

# Offentlig journal

Seleksjon: Mappetype: <>MA - Ansettelse | Journaldato: 07.11.2023 00:00:00 | Journalenhet: HBE - Helse Bergen HF | Dokumenttype: I | U | Status: J | A | Arkivdel: SAK1 - Sakarkiv

Rapport generert: 29.11.2023

## Innhold:

Anmodning om bekræftelse på ansettelse

## Sakstittel:

Bekreftelse på ansettelse

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2023/15321-2 111759/2023 07.11.2023 23.10.2023 AFR-STAB/

## Tilg.kode Hjemmel:

## Klassering:

209

## Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Wiley Publishing  
Avsender Helse Bergen HF

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

AFR-FOU

1

## Innhold:

NPE-sak nr. 2023/04259 - Svar på anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

## Sakstittel:

NPE-sak nr. 2023/04259

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2023/15917-3 115251/2023 07.11.2023 02.11.2023 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.** **Avskr.** **Avskr.** **Avskr.:** **Avskr.**  
(enhet/initialer): **dato:** **måte:** **av:**

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 2023/15683-2 115276/2023 07.11.2023 02.11.2023 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:**

SFU

1

**Innhold:**

NPE-sak nr. 23/08686-2 - Svar på anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE-sak nr. 2023/08686

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15306-6	115278/2023	07.11.2023	02.11.2023	PASIK/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	ofl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
442

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	NORSK						
	PASIENTSKADEERSTATNING						
Avsender	Helse Bergen HF	SFU					

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15707-2	115282/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	*****						1
Avsender	Helse Bergen HF	SFU					

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15748-2	115283/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	*****						1
Avsender	Helse Bergen HF	SFU					

---

**Innhold:**

Svar på klage - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på behandling

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15233-3	115284/2023	07.11.2023	02.11.2023	KKLEGE/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
441

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	*****						
Mottaker	STATSFORVALTAREN I VESTLAND	x					
Avsender	Helse Bergen HF						
							KKLEGE

---

**Innhold:**

Utlevering av opplysninger - ettersendelse av dokumenter - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Anmodning om spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15712-8	115286/2023	07.11.2023	02.11.2023	FTLED/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

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

---

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15810-2	115291/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

<b>Klassering:</b>
423

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

1

---

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15776-2	115301/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
421

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	*****						1
Avsender	Helse Bergen HF		SFU				

---

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/13555-5	115321/2023	07.11.2023	02.11.2023	SKADE/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	Vest politidistrikt						
Avsender	Helse Bergen HF		BUK				

---

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15752-2	115348/2023	07.11.2023	02.11.2023	BUK-STAB/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jf. fvl § 13.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	*****						1
Avsender	Helse Bergen HF		BUK				

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15754-2	115352/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	*****						1
Avsender	Helse Bergen HF			SFU			

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15824-2	115363/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	*****						1
Avsender	Helse Bergen HF			SFU			

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15611-3	115365/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

<b>Klassering:</b>
423

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

---

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15837-2	115390/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	PROTECTOR FORSIKRING ASA						1
Avsender	Helse Bergen HF			SFU			

---

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15838-2	115391/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	KLP SKADEFORSIKRING AS						1
Avsender	Helse Bergen HF			SFU			

---

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15957-2	115394/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	INGEBRIGTSEN BJARNE INGVAR						1
Avsender	Helse Bergen HF			SFU			

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15803-2	115423/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	GATEJURISTEN I BERGEN						1
Avsender	Helse Bergen HF			SFU			

**Innhold:**

Varsel om permisjon - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Varsling av fornærmede og etterlatte

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/313-23	115519/2023	07.11.2023	02.11.2023	GSIK-POLI/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
470

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	*****						
Avsender	Helse Bergen HF			GSIK-POLI			

**Innhold:**

Svar på anmodning om ytterligere opplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/11632-4	115531/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	IF SKADEFORSIKRING NUF						3
Avsender	Helse Bergen HF			SFU			

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15841-2	115539/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	TRYG FORSIKRING						1
Avsender	Helse Bergen HF		SFU				

**Innhold:**

Statusrapport ett år etter dom til tvunget psykisk helsevern - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Tvungent psykisk helsevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/10237-45	115544/2023	07.11.2023	02.11.2023	ATY/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
393

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	VEST POLITIDISTRIKT						38
Avsender	Helse Bergen HF		ATY				

**Innhold:**

Svar på anmodning om kopi av blodprøvesvar - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15865-2	115552/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	*****						1
Avsender	Helse Bergen HF		SFU				



