

# Offentlig journal

Seleksjon: Mappetype: <>MA - Ansettelse | Journaldato: 09.11.2023 00:00:00 | Journalenhet: HBE - Helse Bergen HF | Dokumenttype: I | U | Status: J | A | Arkivdel: SAK1 - Sakarkiv

Rapport generert: 29.11.2023

## Innhold:

Oversendelse av melding om endret vedtak - \*\*\*\*\*

## Sakstittel:

Sentral ankenemnd

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2023/15709-1       | 113379/2023     | 09.11.2023          | 27.10.2023       | GYNPOLI/                                 |

|                  |                             |                    |
|------------------|-----------------------------|--------------------|
| <b>Tilg.kode</b> | <b>Hjemmel:</b>             | <b>Klassering:</b> |
| U                | offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1 | 362                |

|                       |                             |                    |                 |                     |                     |                |                   |
|-----------------------|-----------------------------|--------------------|-----------------|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <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              | Oslo universitetssykehus HF | (enhet/initialer): |                 |                     |                     |                |                   |
| Avsender              | Helse Bergen HF             |                    |                 |                     |                     |                |                   |
|                       |                             |                    |                 |                     |                     |                | GYNPOLI           |

## Innhold:

Svar - Spørsmål om faktura - \*\*\*\*\*

## Sakstittel:

Spørsmål om 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              | 2023/15759-2       | 114380/2023     | 09.11.2023          | 31.10.2023       | LUNG/                                    |

|                  |                             |                    |
|------------------|-----------------------------|--------------------|
| <b>Tilg.kode</b> | <b>Hjemmel:</b>             | <b>Klassering:</b> |
| U                | offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1 | 460                |

|                       |                 |                    |                 |                     |                     |                |                   |
|-----------------------|-----------------|--------------------|-----------------|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <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 |                    |                 |                     |                     |                |                   |
|                       |                 |                    |                 |                     |                     |                | LUNG              |
|                       |                 |                    |                 |                     |                     |                | 1                 |

## Innhold:

Svar - Spørsmål om faktura - \*\*\*\*\*

## Sakstittel:

Spørsmål om 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              | 2023/15759-3       | 114381/2023     | 09.11.2023          | 31.10.2023       | LUNG/                                    |

|                  |                             |                    |
|------------------|-----------------------------|--------------------|
| <b>Tilg.kode</b> | <b>Hjemmel:</b>             | <b>Klassering:</b> |
| U                | offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1 | 460                |

|                       |                 |                    |                 |                     |                     |                |                   |
|-----------------------|-----------------|--------------------|-----------------|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <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 |                    |                 |                     |                     |                |                   |
|                       |                 |                    |                 |                     |                     |                | LUNG              |
|                       |                 |                    |                 |                     |                     |                | 1                 |

**Innhold:**

Svar på 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): |
| U              | 2023/15651-2       | 116266/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | SKADE/                                   |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jf. fvl § 13.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helse Bergen HF

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

SKADE

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

1

**Innhold:**

Svar - 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): |
| U              | 2023/15658-2       | 116305/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | PBU-BUAKU/                               |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

441

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helse Bergen HF

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

PBU-BUAKU

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

1

**Innhold:**

Anmeldelse - \*\*\*\*\*

**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): |
| U              | 2023/10476-9       | 116403/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | GSIK-POLI/                               |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

334

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker VEST POLITIDISTRIKT

Avsender Helse Bergen HF

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

GSIK

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

---

**Innhold:**

Kopi av anmeldelse - \*\*\*\*\*

**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): |
| U              | 2023/10476-10      | 116441/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | GSIK-POLI/                               |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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> |
|-----------------------|--------------|

|          |       |
|----------|-------|
| Mottaker | ***** |
| Mottaker | ***** |
| Mottaker | ***** |
| Mottaker | ***** |
| Mottaker | ***** |

|                    |                 |               |               |                |               |
|--------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| <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>    |

|          |                 |      |
|----------|-----------------|------|
| Avsender | Helse Bergen HF | GSIK |
|----------|-----------------|------|

---

**Innhold:**

Kopi av anmeldelse - \*\*\*\*\*

**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): |
| U              | 2023/10476-11      | 116453/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | GSIK-POLI/                               |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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> |
|-----------------------|--------------|

|          |       |
|----------|-------|
| Mottaker | ***** |
| Mottaker | ***** |
| Mottaker | ***** |
| Mottaker | ***** |
| Mottaker | ***** |
| Mottaker | ***** |
| Mottaker | ***** |

|                    |                 |               |               |                |               |
|--------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| <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>    |

|          |                 |      |
|----------|-----------------|------|
| Avsender | Helse Bergen HF | GSIK |
|----------|-----------------|------|

---

**Innhold:**

Kopi av anmeldelse - \*\*\*\*\*

**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): |
| U              | 2023/10476-12      | 116458/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | GSIK-POLI/                               |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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              | *****           |                    |                 |               |               |                |               |
| Mottaker              | *****           |                    |                 |               |               |                |               |
| Mottaker              | *****           |                    |                 |               |               |                |               |
| Mottaker              | *****           |                    |                 |               |               |                |               |
| Avsender              | Helse Bergen HF |                    | GSIK            |               |               |                |               |

---

**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              | 2023/15136-2       | 116476/2023     | 09.11.2023          | 17.10.2023       | ADT/                                     |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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              | NAV OSTERØY     |                    |                 |               |               |                |               |
| Avsender              | Helse Bergen HF |                    | ATY             |               |               |                |               |

---

**Innhold:**

NPE-sak nr. 2023/08646 - Uttalelse - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE-sak nr. 2023/08646

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2023/15344-6       | 116491/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | 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 |                    |                 |               |               |                | 1             |
| Avsender              | Helse Bergen HF              |                    | OK              |               |               |                |               |

---

**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              | 2023/15974-2       | 116659/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | KIR/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helse Bergen HF

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

SFU

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

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              | 2023/16009-2       | 116661/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | SFU/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker GJENSIDIGE FORSIKRING  
ASA

Avsender Helse Bergen HF

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

SFU

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

1

---

**Innhold:**

NPE-sak nr. 2023/10889 - Svar på anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE-sak nr. 2023/10889

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2023/16012-4       | 116665/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | 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.**  
(enhet/initialer):

SFU

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

---

**Innhold:**

Melding om avvik ved innleggelse - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Bergen kommune - Avviksmelding - Kirurgisk 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): |
| U              | 2023/5628-27       | 116684/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | KIR/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

432

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |   |
|----------|---|
| Mottaker | BERGEN KOMMUNE<br>BYRÅDSAVDELING FOR<br>HELSE OG OMSORG |
|----------|---|

