstittel:

NPE-sak nr. 2023/06024

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/10652-6	115095/2023	01.11.2023	01.11.2023	FOU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

442

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender NORSK
PASIENTSKADEERSTATNING**Kopi: Saksbeh.**
(enhet/initialer):

OK

Avskr. dato:

07.11.2023

Avskr. måte:

TO

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering - *****

Sakstittel:

LTMV-registeret - Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/877-321	115096/2023	01.11.2023	18.10.2023	LUNG/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

024

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender SYKEHUSET INNLANDET HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

LUNG

Avskr. dato:

01.11.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:****Innhold:**

Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering - *****

Sakstittel:

LTMV-registeret - Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/877-322	115097/2023	01.11.2023	19.10.2023	LUNG/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

024

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender SYKEHUSET INNLANDET HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

LUNG

Avskr. dato:

01.11.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:****Innhold:**

NPE-sak nr. 2023/04259 - Anmodning om kopi av journal - *****

Sakstittel:

NPE-sak nr. 2023/04259

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15917-1	115098/2023	01.11.2023	01.11.2023	PASIK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

442

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender NORSK
PASIENTSKADEERSTATNING**Kopi: Saksbeh.**
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

02.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

3

Avskr. av:

Innhold:

Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering - *****

Sakstittel:

LTMV-registeret - Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/877-323	115100/2023	01.11.2023	24.10.2023	LUNG/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

024

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender SYKEHUSET INNLANDET HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

LUNG

Avskr. dato:

01.11.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:****Innhold:**

Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering - *****

Sakstittel:

LTMV-registeret - Nasjonalt register for langtids mekanisk ventilasjon - Samtykke til registrering 2023

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/877-324	115103/2023	01.11.2023	25.10.2023	LUNG/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

024

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender SYKEHUSET INNLANDET HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

LUNG

Avskr. dato:

01.11.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:****Innhold:**

NPE-sak nr. 2023/06149 - Avgjørelse i erstatningssak - *****

Sakstittel:

NPE-sak nr. 2023/06149

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/11006-9	115138/2023	01.11.2023	01.11.2023	FOU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

442

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender NORSK
PASIENTSKADEERSTATNING**Kopi: Saksbeh.**
(enhet/initialer):

STF

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Klage på behandling - *****

Sakstittel:

Klage på behandling

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15979-1	115140/2023	01.11.2023	01.11.2023	HØRE/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

441

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

HØRE

Avskr. dato:

07.11.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Spørsmål - Genleding HSP - *****

Sakstittel:

Genleding HSP

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15960-1	115141/2023	01.11.2023	01.11.2023	MGM/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

321

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

MGM

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Møte for innspel om MRSA-tiltak for helsepersonell - deltakelse frå Helse Vest

Sakstittel:

Møte for innspel om MRSA-tiltak for helsepersonell - deltakelse frå Helse Vest

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15922-1	115143/2023	01.11.2023	01.11.2023	PASIK/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

008

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	HELSE VEST RHF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PASIK

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Klage på faktura - *****

Sakstittel:

Klage på faktura

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15935-1	115170/2023	01.11.2023	01.11.2023	NEVROL/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

445

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
NEVROL				

Innhold:

271023 Pasienter på dom til TPH - Helse Bergen HF

Sakstittel:

Forespørsel

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15741-2	115172/2023	01.11.2023	01.11.2023	GSIK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

334

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
GSIK				

Innhold:

Forespørsel om kirurgisk team på Nordic Response 2024

Sakstittel:

Beredskap

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15724-3	115193/2023	01.11.2023	27.10.2023	KOKOM/

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

004

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	HELSE VEST RHF

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
KOKOM				

Innhold:

Dokumentasjon i forbindelse med flyreise - *****

Sakstittel:

Refusjon flyreiser

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/3715-2	115202/2023	01.11.2023	01.11.2023	APR-KKT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

152

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

APR-KKT

Avskr. dato:

02.11.2023

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om opplysninger om eventuelle gjeldsforhold - *****

Sakstittel:

Gjeldsordning

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15963-1	115208/2023	01.11.2023	01.11.2023	INNTEKT/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

163

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	NAV BERGENHUS

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

INNTEKT

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Klage på oppførsel og anmodning om møte - *****

Sakstittel:

Tilbakemelding etter opphold ved BUK

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15961-2	115222/2023	01.11.2023	01.11.2023	BUK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

401

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BUK

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - *****

Sakstittel:

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - ***** SO

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15924-1	115225/2023	01.11.2023	01.11.2023	SFU/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jf. fvl § 13.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

SFU

Avskr. dato:

06.11.2023

Avskr. måte:

BU

Avskr.:

2

Avskr. av:

Innhold:

Klage på oppførsel

Sakstittel:

Tilbakemelding etter opphold ved BUK

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15961-3	115226/2023	01.11.2023	01.11.2023	BUK/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

401

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BUK

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Tilbakemelding på svar - Anmodning om oppmøtebekreftelse og behov for ledsager - *****

Sakstittel:

Oppmøtebekreftelse

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15851-3	115230/2023	01.11.2023	01.11.2023	ØYEKONTOR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ØYEKONTOR

Avskr. dato:**Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

Innhold:

Henvendelse fra pårørende - *****

Sakstittel:

Henvendelse fra pårørende

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15576-7	115245/2023	01.11.2023	01.11.2023	LUNG/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

445

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

LUNG

Avskr. dato:

03.11.2023

Avskr. måte:

TO

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Saken er avsluttet - *****

Sakstittel:

Klage på behandling

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15170-3	115292/2023	01.11.2023	01.11.2023	KDPS-KONTOR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

441

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	STATSFORVALTAREN I VESTLAND

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

KDPS-KONTOR

Avskr. dato:

02.11.2023

Avskr. måte:

TO

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Saken er avsluttet - *****

Sakstittel:

Klage på behandling

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/15170-4	115293/2023	01.11.2023	01.11.2023	KDPS-KONTOR/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

441

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	STATSFORVALTAREN I VESTLAND

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

KDPS-KONTOR

Avskr. dato:

02.11.2023

Avskr. måte:

TO

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Oversending av klage for oppfølging frå helsetenesta - *****

Sakstittel:

Klage på behandling

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/12694-3	115300/2023	01.11.2023	01.11.2023	KHH/

Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

Klassering:

441

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	STATSFORVALTAREN I VESTLAND

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
KHH					