**Innhold:**

Oppfølging etter tertialoppfølgingsmøtet 16.10.2023 - Status på intensivberedskap og -kapasitet i Helse Vest

**Sakstittel:**

Mandat for interregional arbeidsgruppe for intensivkapasitet

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/16630-18	115557/2023	07.11.2023	02.11.2023	FOU/

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**

321

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	HELSE VEST RHF

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

FOU

**Avskr. dato:**

02.11.2023

**Avskr. måte:**

TO

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

Svar - Klage på faktura - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15193-3	115589/2023	07.11.2023	02.11.2023	KIR/

**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):

KIR

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

1

**Innhold:**

Svar - Klage på mangelfull oppfølging og informasjon - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på behandling

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15408-2	115603/2023	07.11.2023	02.11.2023	KIR/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

441

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	PASIENT- OG BRUKEROMBUDET I VESTFOLD OG TELEMAR, KONTOR SKIEN
Avsender	Helse Bergen HF

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

KIR

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

1

**Innhold:**

Avviksmelding - Innskrivningsklar pasient - Synergi 615832 - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Øygarden kommune - Avviksmelding - Lungeavdelingen 2023

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/8465-10	115610/2023	07.11.2023	02.11.2023	LUNG-1/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
432

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	ØYGARDEN KOMMUNE						
Avsender	Helse Bergen HF			LUNG-3			

**Innhold:**

Svar på avviksmelding - Utskrivningsklar pasient - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Øygarden kommune - Avviksmelding - Lungeavdelingen 2023

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/8465-11	116229/2023	07.11.2023	06.11.2023	LUNG-1/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
432

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	ØYGARDEN KOMMUNE						9
Avsender	Helse Bergen HF			LUNG-1			

**Innhold:**

Underretning til trekkpliktig om utleggstrekk i henhold til tvangsfullbyrdelsesloven § 7-21 - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16137-1	116631/2023	07.11.2023	31.10.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF			LØNN	07.11.2023	TE	
Avsender	NAMSGODDEN I BERGEN						

---

**Innhold:**

Pålegg om trekk til dekning av skatt og avgift - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/10924-7	116632/2023	07.11.2023	25.10.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN	LØNN	07.11.2023	TE		
Avsender	SKATTEETATEN - SKATTEINNKREVING						

---

**Innhold:**

Pålegg om trekk til dekning av skatt og avgift - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2020/12509-11	116633/2023	07.11.2023	25.10.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN	LØNN	07.11.2023	TE		
Avsender	SKATTEETATEN - SKATTEINNKREVING						

---

**Innhold:**

Pålegg om trekk til dekning av skatt og avgift - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/1344-6	116634/2023	07.11.2023	25.10.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN	LØNN	07.11.2023	TE		
Avsender	SKATTEETATEN - SKATTEINNKREVING						

---

**Innhold:**

Pålegg om trekk til dekning av skatt og avgift - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16138-1	116635/2023	07.11.2023	25.10.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	SKATTEETATEN - SKATTEINNKREVING						

---

**Innhold:**

Pålegg om trekk til dekning av skatt og avgift - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16139-1	116636/2023	07.11.2023	25.10.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	SKATTEETATEN - SKATTEINNKREVING						

---

**Innhold:**

Klage på oppførsel

**Sakstittel:**

Klage på oppførsel

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16164-1	116681/2023	07.11.2023	06.11.2023	AFR SKUTEVIKEN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
445

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	AFR SKUTEVIKEN					
Avsender	*****						

**Innhold:**

Klage på behandling - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på behandling

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16165-1	116685/2023	07.11.2023	06.11.2023	KDPS-KONTOR/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
441

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	(enhet/initialer):	KDPS-KONTOR	23.11.2023	TO		
Avsender	*****						

**Innhold:**

NPE sak nr. 2023/04660 - Avgjørelse i erstatningssak - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE sak nr. 2023/04660

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/9767-11	116688/2023	07.11.2023	07.11.2023	FOU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
442

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	(enhet/initialer):	MEDGAS	23.11.2023	TE		
Avsender	NORSK PASIENTSKADEERSTATNING						

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/14745-2	116698/2023	07.11.2023	07.11.2023	BUP-ØYANE/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	*****	(enhet/initialer):					
Avsender	Helse Bergen HF		BUP-ØYANE				