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

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

GEKIR-1N

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

---

**Innhold:**

Erstatningssak N2021/6476 - Svar på anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE sak nr. 2019/04132

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2019/23423-7       | 116702/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | FOU/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

442

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |  |
|----------|--|
| Mottaker | NASJONALT KLAGEORGAN<br>FOR HELSETJENESTEN |
|----------|--|

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

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

SFU

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

5

---

**Innhold:**

Svar på spørsmål om behandling og kontakt - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spørsmål om 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              | 2023/15999-2       | 116753/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | HUD/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

401

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |       |
|----------|-------|
| Mottaker | ***** |
|----------|-------|

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

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

HUD

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

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              | 2023/14289-3       | 116778/2023     | 09.11.2023          | 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.</b> | <b>Avskr.</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr.</b> |
|                       |                 | (enhet/initialer): |                 | <b>dato:</b>  | <b>måte:</b>  |                | <b>av:</b>    |
| Mottaker              | TRYG FORSIKRING |                    |                 |               |               |                | 2             |
| Avsender              | Helse Bergen HF |                    |                 | SFU           |               |                |               |

**Innhold:**

Nasjonale kandidater til fagforumen fra vest

**Sakstittel:**

Risikoreduserende tiltak ny samhandlingsmodell pasientreiser 2023 og forslag til nye mandat

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2023/12256-9       | 116781/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | PASIENTREISER/                           |

|                  |                 |
|------------------|-----------------|
| <b>Tilg.kode</b> | <b>Hjemmel:</b> |
|                  |                 |

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 455                |

|                       |                   |                    |                 |               |               |                |               |
|-----------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| <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              | Pasientreiser HF  |                    |                 |               |               |                |               |
| Mottaker              | Helse Nord RHF    |                    | x               |               |               |                |               |
| Mottaker              | Helse Midt RHF    |                    | x               |               |               |                |               |
| Mottaker              | Helse Sør-Øst RHF |                    | x               |               |               |                |               |
| Avsender              | Helse Bergen HF   |                    |                 | PASIENTREISER |               |                |               |

**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              | 2023/16073-2       | 116782/2023     | 09.11.2023          | 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.</b> | <b>Avskr.</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr.</b> |
|                       |                    | (enhet/initialer): |                 | <b>dato:</b>  | <b>måte:</b>  |                | <b>av:</b>    |
| Mottaker              | EIKA FORSIKRING AS |                    |                 |               |               |                | 1             |
| Avsender              | Helse Bergen HF    |                    |                 | SFU           |               |                |               |





**Innhold:**

Master CDA kliniske studier IQVIA - Helse Bergen

**Sakstittel:**

Master CDA kliniske studier Helse Bergen

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16206-1       | 116810/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | SEFI/                                    |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13. jfr fvl § 13.1.2

**Klassering:**

524

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | IQVIA           |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| SEFI  | 07.11.2023          | TE                  |                |                   |

**Innhold:**

Svar - Spørsmål om behandling - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Spørsmål om 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              | 2023/15978-2       | 116811/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | KIR/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

321

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | *****           |
| Avsender | Helse Bergen HF |

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

**Innhold:**

Master CDA kliniske studier Roche - Helse Bergen

**Sakstittel:**

Master CDA kliniske studier Helse Bergen

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16206-2       | 116813/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | SEFI/                                    |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13. jfr fvl § 13.1.2

**Klassering:**

524

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | Roche           |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| SEFI  | 07.11.2023          | TE                  |                |                   |

**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              | 2023/16050-2       | 116823/2023     | 09.11.2023          | 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.</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 |                    |                 |               |               |                | 1             |
| Avsender              | Helse Bergen HF        |                    |                 | SFU           |               |                |               |

**Innhold:**

Svar - Klage på manglende behandling - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på manglende 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              | 2023/15487-2       | 116824/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | KIR/                                     |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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              | *****           |                    |                 |               |               |                |               |
| Avsender              | Helse Bergen HF |                    |                 | KIR           |               |                |               |

**Innhold:**

Svar - Klage til pasientreiser - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage til pasientreiser

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2023/16159-2       | 116826/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | PASIENTREISER/                           |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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.</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 |                    |                 | PASIENTREISER |               |                |               |

**Innhold:**

Svar - 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): |
| U              | 2023/15725-2       | 116829/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | KIR/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

441

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helse Bergen HF

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

KIR

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

1

**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              | 2023/14051-2       | 116830/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | BUK/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker NAV AT Grunn- og  
hjelpetønad

Avsender Helse Bergen HF

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

BUK

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

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              | 2023/16145-2       | 116836/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | FAD/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker ØYGARDEN KOMMUNE  
BARNEVERN

Avsender Helse Bergen HF

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

FAD

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

1

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Bergen kommune - Avviksmelding - Mottaksklinikken 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              | 2023/1421-59       | 116846/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | AKMOT/                                   |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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              | BERGEN KOMMUNE  |                    |                 |               |               |                | 53            |
| Avsender              | Helse Bergen HF |                    |                 |               |               |                |               |
|                       |                 |                    |                 | AKKTP         |               |                |               |

**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              | 2023/16042-2       | 116861/2023     | 09.11.2023          | 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.</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 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              | 2023/15808-2       | 116880/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | 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> | <b>Avskr.</b> | <b>Avskr.</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr.</b> |
|                       |                 | (enhet/initialer): |                 | <b>dato:</b>  | <b>måte:</b>  |                | <b>av:</b>    |
| Mottaker              | NAV VOSS        |                    |                 |               |               |                | 1             |
| Avsender              | Helse Bergen HF |                    |                 |               |               |                |               |
|                       |                 |                    |                 | BUP-VOSS      |               |                |               |

---

**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              | 2023/15012-4       | 116906/2023     | 09.11.2023          | 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.</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:**

NPE-sak nr. 23/06397 - Svar på anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE sak nr. 2023/06397

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2023/9567-7        | 116921/2023     | 09.11.2023          | 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.</b> | <b>Avskr.</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr.</b> |
|                       |                                 | (enhet/initialer): |                 | <b>dato:</b>  | <b>måte:</b>  |                | <b>av:</b>    |
| Mottaker              | NORSK<br>PASIENTSKADEERSTATNING |                    |                 |               |               |                |               |
| Avsender              | Helse Bergen HF                 |                    |                 | SFU           |               |                |               |

---

**Innhold:**

NPE sak nr. 2023/07105 - Svar på anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE sak nr. 2023/07105

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2023/16154-4       | 116943/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | 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              |                    |                 | 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              | 2023/16014-4       | 116956/2023     | 09.11.2023          | 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.</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 - \*\*\*\*\* 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              | 2023/15934-2       | 116981/2023     | 09.11.2023          | 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.</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:**

