

**Innhold:**

Barnevern - Pålegg om opplysninger \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2019/2320-26	12510/2023	12.04.2024	25.08.2023	BUP.MSJ/JKV001

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
PA	offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1	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	Vefsn kommune	(enhet/initialer):					25
Avsender	Helgelandssykehuset						
							PSYK.MIR/TSV006

**Innhold:**

Svar vedrørende samhandlingsproblemer mellom helseforetakene i Nordland medfører økt risiko for pasienten \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Henvendelser fra pasient og brukerombudet i Nordland

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/88-15	1955/2024	12.04.2024	05.02.2024	SAMH/KRJ

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
UO	offl. § 13 første ledd jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1	444

<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	PASIENT- OG BRUKEROMBUDET I NORDLAND	(enhet/initialer):					14
Avsender	Helgelandssykehuset						FAGSTAB/ATO008

**Innhold:**

Svar på klagesak \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2019/3443-86	5845/2024	09.04.2024	02.04.2024	FAGSTAB/FAM

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
PA	offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1	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	*****	(enhet/initialer):					85
Avsender	Helgelandssykehuset						FAGSTAB/HSJ001

---

**Innhold:**

Svar på spørsmål om innsyn - søkerliste

**Sakstittel:**

Mediehenvendelser 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/298-16	5995/2024	08.04.2024	29.02.2024	KOMM/MHO517

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelendingen
Avsender	Helgelandssykehuset

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

KOMM/MHO517

---

**Innhold:**

Innsynsforespørsel fra TV 2

**Sakstittel:**

Mediehenvendelser 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/298-19	5999/2024	08.04.2024	19.03.2024	KOMM/MHO517

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	TV2
Avsender	Helgelandssykehuset

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

KOMM/MHO517

---

**Innhold:**

Svar på journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2019/2859-19	6011/2024	08.04.2024	03.04.2024	ENHET.MIR/TEB

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	TRYG FORSIKRING
Avsender	Helgelandssykehuset

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

MSERVICE/KLA031

18

**Innhold:**

Tilbakemelding etter klage på faktafeil i journal \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/854-1	6025/2024	09.04.2024	03.04.2024	VOPTSB/LNO

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

425

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

VOPTSB/LNO

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

Barnevern - Svar på anmodning om opplysninger - BUP Mosjøen \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/793-2	6026/2024	08.04.2024	03.04.2024	BUPHAB/EKJ506

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Rana kommune

Avsender Helgelandssykehuset

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

BUPHAB/EKJ506

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

1

**Innhold:**

Barnevern - Bekymringsmelding \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/860-1	6060/2024	11.04.2024	07.04.2024	BUPHAB/EKA509

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

434

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

Avsender Helgelandssykehuset

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

BUPHAB/EKA509

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

---

**Innhold:**

Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 MIR - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/26-33	6061/2024	08.04.2024	03.04.2024	MSERVICE/AOL

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
MSERVICE/AOL	15.04.2024	BU	36	

---

**Innhold:**

Likeverdige helsetjenester

**Sakstittel:**

Henvendelser til Administrerende direktør

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2022/2822-14	6062/2024	08.04.2024	04.04.2024	DIR/LN0811FI

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

401

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Brønnøy Arbeiderparti

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
DMS/SDI500				

---

**Innhold:**

Klage på manglende dokumentinnsyn - sent svar

**Sakstittel:**

Begjæring om innsyn HR - 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/95-20	6063/2024	08.04.2024	04.04.2024	HR/RNI009

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Kjell-Idar Juvik

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
HR/RNI009	11.04.2024	BU	21	

---

**Innhold:**

Generalforsamling

**Sakstittel:**

Borettslaget Trudvang II

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/632-6	6064/2024	08.04.2024	04.04.2024	DRIFT.EIENDOM/BBE015