**Innhold:**

Svar på anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15570-2	116705/2023	07.11.2023	03.11.2023	BUP-ØYANE/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	NAV Øygarden	(enhet/initialer):					1
Avsender	Helse Bergen HF		BUP-ØYANE				

**Innhold:**

Anmodning om opplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/12474-4	116710/2023	07.11.2023	07.11.2023	TERTNES/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
434

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	(enhet/initialer):	TERTNES				
Avsender	BARNEVERNTJENESTEN I ARNA OG ÅSANE						

**Innhold:**

NPE-sak nr. 2023/07760 - Avgjørelse i erstatnings sak - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE-sak nr. 2023/07760

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/11671-6	116711/2023	07.11.2023	07.11.2023	FOU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
442

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	(enhet/initialer):	NKIR	07.11.2023	TE		
Avsender	NORSK PASIENTSKADEERSTATNING						

**Innhold:**

Myrmetunnelen Beredskapsplan del 2 med vedlegg

**Sakstittel:**

Beredskapsplaner

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/14980-3	116715/2023	07.11.2023	06.11.2023	AMA/

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**

004

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	STATENS VEGVESEN

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
AMA				

**Innhold:**

Svar på anmodning om opplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15587-3	116724/2023	07.11.2023	03.11.2023	BUP-ØYANE/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	ØYGARDEN KOMMUNE BARNEVERN
Avsender	Helse Bergen HF

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
BUP-ØYANE				2

**Innhold:**

Svar på anmodning om opplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/13497-3	116725/2023	07.11.2023	03.11.2023	BUP-ØYANE/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	ØYGARDEN KOMMUNE BARNEVERN
Avsender	Helse Bergen HF

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
BUP-ØYANE				2

**Innhold:**

Invitasjon til Post-WMS webinar - Pompe disease - 30.11.2023

**Sakstittel:**

Invitasjoner til kurs og seminarer 2023 - Lungeavdelingen

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/4785-28	116726/2023	07.11.2023	06.11.2023	LUNG/

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

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	SANOFI-AVENTIS NORGE AS

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
LUNG				

**Innhold:**

Invitasjon til Post-WMS webinar - Pompe disease - 30.11.2023

**Sakstittel:**

Invitasjon til kurs/seminar 2023 - Nevrologisk avdeling

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2022/15271-66	116737/2023	07.11.2023	06.11.2023	NEVROL/

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

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	SANOFI-AVENTIS NORGE AS

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
NEVROL	07.11.2023	TE		

**Innhold:**

Svar på anmodning om opplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15040-2	116738/2023	07.11.2023	20.10.2023	BUP-NORDHORDLAND/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

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

Mottaker	ALVER KOMMUNE BARNEVERN
Avsender	Helse Bergen HF

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
				1

BUP-NORDHORDLAND



---

**Innhold:**

Svar på anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15074-2	116739/2023	07.11.2023	25.09.2023	BUP-NORDHORDLAND/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	NAV AY Grunn- og hjelpetønad
Avsender	Helse Bergen HF

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

BUP-NORDHORDLAND

---

**Innhold:**

Anmodning om legeuttalelse - Utredning for cøliaki - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16187-1	116746/2023	07.11.2023	07.11.2023	BUK/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

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

BUK

---

**Innhold:**

Anmodning om opplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16171-1	116747/2023	07.11.2023	07.11.2023	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 ARNA OG ÅSANE

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

BUP-ÅSANE

---

**Innhold:**

Anmodning om utlevering av inntaksprøve - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Innhenting av inntaksprøve

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16170-1	116771/2023	07.11.2023	06.11.2023	HJER/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	VEST POLITIDISTRIKT

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
HJER				

---

**Innhold:**

Spørsmål om oppslag i pasientjournal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spørsmål om oppslag i pasientjournal - \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16176-1	116783/2023	07.11.2023	07.11.2023	PAM2/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
PAM2				

---

**Innhold:**

Innhenting av opplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16196-1	116796/2023	07.11.2023	07.11.2023	MTT/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	RAUMA KOMMUNE BARNEVERNET

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
MTT	16.11.2023	TLF		

**Innhold:**

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - \*\*\*\*\* PO

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16194-1	116798/2023	07.11.2023	07.11.2023	SFU/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

SFU

**Avskr. dato:**

13.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

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

Etterlysning av svar på PETH prøver vedrørende mor - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2022/17962-3	116805/2023	07.11.2023	06.11.2023	BDPS-KNARVIK/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	ALVER KOMMUNE BARNEVERN