Dokumentasjon - Klage på Kontrollkomisjonens vedtak - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på Kontrollkomisjonens vedtak

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2023/16221-1       | 117006/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | 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              | SIVILOMBUDET<br>STORTINGETS OMBUD FOR<br>KONTROLL MED<br>FORVALTNINGEN |                    |                 |               |               |                |               |
| Avsender              | Helse Bergen HF  |                    |                 | ADT           |               |                |               |

**Innhold:**

NPE-sak nr. 2023/10037 - Svar på anmodning om kopi av journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE-sak nr. 2023/10037

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2023/16114-3       | 117008/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | 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<br>PASIENTSKADEERSTATNING |                    |                 |               |               |                | 1             |
| Avsender              | Helse Bergen HF                 | SFU                |                 |               |               |                |               |

**Innhold:**

Vedtak - Tvinget psykisk helsevern

**Sakstittel:**

Tvangsvedtak

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2023/16223-1       | 117011/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | KDPS-KONTOR/                             |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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              | HELSEDIREKTORATET |                    |                 |               |               |                |               |
| Mottaker              | MADS FALCK BERVEN | x                  |                 |               |               |                |               |
| Avsender              | Helse Bergen HF   | KDPS-KONTOR        |                 |               |               |                |               |

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Bjørnafjorden kommune - Avviksmelding - Avdeling for kreftbehandling og medisinsk fysikk 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              | 2023/14376-2       | 117015/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | AKS-LEGE/                                |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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              | BJØRNAFJORDEN<br>KOMMUNE |                    |                 |               |               |                | 1             |
| Avsender              | Helse Bergen HF          | AKS-LEGE           |                 |               |               |                |               |

---

**Innhold:**

Oversending av dokument - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Fører kortsak

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2023/15668-4       | 117066/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | ADT/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                |
|----------|--------------------------------|
| Mottaker | STATSFORVALTAREN I<br>VESTLAND |
| Avsender | Helse Bergen HF                |

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

ADT

3

---

**Innhold:**

Dom på tvunget psykisk helsevern - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Dom til tvunget 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              | 2023/10922-5       | 117088/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | ATY/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

334

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |   |
|----------|---|
| Mottaker | OSLO<br>UNIVERSITETSSYKEHUS HF<br>NASJONAL<br>KOORDINERINGSENHET<br>FOR DOM TIL TVUNGENT<br>PSYKISK HELESVERN |
| Avsender | Helse Bergen HF   |

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

ATY

4

---

**Innhold:**

Oversending av dokumenter - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på tvangsvedtak

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| U              | 2023/16245-1       | 117110/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | ADT/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

334

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                |
|----------|--------------------------------|
| Mottaker | STATSFORVALTAREN I<br>VESTLAND |
| Avsender | Helse Bergen HF                |

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

ADT



---

**Innhold:**

Pålegg om opplysninger fra PAM - \*\*\*\*\*

**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              | 2023/16323-1       | 117680/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | ADT/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                       |
|----------|---------------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                       |
| Avsender | BARNEVERNTJENESTEN I<br>ARNA OG ÅSANE |

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

ADT

**Avskr. dato:**

14.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

**Avskr. av:**

---

**Innhold:**

Pålegg om opplysninger fra AMK - \*\*\*\*\*

**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              | 2023/16322-1       | 117681/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | AMA/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                       |
|----------|---------------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                       |
| Avsender | BARNEVERNTJENESTEN I<br>ARNA OG ÅSANE |

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

AMA

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

---

**Innhold:**

NPE-sak nr. 2023/11028 - Søknad om erstatning - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE-sak nr. 2023/11028

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16321-1       | 117702/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | PASIK/                                   |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

442

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                 |
|----------|---------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                 |
| Avsender | NORSK<br>PASIENTSKADEERSTATNING |

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

KIR

**Avskr. dato:**

17.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

5

**Avskr. av:**

---

**Innhold:**

Avslutning av tilsynsmessig oppfølging - varsel om en alvorlig hendelse - behandlingen og oppfølgingen av et nyfødt prematurt barn.

**Sakstittel:**

Tilsynssak

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2022/17117-20 117731/2023 09.11.2023 08.11.2023 BUK-STAB/

**Tilg.kode** **Hjemmel:** **Klassering:**  
U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1 302

**Avs./mottaker:** **Navn:** **Kopi:** **Saksbeh.** **Avskr.** **Avskr.** **Avskr.:** **Avskr.**  
(enhet/initialer): **dato:** **måte:** **av:**  
Mottaker Helse Bergen HF BUK-STAB  
Avsender STATENS HELSETILSYN

---

**Innhold:**

Implementering av nytt beredskaps- og krisestøtteverktøy, RAYVN.

**Sakstittel:**

Ny avtale for beredskaps- og krisestøttesystem

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2022/16960-7 117732/2023 09.11.2023 08.11.2023 FTLED/

**Tilg.kode** **Hjemmel:** **Klassering:**  
U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1 004

**Avs./mottaker:** **Navn:** **Kopi:** **Saksbeh.** **Avskr.** **Avskr.** **Avskr.:** **Avskr.**  
(enhet/initialer): **dato:** **måte:** **av:**  
Mottaker Helse Bergen HF FTLED  
Avsender DIREKTORATET FOR  
SAMFUNNSSIKKERHET OG  
BEREDSKAP (DSB)

---

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

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

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2023/16336-1 117736/2023 09.11.2023 09.11.2023 SFU/

**Tilg.kode** **Hjemmel:** **Klassering:**  
U ofl. § 13 jf. fvl § 13.1 423

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

---

**Innhold:**

Vedtaket stadfestes - 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              | 2023/16344-1       | 117745/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | ØDPS-FJELLRD/                            |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF                | ØDPS-FJELLRD |                                       | 15.11.2023          | TE                  |                |                   |
| Avsender              | STATSFORVALTAREN I<br>VESTLAND |              |                                       |                     |                     |                |                   |

---

**Innhold:**

NPE-sak nr. 2023/08243 - Søknad om erstatning - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE-sak nr. 2023/08243

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16340-1       | 117749/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | 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><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF                 | ØNHLEGE      |                                       |                     |                     |                |                   |
| Avsender              | NORSK<br>PASIENTSKADEERSTATNING |              |                                       |                     |                     |                |                   |

---

**Innhold:**

Henvendelse om Genetikkportalen og HNRNPH2 / HNRNPHU

**Sakstittel:**

Henvendelse

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16342-1       | 117753/2023     | 09.11.2023          | 08.11.2023       | MGM/                                     |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 460                |

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

---

**Innhold:**

Tilbakemelding på brev - \*\*\*\*\*

**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              | 2023/15246-4       | 117754/2023     | 09.11.2023          | 08.11.2023       | NKIR/                                    |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