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

BDPS-KNARVIK

**Avskr. dato:**

24.11.2023

**Avskr. måte:**

TE

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

Spørsmål vedrørende kontrollopplegg fra bryst- og endokrinkirurgisk avdeling

**Sakstittel:**

Henvendelse om kontrollopplegg for pasienter

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16208-1	116812/2023	07.11.2023	06.11.2023	KIR/

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**

305

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	LEGE ELISABETH M. STURA

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

KIR

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

**Innhold:**

Anmodning om overføring fra varetekt til dom på tvungent psykisk helsevern - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Dom til tvungent psykisk helsevern - \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/10922-4	116825/2023	07.11.2023	07.11.2023	ATY/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
334

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	ATY	(enhet/initialer):	07.11.2023	BU	5	
Avsender	VEST POLITIDISTRIKT						

**Innhold:**

NPE sak nr. 2022/07683 - Avgjørelse i erstatningssak - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE sak nr. 2022/07683

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2022/14185-7	116827/2023	07.11.2023	07.11.2023	FOU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
442

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	KYST	(enhet/initialer):	07.11.2023	TO		
Avsender	NORSK PASIENTSKADEERSTATNING						

**Innhold:**

Klage på behandling - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Henvendelse fra pårørende

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/15576-8	116831/2023	07.11.2023	01.11.2023	LUNG/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
445

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LUNG	(enhet/initialer):	22.11.2023	TO		
Avsender	*****						

---

**Innhold:**

Vi mangler opplysninger om oppdrag gitt til utenlandsk oppdragstaker - Agila Doctor AB

**Sakstittel:**

Opplysninger om oppdrag gitt til utenlandsk oppdragstaker

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2020/1451-4	116832/2023	07.11.2023	27.09.2023	PERS/

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**

049

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	SKATTEETATEN

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

BEMA

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

---

**Innhold:**

Informasjon om kostnadskartleggingen av polikliniske laboratorieanalyser

**Sakstittel:**

Høyring - revidering av refusjonsordningane for polikliniske laboratorieanalyser

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/15513-8	116834/2023	07.11.2023	07.11.2023	ØKONOMI/

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**

008

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	HELSE VEST RHF

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

LABORA

**Avskr. dato:**

08.11.2023

**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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/877-343	116835/2023	07.11.2023	01.11.2023	LUNG/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

024

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	HELSE MØRE OG ROMSDAL HF

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

LUNG

**Avskr. dato:**

07.11.2023

**Avskr. måte:**

TE

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

**Innhold:**

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16210-1	116838/2023	07.11.2023	07.11.2023	SFU/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

SFU

**Avskr. dato:**

14.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

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

Påminnelse - Klage på faktura nr 1137829 - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/13479-5	116839/2023	07.11.2023	06.11.2023	RADI/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

RADI

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

Avviksmelding - Utskrivningsklar pasient - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Askøy kommune - Avviksmelding - Ortopedisk klinikk 2023

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16190-1	116841/2023	07.11.2023	23.10.2023	SFU/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	ASKØY KOMMUNE

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

OTFAG

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

---

**Innhold:**

Tilbakemelding til melder - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/5836-2	116847/2023	07.11.2023	27.10.2023	BUP-ÅSANE/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
434

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF		BUP-ÅSANE				
Avsender	BARNEVERNTJENESTEN I ARNA OG ÅSANE						

---

**Innhold:**

Innhenting av opplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16007-3	116848/2023	07.11.2023	31.10.2023	BUP-SENTRUM/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
434

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF		BUP-SENTRUM	24.11.2023	TE		
Avsender	BARNEVERNTJENESTEN I BERGENHUS OG ÅRSTAD						

---

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16172-1	116863/2023	07.11.2023	01.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF		SFU	14.11.2023	BU	2	
Avsender	IF SKADEFORSIKRING NUF						

---

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16173-1	116864/2023	07.11.2023	30.10.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFU	(enhet/initialer):	14.11.2023	BU	2	
Avsender	GJENSIDIGE FORSIKRING ASA						

---

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16174-1	116868/2023	07.11.2023	03.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFU	(enhet/initialer):	14.11.2023	BU	2	
Avsender	IF SKADEFORSIKRING NUF						

---

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16175-1	116879/2023	07.11.2023	01.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFU	(enhet/initialer):	14.11.2023	BU	2	
Avsender	FREMTIND LIVSFORSIKRING AS						



---

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16177-1	116883/2023	07.11.2023	01.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFU	(enhet/initialer):	14.11.2023	BU	2	
Avsender	TRYG FORSIKRING						