441

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                |
|----------|--------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                |
| Avsender | STATSFORVALTAREN I<br>VESTLAND |

|                    |                 |               |               |                |               |
|--------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| <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>    |
| NKIR               |                 |               |               |                |               |

---

**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              | 2023/16345-1       | 117759/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | KYST/                                    |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

441

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | *****           |

|                    |                 |               |               |                |               |
|--------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| <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>    |
| KYST               |                 |               |               |                |               |

---

**Innhold:**

Invitasjon - Kliniske utfordringer ved brystkreft - Teams - Tirsdag 21. november 2023 kl.17:00-18:30

**Sakstittel:**

Invitasjon til kurs/seminar 2023 - Kreftavdelingen

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2022/15302-51      | 117767/2023     | 09.11.2023          | 08.11.2023       | AKS/                                     |

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

373

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | Pfizer          |

|                    |                 |               |               |                |               |
|--------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| <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>    |
| AKS                |                 | 09.11.2023    | TE            |                |               |

---

**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              | 2023/16356-1       | 117768/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | BUP-SENTRUM/                             |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |   |
|----------|---|
| Mottaker | Helse Bergen HF                             |
| Avsender | BARNEVERNTJENESTEN I<br>BERGENHUS OG ÅRSTAD |

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

BUP-SENTRUM

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

---

**Innhold:**

Vedrørende trekk i lønn / trygd - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Trekk i lønn - ePhortesak: 2014/158

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2019/8464-26       | 117769/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | LØNN/                                    |

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

234

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | GOTHIA AS       |

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

LØNN

**Avskr. dato:**

09.11.2023

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**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              | 2022/14132-12      | 117770/2023     | 09.11.2023          | 04.11.2023       | LØNN/                                    |

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

234

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                     |
|----------|---------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF     |
| Avsender | NAMSFODGEN I BERGEN |

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

LØNN

**Avskr. dato:**

09.11.2023

**Avskr. måte:**

TE

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

**Innhold:**

Stopp av trekk, ref: T2022-203357 - \*\*\*\*\*

**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              | 2019/6447-91       | 117773/2023     | 09.11.2023          | 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><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF    | LØNN         |                                       | 09.11.2023          | TE                  |                |                   |
| Avsender              | PRA GROUP NORGE AS |              |                                       |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Innhenting av opplysninger frå AFR - \*\*\*\*\*

**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              | 2023/16362-1       | 117775/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | AFR-POLIKLINIKK/                         |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF  | AFR-POLIKLINIKK |                                       |                     |                     |                |                   |
| Avsender              | ØYGARDEN KOMMUNE |                 |                                       |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Tvangsmedisinering - ikke medhold i klage - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Tvingent 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              | 2023/15909-2       | 117783/2023     | 09.11.2023          | 08.11.2023       | 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><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF                              | ADT          |                                       | 10.11.2023          | TO                  |                |                   |
| Avsender              | STATSFORVALTAREN I<br>VESTLAND AVD LEIKANGER |              |                                       |                     |                     |                |                   |

---

**Innhold:**

Søknad om praksisplass - fysioterapi

**Sakstittel:**

Praksisplass

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16361-1       | 117784/2023     | 09.11.2023          | 08.11.2023       | FYSIO/                                   |

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

555

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | Suman Paudel    |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| FYSIO                                       |                     |                     |                |                   |

---

**Innhold:**

Ikke medhold 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              | 2023/16368-1       | 117788/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | 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<br>VESTLAND |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| KDPS-KONTOR                                 | 10.11.2023          | TE                  |                |                   |

---

**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              | 2023/16355-1       | 117790/2023     | 09.11.2023          | 01.11.2023       | BUPFANA/                                 |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |   |
|----------|---|
| Mottaker | Helse Bergen HF                           |
| Avsender | BARNEVERNTJENESTEN I<br>FANA OG YTREBYGDA |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| BUPFANA                                     | 24.11.2023          | TE                  |                |                   |

**Innhold:**

Tilbakemelding til offentlig 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              | 2023/10934-6       | 117794/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | PBU-BUAKU/                               |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF                           |              | PBU-BUAKU                             | 09.11.2023          | TO                  |                |                   |
| Avsender              | BARNEVERNTJENESTEN I<br>FANA OG YTREBYGDA |              |                                       |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Gnr 164 bnr 1461 - Teatergaten 41 - Nytt tilbud om gratis komfyrvakter til eiendommer i tett trehusbebyggelse

**Sakstittel:**

Ombygging og tilbygg - Gnr 164 bnr 1461, Håkonsgaten 1

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2021/7479-17       | 117795/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | PROKO/                                   |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 030.34             |

|                       |                   |              |                                       |                     |                     |                |                   |
|-----------------------|-------------------|--------------|---------------------------------------|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Avs./mottaker:</b> | <b>Navn:</b>      | <b>Kopi:</b> | <b>Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF   |              | PROKO                                 |                     |                     |                |                   |
| Avsender              | BERGEN BRANNVESEN |              |                                       |                     |                     |                |                   |

**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              | 2023/16351-1       | 117797/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | 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><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF                           |              | BUPYTREB                              | 20.11.2023          | BU                  | 2              |                   |
| Avsender              | BARNEVERNTJENESTEN I<br>FANA OG YTREBYGDA |              |                                       |                     |                     |                |                   |



**Innhold:**

Kopi: Tilskudd 2023 til Norsk Forum for Gynekologisk onkologi NFGO kreves tilbakebetalt - Frist: 15.11.2023

**Sakstittel:**

Krav om tilbakebetaling

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2023/16365-1 117798/2023 09.11.2023 08.11.2023 ØKONOMI/

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
131

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Bergen HF  
Avsender HELSEDIREKTORATET

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

**Innhold:**

Klage på faktura for utskrivningsklare pasienter - Faktura nr. 4331637052

**Sakstittel:**

Innsigelse på faktura - Bjørnafjorden kommune

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2023/1008-5 117809/2023 09.11.2023 09.11.2023 SFIKT/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**  
445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Bergen HF  
Avsender BJØRNAFJORDEN  
KOMMUNE

**Kopi: Saksbeh.** **Avskr.** **Avskr.** **Avskr.:** **Avskr.**  
(enhet/initialer): **dato:** **måte:** **av:**  
SFIKT 22.11.2023 BU 6

**Innhold:**

Innkalling til møte i forliksrådet - 12.12.2023 - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Forlikssklage - Rettsmøte

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2023/16366-1 117811/2023 09.11.2023 09.11.2023 REGN/

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**  
445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Bergen HF  
Avsender Forliksrådet i Bergen avd. 1

**Kopi: Saksbeh.** **Avskr.** **Avskr.** **Avskr.:** **Avskr.**  
(enhet/initialer): **dato:** **måte:** **av:**  
REGN 14.11.2023 TE

**Innhold:**

Invitasjon - Kols-stigma: Er vi kvitt det, eller ikke? / Vaksiner til lungepasientene? - Bergen 23.11.2023

**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              | 2023/4785-29       | 117812/2023     | 09.11.2023          | 08.11.2023       | LUNG/                                    |

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

373

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | GSK             |

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

LUNG

**Avskr. dato:**

24.11.2023

**Avskr. måte:**

TE

**Avskr.:**

2

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

Invitasjon - Kols-stigma: Er vi kvitt det, eller ikke? / Vaksiner til lungepasientene? - Bergen 23.11.2023

**Sakstittel:**

Invitasjon til kurs/seminar 2023 - Medisinsk klinikk

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2022/15045-78      | 117813/2023     | 09.11.2023          | 08.11.2023       | SFUH/                                    |

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

373

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | GSK             |

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

MDK

**Avskr. dato:**

13.11.2023

**Avskr. måte:**

TE

**Avskr.:**

2

**Avskr. av:****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              | 2023/16369-1       | 117814/2023     | 09.11.2023          | 08.11.2023       | MOE/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                     |
|----------|---------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF     |
| Avsender | VEST POLITIDISTRIKT |

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

MOE

**Avskr. dato:**

14.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

**Avskr. av:**

**Innhold:**

Anmodning om oversikt for sykehusinnleggelser - \*\*\*\*\*

**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              | 2023/16370-1       | 117817/2023     | 09.11.2023          | 08.11.2023       | PSYK/                                    |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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 | (enhet/initialer): | PSYK            | 17.11.2023          | BU                  | 2              |                   |
| Avsender              | *****           |                    |                 |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Informasjon etter varsel om alvorlig hendelse - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Varsel om alvorlig hendelse

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16373-1       | 117822/2023     | 09.11.2023          | 08.11.2023       | BUK-STAB/                                |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 433                |

|                       |                     |                    |                 |                     |                     |                |                   |
|-----------------------|---------------------|--------------------|-----------------|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <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): | BUK-STAB        |                     |                     |                |                   |
| Avsender              | STATENS HELSETILSYN |                    |                 |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Tilbakemelding offentlig 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              | 2023/16349-1       | 117824/2023     | 09.11.2023          | 30.10.2023       | PBU-AMT/                                 |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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): | PBU-AMT         | 10.11.2023          | TE                  |                |                   |
| Avsender              | BARNEVERNTJENESTEN I<br>ARNA OG ÅSANE |                    |                 |                     |                     |                |                   |

---

**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              | 2023/16348-1       | 117826/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | AMA/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |   |
|----------|---|
| Mottaker | Helse Bergen HF                           |
| Avsender | BARNEVERNTJENESTEN I<br>FANA OG YTREBYGDA |

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

AMA

**Avskr. dato:**

21.11.2023

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Tilbakemelding offentlig 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              | 2023/16346-1       | 117829/2023     | 09.11.2023          | 30.10.2023       | BUP-ÅSANE/                               |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                       |
|----------|---------------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                       |
| Avsender | BARNEVERNTJENESTEN I<br>ARNA OG ÅSANE |

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

BUP-ÅSANE

**Avskr. dato:**

13.11.2023

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Innkalling til møte som vitne (vitnestevning) - saksnummer: 15597377 - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Innkalling som vitne

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16331-1       | 117831/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | OTFAG/                                   |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                     |
|----------|---------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF     |
| Avsender | VEST POLITIDISTRIKT |

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

OTFAG

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

---

**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              | 2023/16350-1       | 117832/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | 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> | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF               | (enhet/initialer): | MEDGAS          | 16.11.2023          | SA                  |                |                   |
| Avsender              | NAV AY Grunn- og hjelpestønad |                    |                 |                     |                     |                |                   |

---

**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              | 2023/16352-1       | 117833/2023     | 09.11.2023          | 04.11.2023       | 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> | <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          | TE                  |                |                   |
| 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              | 2023/16353-1       | 117835/2023     | 09.11.2023          | 04.11.2023       | 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> | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF | (enhet/initialer): | KDPS-KONTOR     | 24.11.2023          | TE                  |                |                   |
| 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              | 2023/16354-1       | 117838/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | 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> | <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:**

Manglende histologisk oppfølging av alvorlig cytologidiagnose - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Melding til Kreftregisteret - Manglende histologisk oppfølging 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              | 2023/387-62        | 117839/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | PATO/                                    |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 403                |

|                       |                                |                    |                 |                     |                     |                |                   |
|-----------------------|--------------------------------|--------------------|-----------------|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <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): | PATO            | 21.11.2023          | TE                  |                |                   |
| Avsender              | OSLO<br>UNIVERSITETSSYKEHUS HF |                    |                 |                     |                     |                |                   |

**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              | 2023/16357-1       | 117840/2023     | 09.11.2023          | 02.11.2023       | ØDPS-MERK/                               |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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): | ØDPS-MERK       |                     |                     |                |                   |
| Avsender              | NAV ØYGARDEN    |                    |                 |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Manglende histologisk oppfølging av alvorlig cytologidiagnose - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Melding til Kreftregisteret - Manglende histologisk oppfølging 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              | 2023/387-63        | 117841/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | PATO/                                    |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 403                |

|                       |                                |                    |                 |                     |                     |                |                   |
|-----------------------|--------------------------------|--------------------|-----------------|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <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): | PATO            | 21.11.2023          | TE                  |                |                   |
| Avsender              | OSLO<br>UNIVERSITETSSYKEHUS HF |                    |                 |                     |                     |                |                   |

**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              | 2022/4346-5        | 117842/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | 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> | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF | (enhet/initialer): | TERTNES         | 21.11.2023          | SA                  |                |                   |
| Avsender              | NAV ALVER       |                    |                 |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Manglende histologisk oppfølging av alvorlig cytologidiagnose - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Melding til Kreftregisteret - Manglende histologisk oppfølging 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              | 2023/387-64        | 117843/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | PATO/                                    |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 403                |

|                       |                                |                    |                 |                     |                     |                |                   |
|-----------------------|--------------------------------|--------------------|-----------------|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <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): | PATO            | 21.11.2023          | TE                  |                |                   |
| Avsender              | OSLO<br>UNIVERSITETSSYKEHUS HF |                    |                 |                     |                     |                |                   |

---

**Innhold:**

Tvist om rett til utdanningspermisjon - oversendelse av brev fra arbeidstaker - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Personalsak - \*\*\*\*\*