---

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16178-1	116885/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFU	(enhet/initialer):	14.11.2023	BU	2	
Avsender	TRYG FORSIKRING						

---

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16179-1	116888/2023	07.11.2023	01.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFU	(enhet/initialer):	14.11.2023	BU	2	
Avsender	TRYG FORSIKRING						

**Innhold:**

NPE sak nr. 2022/05363 - Anmodning om relevante journalopplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE sak nr. 2022/05363

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2022/12972-6	116890/2023	07.11.2023	06.11.2023	FOU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
442

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFU		09.11.2023	BU	8	
Avsender	NORSK PASIENTSKADEERSTATNING						

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16182-1	116891/2023	07.11.2023	01.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFU		14.11.2023	BU	2	
Avsender	LANDSORGANISASJONEN I NORGE						

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16183-1	116892/2023	07.11.2023	23.10.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFU		22.11.2023	BU	2	
Avsender	IDA ØVERDAL STAFSNES						

---

**Innhold:**

Ikke medhold i klage på tvangsmedisinering - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på vedtak om tvangsmedisinering

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/15767-3	116893/2023	07.11.2023	07.11.2023	KDPS-KONTOR/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

334

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	STATSFORVALTAREN I VESTLAND

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
KDPS-KONTOR	08.11.2023	TE		

---

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16184-1	116894/2023	07.11.2023	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	FRELSESARMEEN

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
SFU	09.11.2023	BU	2	

---

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16185-1	116898/2023	07.11.2023	01.11.2023	AYA/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	ADVOKATCOMPAGNIET DA

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
AYA	13.11.2023	TE		

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal og samtale med behandler - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16212-1	116900/2023	07.11.2023	06.11.2023	SFE/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
334

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFE					
Avsender	ADVOKAT ANN HELEN AARØ						

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16186-1	116901/2023	07.11.2023	31.10.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFU		09.11.2023	BU	2	
Avsender	*****						
Avsender	*****						

**Innhold:**

Klage på avslag på søknad om videre rehabilitering - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage - Avslag på rehabiliteringsopphold

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16218-1	116904/2023	07.11.2023	07.11.2023	RKHR/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
441

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

**Innhold:**

Dokumentasjon i forbindelse med flyreise - Rikshospitalet - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Refusjon flyreiser

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16222-1	116905/2023	07.11.2023	07.11.2023	APR-KKT/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
152

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	(enhet/initialer):	APR-KKT	07.11.2023	TE		
Avsender	*****						

**Innhold:**

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16214-1	116909/2023	07.11.2023	07.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	(enhet/initialer):	SFU	15.11.2023	BU	2	
Avsender	*****						

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16188-1	116911/2023	07.11.2023	31.10.2023	KDPS-KONTOR/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	(enhet/initialer):	KDPS-KONTOR				
Avsender	NAV BERGENHUS						

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16189-1	116912/2023	07.11.2023	31.10.2023	TERTNES/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	TERTNES					
Avsender	NAV BERGEN NORD						

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16192-1	116914/2023	07.11.2023	27.10.2023	MOE/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	MOE		15.11.2023	BU	2	
Avsender	VEST POLITIDISTRIKT						

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16193-1	116916/2023	07.11.2023	01.11.2023	BUPYTREB/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	BUPYTREB		09.11.2023	BU	2	
Avsender	NAV AT Grunn- og hjelpetønad						

**Innhold:**

Spørsmål om oppslag i pasientjournal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spørsmål om oppslag i pasientjournal - \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16176-2	116919/2023	07.11.2023	07.11.2023	PAM2/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jf. fvl § 13.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
PAM2				

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16198-1	116922/2023	07.11.2023	01.11.2023	BUP-SENTRUM/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	NAV AY Grunn- og hjelpestønad

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
BUP-SENTRUM				

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16200-1	116923/2023	07.11.2023	02.11.2023	ØDPS-MERK/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	NAV ASKØY

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
ØDPS-MERK	21.11.2023	TE		

---

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16201-1	116924/2023	07.11.2023	31.10.2023	MEDGAS/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	MEDKONT		29.11.2023	BU	2	
Avsender	NAV BERGEN VEST						

---

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16202-1	116926/2023	07.11.2023	01.11.2023	BUP-ØYANE/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	BUP-ØYANE		20.11.2023	SA		
Avsender	FREMTIND LIVSFORSIKRING AS						

---

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16203-1	116929/2023	07.11.2023	01.11.2023	BUP-VOSS/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	BUP-VOSS					
Avsender	NAV ULLENSVANG						