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/15322-4       | 117844/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | ARPE/                                    |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <b>Tilg.kode</b> | <b>Hjemmel:</b>             |
| P2               | offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1 |

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 257                |

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |  |
|----------|--|
| Mottaker | *****  |
| Avsender | ARBEIDSTILSYNET OG<br>TVISTELØSNINGSNEMNDA<br>LILLESTRØM |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| ARPE  |                     |                     |                |                   |

---

**Innhold:**

Manglende histologisk oppfølging av alvorlig cytologidiagnose - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Melding til Kreftregisteret - Manglende histologisk oppfølging 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              | 2023/387-65        | 117845/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | PATO/                                    |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 403                |

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                |
|----------|--------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                |
| Avsender | OSLO<br>UNIVERSITETSSYKEHUS HF |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| PATO  | 21.11.2023          | 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              | 2023/16358-1       | 117846/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | SFU/                                     |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 423                |

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | *****           |

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



**Innhold:**

Manglende histologisk oppfølging av alvorlig cytologidiagnose - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Melding til Kreftregisteret - Manglende histologisk oppfølging 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              | 2023/387-66        | 117847/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | PATO/                                    |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

403

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Bergen HF

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

PATO

**Avskr. dato:**

21.11.2023

**Avskr. måte:**

TE

**Avskr.:****Avskr. av:****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              | 2023/16360-1       | 117848/2023     | 09.11.2023          | 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 IF SKADEFORSIKRING NUF

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

SFU

**Avskr. dato:**

14.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

**Avskr. av:****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              | 2023/16359-1       | 117851/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | SFU/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender PROTECTOR FORSIKRING  
ASA**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

SFU

**Avskr. dato:**

14.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

**Avskr. av:**

**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              | 2023/16372-1       | 117853/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | 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): | 16.11.2023          | BU                  | 2              |                   |
| Avsender              | *****           |              |                    |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Klage på manglende svar på henvendelser og anmodning om oppfølging - \*\*\*\*\*

**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              | 2023/16335-1       | 117854/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | REVMA/                                   |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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 | REVMA        | (enhet/initialer): | 16.11.2023          | BU                  | 2              |                   |
| Avsender              | *****           |              |                    |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Spørsmål om Rask Respons Team-funksjon / mobil intensivsykepleier

**Sakstittel:**

Bistand til mastergradsoppgave

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16375-1       | 117855/2023     | 09.11.2023          | 08.11.2023       | KSK-IOP/                                 |

|                  |                 |
|------------------|-----------------|
| <b>Tilg.kode</b> | <b>Hjemmel:</b> |
|                  |                 |

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 506                |

|                       |                       |              |                    |                     |                     |                |                   |
|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------------|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <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       | KSK-IOP      | (enhet/initialer): | 27.11.2023          | BU                  | 2              |                   |
| Avsender              | Britt Inger Lilleberg |              |                    |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Innkalling som vitne i Barneverns- og helsenemnda - \*\*\*\*\*

**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              | 2023/16337-1       | 117856/2023     | 09.11.2023          | 02.11.2023       | SOU/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | NAV BERGEN SØR  |

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

SOU

**Avskr. dato:**

09.11.2023

**Avskr. måte:**

TO

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

Anmodning om 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): |
| I              | 2023/16374-1       | 117857/2023     | 09.11.2023          | 02.11.2023       | FAD/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |  |
|----------|--|
| Mottaker | Helse Bergen HF  |
| Avsender | ORIGO ASKØY -<br>LIVSMESTRING, PSYKISK<br>HELSE OG RUS |

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

FAD

**Avskr. dato:**

09.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

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

Anmodning om retting/sletting av opplysninger i journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Retting/Sletting av opplysninger 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              | 2023/16339-1       | 117863/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | GPAM/                                    |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

425

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | *****           |

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

GPAM

**Avskr. dato:**

24.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

4

**Avskr. av:**

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Karmøy kommune - Avviksmelding - Avdeling for kreftbehandling og medisinsk fysikk 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              | 2023/16341-1       | 117867/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | SFU/                                     |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 432                |

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | KARMØY KOMMUNE  |

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

**Innhold:**

NPE-sak nr. 2023/01065 - Innhenting av oppdatert journal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

NPE-sak nr. 2023/01065

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16378-1       | 117869/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | PASIK/                                   |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 442                |

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                 |
|----------|---------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                 |
| Avsender | NORSK<br>PASIENTSKADEERSTATNING |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| SFU   | 13.11.2023          | BU                  | 3              |                   |

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Bergen kommune - Avviksmelding - Kirurgisk 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              | 2023/5628-28       | 117871/2023     | 09.11.2023          | 02.10.2023       | KIR/                                     |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 432                |

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | BERGEN KOMMUNE  |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| KIR   |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Bergen kommune - Avviksmelding - Kirurgisk 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              | 2023/5628-29       | 117875/2023     | 09.11.2023          | 03.10.2023       | KIR/                                     |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF | KIR          |                                       | 20.11.2023          | BU                  | 32             |                   |
| Avsender              | BERGEN KOMMUNE  |              |                                       |                     |                     |                |                   |

**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              | 2023/16384-2       | 117876/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | BUPFANA/                                 |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF                | BUPFANA      |                                       |                     |                     |                |                   |
| Avsender              | AUSTEVOLL KOMMUNE<br>BARNEVERN |              |                                       |                     |                     |                |                   |

**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              | 2023/16444-1       | 117877/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | BUK/                                     |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| Mottaker              | Helse Bergen HF                | BUK          |                                       |                     |                     |                |                   |
| Avsender              | AUSTEVOLL KOMMUNE<br>BARNEVERN |              |                                       |                     |                     |                |                   |

---

**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              | 2023/16383-1       | 117878/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | BUK-LGR/                                 |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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.</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                             |                    |                 | BUK-LGR       |               |                |               |
| Avsender              | BARNEVERNTJENESTEN I<br>BERGENHUS OG ÅRSTAD |                    |                 |               |               |                |               |

---

**Innhold:**

Aksept av tilbakemelding og varsel om etterkontroll

**Sakstittel:**

System - Varsel om tilsyn med oppbevaring og bruk av farlig stoff

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2021/8716-8        | 117879/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | TEKN/                                    |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 302                |

|                       |                 |                    |                 |               |               |                |               |
|-----------------------|-----------------|--------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| <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 |                    |                 | TEKN-DOK      |               |                |               |
| Avsender              | BERGEN KOMMUNE  |                    |                 |               |               |                |               |

---

**Innhold:**

Anmodning om refusjon for følgepersonell - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Refusjon av lønnsutgifter for følgepersonell - Inneliggende pasient

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16343-1       | 117881/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | OTHUS/                                   |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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.</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   |                    |                 | OTHUS         |               |                |               |
| Avsender              | BERGEN KOMMUNE<br>BYRÅDSAVDELING FOR<br>HELSE OG OMSORG |                    |                 |               |               |                |               |

**Innhold:**

Anmodning om kopi av røntgen og MR-bilder - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kopi av røntgen

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16377-1       | 117884/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | RADI/                                    |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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 | RADI         | (enhet/initialer): | 24.11.2023          | BU                  | 4              |                   |
| Avsender              | *****           |              |                    |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Opprettholder krav - Faktura - 43408988

**Sakstittel:**

Innsigelse mot faktura - Oslo universitetssykehus - 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              | 2023/3122-27       | 117885/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | KOSTNAD/                                 |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 306                |

|                       |                                |              |                    |                     |                     |                |                   |
|-----------------------|--------------------------------|--------------|--------------------|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <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                | KOSTNAD      | (enhet/initialer): |                     |                     |                |                   |
| Avsender              | OSLO<br>UNIVERSITETSSYKEHUS HF |              |                    |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Opprettholder krav - Faktura - 43407010

**Sakstittel:**

Innsigelse mot faktura - Oslo universitetssykehus - 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              | 2023/3122-28       | 117887/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | KOSTNAD/                                 |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 306                |

|                       |                                |              |                    |                     |                     |                |                   |
|-----------------------|--------------------------------|--------------|--------------------|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <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                | KOSTNAD      | (enhet/initialer): |                     |                     |                |                   |
| Avsender              | OSLO<br>UNIVERSITETSSYKEHUS HF |              |                    |                     |                     |                |                   |

---

**Innhold:**

Opprettholder krav - Faktura - 43408080

**Sakstittel:**

Innsigelse mot faktura - Oslo universitetssykehus - 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              | 2023/3122-29       | 117889/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | KOSTNAD/                                 |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

306

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                |
|----------|--------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                |
| Avsender | OSLO<br>UNIVERSITETSSYKEHUS HF |

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

KOSTNAD

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

---

**Innhold:**

Opprettholder krav - Faktura - 43407870

**Sakstittel:**

Innsigelse mot faktura - Oslo universitetssykehus - 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              | 2023/3122-30       | 117891/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | KOSTNAD/                                 |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

306

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                |
|----------|--------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                |
| Avsender | OSLO<br>UNIVERSITETSSYKEHUS HF |

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

KOSTNAD

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

---

**Innhold:**

Opprettholder krav - Faktura - 43408090

**Sakstittel:**

Innsigelse mot faktura - Oslo universitetssykehus - 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              | 2023/3122-31       | 117893/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | KOSTNAD/                                 |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

306

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                |
|----------|--------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                |
| Avsender | OSLO<br>UNIVERSITETSSYKEHUS HF |

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

KOSTNAD

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



---

**Innhold:**

Opprettholder krav - Faktura - 43407013

**Sakstittel:**

Innsigelse mot faktura - Oslo universitetssykehus - 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              | 2023/3122-32       | 117894/2023     | 09.11.2023          | 03.11.2023       | KOSTNAD/                                 |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

306

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Bergen HF

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

KOSTNAD

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

---

**Innhold:**

Klage på faktura for utskrivingsklare pasientar august 2023 - Faktura nr. 4331615047

**Sakstittel:**

Alver kommune - Klage på faktura - Utskrivningsklare pasienter 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              | 2023/5716-3        | 117897/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | SFIKT/                                   |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender ALVER KOMMUNE

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

SFIKT

**Avskr. dato:**

20.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

6

**Avskr. av:**

---

**Innhold:**

Søknad - Rune Kronen Krossnes minnegave - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Gave - Rune Kronen Krossnes minnegave for pasienter ved Kreftavdeling

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16332-1       | 117899/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | AKS/                                     |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

401

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Bergen HF

Avsender \*\*\*\*\*

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

AKS

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

**Innhold:**

Søknad - Rune Kronen Krossnes minnegave - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Gave - Rune Kronen Krossnes minnegave for pasienter ved Kreftavdeling

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16334-1       | 117904/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | AKS/                                     |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 401                |

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | *****           |

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

**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              | 2023/16385-1       | 117910/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | BDPS-PSYKOSE/                            |

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

|                    |
|--------------------|
| <b>Klassering:</b> |
| 441                |

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | *****           |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| BDPS-PSYKOSE                                |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Førarkort - spørsmål om køyrevurdering - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Førarkort

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16387-1       | 117912/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | NEVROL/                                  |

|                  |                             |
|------------------|-----------------------------|
| <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 | STATSFORVALTAREN I<br>VESTLAND |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| NEVROL                                      |                     |                     |                |                   |

---

**Innhold:**

Påminnelse - 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              | 2023/16165-2       | 117923/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | KDPS-KONTOR/                             |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

441

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | *****           |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| KDPS-KONTOR                                 | 23.11.2023          | TO                  |                |                   |

---

**Innhold:**

Spørsmål om rutiner for korttidsposten

**Sakstittel:**

Rutiner for korttidsposten

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16390-1       | 117928/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | MTT/                                     |

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

306

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                |
|----------|--------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                |
| Avsender | OSLO<br>UNIVERSITETSSYKEHUS HF |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| MTT   | 09.11.2023          | BU                  | 2              |                   |

---

**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              | 2023/16112-2       | 117936/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | BUP-ØYANE/                               |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                 |
|----------|---------------------------------|
| Mottaker | NAV AY Grunn- og<br>hjelpetønad |
| Avsender | Helse Bergen HF                 |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
|   |                     |                     |                | 1                 |
| PBU-RESSURS                                 |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Tildelingsbrev SOReg Norge prosjekt metadata

**Sakstittel:**

Avtale for datakvalitetsprosjekt - SORegN - 2020

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16391-1       | 117938/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | VOSS-VSV/                                |

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

151

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | HELSE NORD RHF  |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| VOSS-VSV                                    |                     |                     |                |                   |

**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              | 2023/14489-2       | 117939/2023     | 09.11.2023          | 26.10.2023       | TERTNES/                                 |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | NAV BERGENHUS   |
| Avsender | Helse Bergen HF |

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

**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              | 2023/14421-2       | 117942/2023     | 09.11.2023          | 08.11.2023       | KDPS-KONTOR/                             |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

424

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | NAV ÅRSTAD      |
| Avsender | Helse Bergen HF |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
|   |                     |                     |                |                   |
| KDPS-PSYK POLI                              |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Invitasjon - MIC-KEY gastrostomiknapp - Bergen 13.-14. november 2023

**Sakstittel:**

Invitasjon til kurs/seminar 2023 - Kirurgisk klinikk

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2022/16127-15      | 117943/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | KIR/                                     |