---

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16205-1	116930/2023	07.11.2023	02.11.2023	KDPS-KONTOR/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	KDPS-KONTOR		21.11.2023	TE		
Avsender	NAV ÅRSTAD						

---

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/2313-3	116931/2023	07.11.2023	01.11.2023	KDPS-KONTOR/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	KDPS-KONTOR					
Avsender	NAV ÅRSTAD						

---

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2022/9102-2	116932/2023	07.11.2023	01.11.2023	ØDPS-POLI/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	ØDPS-MERK					
Avsender	NAV ØYGARDEN						

---

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16219-1	116944/2023	07.11.2023	07.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFU	(enhet/initialer):	14.11.2023	BU	2	
Avsender	*****						

---

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16207-1	116946/2023	07.11.2023	02.11.2023	SFUH/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFUH	(enhet/initialer):				
Avsender	FRENDE LIVSFORSIKRING AS						

---

**Innhold:**

Svar - Forsendelsesmetoder

**Sakstittel:**

Retur feilsendte dokumenter eFormidling

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/10628-4	116948/2023	07.11.2023	07.11.2023	FAD/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
		041

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Rebekka F K Hellerud		(enhet/initialer):				3
Avsender	Helse Bergen HF	FAD					

---

**Innhold:**

3. påminnelse - Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/8263-4	116950/2023	07.11.2023	02.11.2023	OTHUS/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	FREMTIND LIVSFORSIKRING AS

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
OTHUS				

---

**Innhold:**

Anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16209-1	116952/2023	07.11.2023	01.11.2023	MOE/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	VEST POLITIDISTRIKT

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
MOE	23.11.2023	BU	2	

---

**Innhold:**

Pålegg om trekk i lønn - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/14897-14	116957/2023	07.11.2023	01.11.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	INTRUM AS

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
LØNN	07.11.2023	TE		

---

**Innhold:**

Møtereferat driftsmøte EK 23.10.23

**Sakstittel:**

Driftsmøte EK - 2023

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/579-7	116958/2023	07.11.2023	20.10.2023	PASIK/

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**

012

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	HELSE VEST IKT AS

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
AKS-MEDFYSS				

---

**Innhold:**

Stans av utleggstrekk - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/6447-87	116959/2023	07.11.2023	02.11.2023	LØNN/

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

234

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	INTRUM AS

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
LØNN	07.11.2023	TE		

---

**Innhold:**

Stans av utleggstrekk - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/6447-88	116960/2023	07.11.2023	02.11.2023	LØNN/

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

234

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	INTRUM AS

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
LØNN	07.11.2023	TE		

**Innhold:**

Stopp av lønnstrekk - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekking i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/6447-89	116965/2023	07.11.2023	02.11.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	VISMA AMILI AS						

**Innhold:**

Underretning til trekkpliktig om utleggstrekk - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekking i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/8623-6	116970/2023	07.11.2023	01.11.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	NAMSFODDEN I BERGEN						

**Innhold:**

Anmodning om opplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/5708-5	116972/2023	07.11.2023	07.11.2023	BUPYTREB/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
434

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	PBU-BUUNG		27.11.2023	TE		
Avsender	BARNEVERNTJENESTEN I FANA OG YTREBYGDA						

**Innhold:**

Underretning til trekkpliktig om utleggstrekk - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/8623-7	116973/2023	07.11.2023	01.11.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	NAMSFØGDEN I BERGEN						

**Innhold:**

Underretning til trekkpliktig om utleggstrekk - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/8623-8	116974/2023	07.11.2023	01.11.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	NAMSFØGDEN I BERGEN						

**Innhold:**

Underretning til trekkpliktig om utleggstrekk - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/6250-45	116979/2023	07.11.2023	01.11.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	VOSS POLITISTASJON						

**Innhold:**

Pålegg om trekk i lønn - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/23219-38	116982/2023	07.11.2023	03.11.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	INTRUM AS						

**Innhold:**

Underretning til trekkpliktig om utleggstrekk - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/4551-4	116983/2023	07.11.2023	31.10.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	NAMSFODDEN I BERGEN						

**Innhold:**

Underretning til trekkpliktig om utleggstrekk - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/16600-47	116984/2023	07.11.2023	01.11.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	NAMSFODDEN I BERGEN						

---

**Innhold:**

Pålegg om trekk til dekning av skatt og avgift - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Utleggssak