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

373

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | Avanos          |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| KIR   |                     |                     |                |                   |

**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              | 2023/877-345       | 117945/2023     | 09.11.2023          | 02.11.2023       | LUNG/                                    |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

024

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                    |
|----------|--------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF    |
| Avsender | HELSE STAVANGER HF |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| LUNG  | 09.11.2023          | TE                  |                |                   |

**Innhold:**

Innhenting av opplysninger frå BUP - \*\*\*\*\*

**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              | 2023/16393-1       | 117946/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | BUP-ØYANE/                               |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                               |
|----------|-------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF               |
| Avsender | ØYGARDEN KOMMUNE<br>BARNEVERN |

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

---

**Innhold:**

Invitasjon til oppsummeringsmøte på EHC Barcelona 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              | 2022/15271-67      | 117950/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | NEVROL/                                  |

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

373

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | Teva Norway     |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| NEVROL                                      | 13.11.2023          | TE                  |                |                   |

---

**Innhold:**

Oversendelse av dokumentasjon - \*\*\*\*\*

**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              | 2023/11931-3       | 117952/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | GSIK/                                    |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

334

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                     |
|----------|---------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF     |
| Avsender | VEST POLITIDISTRIKT |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| RSB   |                     |                     |                |                   |

---

**Innhold:**

Forespørsel om oppdrag som medisinsk sakkyndig

**Sakstittel:**

Oppdrag som medisinsk sakkyndig

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16396-1       | 117964/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | SFUH/                                    |

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

424

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                           |
|----------|---------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF           |
| Avsender | Advokatfellesskapet Falch |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| SFUH  |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Søknad om praksisplass - Sara Tønnesen

**Sakstittel:**

Søknad om praksisplass

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16397-1       | 117966/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | FAGUT/                                   |

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

275

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | Sara Tønnesen   |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| FAGUT                                       |                     |                     |                |                   |

**Innhold:**

Spørsmål vedrørende legemiddel som ikke er oppført i legemiddeldatabasen for Akutt intermitterende porfyri

**Sakstittel:**

Henvendelse - Saltdal kommune

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16399-1       | 117970/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | NAPOS/                                   |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

306

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                  |
|----------|----------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                  |
| Avsender | SALTDAL KOMMUNE HELSE OG FAMILIE |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| NAPOS                                       | 14.11.2023          | BU                  | 2              |                   |

**Innhold:**

Invitasjon - webinar - 10th North Lipid Clinic Meeting - 14. desember 2023 - 14. desember 2023

**Sakstittel:**

Invitasjon til kurs/seminar 2023 - Hjerteravdeling

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2022/17856-51      | 117975/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | HJER/                                    |

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

373

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | Sanofi          |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| HJER  | 13.11.2023          | TO                  |                |                   |

---

**Innhold:**

Arbeidstilsynets råd for å redusere overtidsbehovet

**Sakstittel:**

Arbeidstilsynets råd for å redusere overtidsbehovet

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/16408-1       | 117976/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | BETA/                                    |

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

254

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | ARBEIDSTILSYNET |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| BETA  |                     |                     |                |                   |

---

**Innhold:**

REK sør-øst C 2018/769 - Godkjenning av prosjektendring

**Sakstittel:**

Forskningsprosjekt - GEMRIC-studien

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/7686-5        | 117984/2023     | 09.11.2023          | 06.11.2023       | SFIKT/                                   |

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

521

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |  |
|----------|--|
| Mottaker | Helse Bergen HF  |
| Avsender | Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk - REK sør-øst C |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| RADI-LEGER                                  |                     |                     |                |                   |

---

**Innhold:**

Påminnelse - Innsyn i oversikt over uønskede pasienthendelser 2.9.1

**Sakstittel:**

Innsynsbegjæring

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2023/15890-2       | 117996/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | PSYK/                                    |

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

041

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                            |
|----------|----------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF            |
| Avsender | Norsk Rikskringkasting NRK |

|   |                     |                     |                |                   |
|---|---------------------|---------------------|----------------|-------------------|
| <b>Kopi: Saksbeh.</b><br>(enhet/initialer): | <b>Avskr. dato:</b> | <b>Avskr. måte:</b> | <b>Avskr.:</b> | <b>Avskr. av:</b> |
| PSYK  | 10.11.2023          | BU                  | 3              |                   |



---

**Innhold:**

REK midt - søknadsid: 12076 - søknadsnummer 2011/2034 - Godkjenning av prosjektendring

**Sakstittel:**

Forskningsprosjekt - 12076 Sammenligning av kirurgisk tilgang ved dekomprimering av Lumbal Spinal Stenose.

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2021/17859-2       | 118000/2023     | 09.11.2023          | 07.11.2023       | SEFI/                                    |

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

521

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |   |
|----------|---|
| Mottaker | Helse Bergen HF   |
| Avsender | Regional komite for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk - REK midt |

|                    |                 |               |               |                |               |
|--------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| <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>    |
| OK                 |                 |               |               |                |               |

---

**Innhold:**

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              | 2023/16407-1       | 118015/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | GSIK/                                    |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

334

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                                 |
|----------|---------------------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF                 |
| Avsender | ADVOKAT OLE-PETTER G<br>HOFF AS |

|                    |                 |               |               |                |               |
|--------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| <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>    |
| GSIK               |                 | 14.11.2023    | BU            | 2              |               |

---

**Innhold:**

Oversender endelig redegjørelse

**Sakstittel:**

Klage på diskriminering og trakassering

|                |                    |                 |                     |                  |  |
|----------------|--------------------|-----------------|---------------------|------------------|--|
| <b>DokType</b> | <b>Sak/dok nr:</b> | <b>Løpenr.:</b> | <b>Journaldato:</b> | <b>Dok.dato:</b> | <b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer): |
| I              | 2021/8392-34       | 118027/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | AFR SKUTEVIKEN/                          |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

254

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                       |
|----------|-----------------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF       |
| Avsender | DISKRIMINERINGSNEMNDA |

|                    |                 |               |               |                |               |
|--------------------|-----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| <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>    |
| AFR SKUTEVIKEN     |                 |               |               |                |               |

---

**Innhold:**

Påminnelse - 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              | 2023/12715-2       | 118036/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | KK-FØDE2/                                |

**Tilg.kode Hjemmel:**

U ofl. § 13 jfr fvl § 13.1.1

**Klassering:**

441

**Avs./mottaker: Navn:**

|          |                 |
|----------|-----------------|
| Mottaker | Helse Bergen HF |
| Avsender | *****           |

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

KK-FØDE2

**Avskr. dato:****Avskr. måte:****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              | 2023/16402-1       | 118064/2023     | 09.11.2023          | 09.11.2023       | 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:**

17.11.2023

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

**Avskr. av:**