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2018/12751-12	116986/2023	07.11.2023	25.10.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	SKATTEETATEN - SKATTEINNKREVING						

---

**Innhold:**

Pålegg om trekk til dekning av skatt og avgift - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/23635-11	116988/2023	07.11.2023	25.10.2023	ØKONOMI/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	SKATTEETATEN - SKATTEINNKREVING						

---

**Innhold:**

Underretning til trekkpliktig om utleggstrekk - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/8623-9	116990/2023	07.11.2023	01.11.2023	LØNN/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
234

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	LØNN		07.11.2023	TE		
Avsender	NAMSFODDEN I BERGEN						



**Innhold:**

Stopp av trekk i lønn og andre ytelser etter gjeldsordningsloven - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/5271-45	117004/2023	07.11.2023	02.11.2023	LØNN/

**Tilg.kode Hjemmel:**

P ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

**Klassering:**

234

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	NAMSFØGDEN I BERGEN

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

LØNN

**Avskr. dato:**

07.11.2023

**Avskr. måte:**

TE

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

Ikkje medhald i klage på tvangsmedisinering - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Tvangsbehandling

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/15267-10	117007/2023	07.11.2023	07.11.2023	ADT/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

334

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	STATSFORVALTAREN I VESTLAND

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

ADT

**Avskr. dato:**

08.11.2023

**Avskr. måte:**

TO

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

Klage på sjømannsleges vedtak - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Søknad om dispensasjon fra helsekrav - Oversendelse til fagnemnda

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16227-1	117013/2023	07.11.2023	07.11.2023	SMM/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 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:**

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16224-1	117022/2023	07.11.2023	07.11.2023	SFU/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

SFU

**Avskr. dato:**

15.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

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

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16225-1	117023/2023	07.11.2023	07.11.2023	SFU/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

SFU

**Avskr. dato:**

14.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

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

Feilinnkalling / feilinnkallelse til time - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Avviksmelding - Feilinnkalling

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16226-1	117024/2023	07.11.2023	07.11.2023	BUK-KONTOR/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

431

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

BUK-KONTOR

**Avskr. dato:**

09.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

**Avskr. av:**

**Innhold:**

Påminnelse - Invitasjon - the European event of hospitals - Brussel 17. november 2023

**Sakstittel:**

Invitasjon til konferanse

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/14326-4	117025/2023	07.11.2023	06.11.2023	FTLED/

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	BORO Communication

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
FTLED				

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16230-1	117042/2023	07.11.2023	07.11.2023	SFU/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
SFU	15.11.2023	BU	2	

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16231-1	117047/2023	07.11.2023	06.11.2023	SFU/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
SFU	29.11.2023	BU	7	

**Innhold:**

Anmodning om uttalelse - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16232-1	117052/2023	07.11.2023	07.11.2023	KYST/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	KYST		20.11.2023	SA		
Avsender	*****						

**Innhold:**

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16233-1	117053/2023	07.11.2023	07.11.2023	SFU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	SFU		16.11.2023	BU	2	
Avsender	*****						

**Innhold:**

Klage på faktura - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16235-1	117065/2023	07.11.2023	01.11.2023	INNTEKT/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
445

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	INNTEKT					
Avsender	Helseavdelingen - Bjørgvin fengsel						

**Innhold:**

Påminnelse - Klage på faktura - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/12703-4	117067/2023	07.11.2023	07.11.2023	LUNG/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
LUNG	09.11.2023	BU	8	

**Innhold:**

Feilinnkalling / feilinnkallelse - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Avviksmelding - Feilinnkalling

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16241-1	117076/2023	07.11.2023	07.11.2023	LUNG/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

431

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
LUNG	09.11.2023	BU	2	

**Innhold:**

Spørsmål om prosedyre til avdelingsleder barselavdelingen

**Sakstittel:**

Prosedyre - Feil gitt morsmelk

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16242-1	117080/2023	07.11.2023	06.11.2023	KK/

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**

306

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	HELSE STAVANGER HF

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
KK	08.11.2023	BU	2	

---

**Innhold:**

Bergen kommune gnr. 167 bnr. 1544, Øvregaten 37-39. Svar på begjæring om omgjøring, dispensasjon for bruksendring

**Sakstittel:**

AFR - LAR Bergenhus

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/11271-7	117086/2023	07.11.2023	06.11.2023	AREAL/

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**

030.2

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	STATSFORVALTAREN I VESTLAND

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
AREAL-AEA				

---

**Innhold:**

Svar på anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15249-2	117090/2023	07.11.2023	25.10.2023	AFR-POLIKLINIKK/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	NAV Øygarden
Avsender	Helse Bergen HF

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
AFR-POLIKLINIKK				1

---

**Innhold:**

Svar på anmodning om opplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15883-2	117091/2023	07.11.2023	03.11.2023	AFR-POLIKLINIKK/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	BARNEVERNTJENESTEN I BERGENHUS OG ÅRSTAD
Avsender	Helse Bergen HF

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
AFR-POLIKLINIKK				1

**Innhold:**

Pasientsamtykke - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Tvangsbehandling

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16158-2	117100/2023	07.11.2023	06.11.2023	ADT/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

334

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

ADT

**Avskr. dato:**

08.11.2023

**Avskr. måte:**

TO

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

Klage - Avslag på rehabiliteringsopphold - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage - Avslag på rehabiliteringsopphold

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16239-1	117103/2023	07.11.2023	06.11.2023	RKHR/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

441

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	ENERGIGÅRDEN LEGEPRAKSIS AS

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

RKHR

**Avskr. dato:**

15.11.2023

**Avskr. måte:**

TE

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

Klage - Avslag på rehabiliteringsopphold - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage - Avslag på rehabiliteringsopphold

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16238-1	117104/2023	07.11.2023	31.10.2023	RKHR/

**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):

RKHR

**Avskr. dato:**

22.11.2023

**Avskr. måte:**

SA

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

**Innhold:**

Klage - Avslag på rehabiliteringsopphold - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage - Avslag på rehabiliteringsopphold

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16237-1	117106/2023	07.11.2023	01.11.2023	RKHR/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
441

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF		(enhet/initialer):	22.11.2023	SA		
Avsender	*****	RKHR					

**Innhold:**

Svar på anmodning om legeerklæring - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spesialisterklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15001-2	117109/2023	07.11.2023	07.11.2023	AFR POL KANAL/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
424

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

**Innhold:**

Svar på anmodning om opplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15766-2	117113/2023	07.11.2023	31.10.2023	KDPS-KONTOR/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
434

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	BARNEVERNTJENESTEN I FANA OG YTREBYGDA		(enhet/initialer):				
Avsender	Helse Bergen HF	KDPS-BERGENHUS					
Avsender	BARNEVERNTJENESTEN I FANA OG YTREBYGDA						



---

**Innhold:**

NPE-sak nr. 2023/06550 - Uttalelse - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE-sak nr. 2023/06550

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15349-5	117115/2023	07.11.2023	03.10.2023	PASIK/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
442

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	NORSK PASIENTSKADEERSTATNING						
Avsender	Helse Bergen HF						
							BUPYTREB

---

**Innhold:**

Svar på anmodning om opplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Barnevern

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/15716-2	117120/2023	07.11.2023	02.11.2023	BUPYTREB/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
432

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	BARNEVERNTJENESTEN I FANA OG YTREBYGDA						1
Avsender	Helse Bergen HF						
							BUPYTREB

---

**Innhold:**

Anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16236-1	117121/2023	07.11.2023	02.11.2023	ADT/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
334

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF						
Avsender	Advokat Bjarne Ingebrigtsen						
							ADT
							08.11.2023 TO

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Kopi av journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/16236-2	117122/2023	07.11.2023	06.11.2023	ADT/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
334

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Advokat Bjarne Ingebrigtsen	(enhet/initialer):					
Avsender	Helse Bergen HF						ADT

**Innhold:**

NPE-sak nr. 2023/03447 - Avgjørelse i erstatningssak - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE-sak nr. 2023/03447

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/5099-9	117129/2023	07.11.2023	07.11.2023	FOU/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

<b>Klassering:</b>
442

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	(enhet/initialer):					
Avsender	NORSK PASIENTSKADEERSTATNING		LUNG	13.11.2023	TE		

**Innhold:**

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16246-1	117151/2023	07.11.2023	07.11.2023	BUK/

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helse Bergen HF	(enhet/initialer):					
Avsender	*****		BUK	21.11.2023	TE		

---

**Innhold:**

Forespørsel om utskrift av pasientjournal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

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

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16247-1	117154/2023	07.11.2023	07.11.2023	SFU/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

SFU

**Avskr. dato:**

15.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

**Avskr. av:**

---

**Innhold:**

Anmodning om begrunnelse for oppslag i journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Oppslag i journal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/16251-1	117188/2023	07.11.2023	07.11.2023	KHH/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

421

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Bergen HF
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

KHH

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