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

039

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Borettslaget Trudvang II

<b>Kopi: 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>

DRIFT.EIENDOM/BBE015 04.04.2024 TO

---

**Innhold:**

Økonomi og rekruttering HSYK

**Sakstittel:**

Begjæring om innsyn generelt 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/8-66	6065/2024	08.04.2024	04.04.2024	KOMM/MHO517

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Børge Hundnes

<b>Kopi: 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>

ØKONOMI/GJ4

---

**Innhold:**

Endringer i masterdata fra 21.03.2024 til 03.04.2024

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - Endringer 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/53-49	6066/2024	08.04.2024	04.04.2024	INNKJØPLOG/KNA002

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

065

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Avtaleforvaltning

<b>Kopi: 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>

INNKJØPLOG/KNA002 04.04.2024 TE

---

**Innhold:**

Informasjon om nasjonale avtaler - Uke 14

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - Endringer 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/53-50	6067/2024	08.04.2024	04.04.2024	INNKJØPLOG/KNA002

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

065

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Avtaleforvaltning

**Kopi: Saksbeh. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**

(enhet/initialer):	<b>dato:</b>	<b>måte:</b>			
INNKJØPLOG/KNA002	08.04.2024	TE			

---

**Innhold:**

Vedrørende fødselstidspunkt \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/634-4	6068/2024	08.04.2024	04.04.2024	MSERVICE/MVA1907UNN

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**

(enhet/initialer):	<b>dato:</b>	<b>måte:</b>			
MSERVICE/KLA031					

---

**Innhold:**

Direktørmøte i Helse Nord 11042024 - Innkalling og saksdokumenter

**Sakstittel:**

Direktørmøter Helse Nord 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/19-18	6069/2024	08.04.2024	04.04.2024	DIR/LN0811FI

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

641

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Helse Nord RHF

**Kopi: Saksbeh. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**

(enhet/initialer):	<b>dato:</b>	<b>måte:</b>			
DIR/LN0811FI	08.04.2024	TE			

---

**Innhold:**

Fullmaktstruktur i HF-ene - oppdatert tilbakemelding til RHF

**Sakstittel:**

Fullmaktstrukturer i helseforetakene

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/861-1	6070/2024	08.04.2024	05.04.2024	DIR/LN0811FI

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

010

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE NORD RHF

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

ØKONOMI/GJ4

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

---

**Innhold:**

Økonomi og rekruttering HSYK

**Sakstittel:**

Begjæring om innsyn generelt 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/8-67	6071/2024	08.04.2024	07.04.2024	KOMM/MHO517

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Børge Hundnes

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

ØKONOMI/GJ4

**Avskr. dato:**

15.04.2024

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

75

**Avskr. av:**

---

**Innhold:**

Informasjon om dimetylfumarat - 2305c Dimetylfumrat

**Sakstittel:**

Informasjon - Legemidler 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/243-2	6072/2024	08.04.2024	05.04.2024	FAGSTAB/ATO008

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

370

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Sykehusinnkjøp

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

FAGSTAB/BFO004

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

---

**Innhold:**

Svar på forespørsel om kopi av pasientjournal - \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientjournal - \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/705-4	6073/2024	08.04.2024	08.04.2024	EPJ/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

EPJ/KLA031

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

1

---

**Innhold:**

Invitasjon til HAE-møte (webinar) 29. april kl 16:10-17:25

**Sakstittel:**

Invitasjoner fra legemiddelindustrien (LMI) 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/32-52	6074/2024	08.04.2024	05.04.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Takeda

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

MEDISINSK/OJP

**Avskr. dato:**

08.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Invitasjon til GU-forum 2024

**Sakstittel:**

Invitasjoner til kurs og konferanser fra eksterne 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/41-42	6075/2024	08.04.2024	05.04.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender HAI Interaktiv

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

MEDISINSK/OJP

**Avskr. dato:**

08.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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



---

**Innhold:**

Innkalling til generalforsamling i Tonnes Havn Fritidsborettslag er tilgjengelig på Min side

**Sakstittel:**

Personallytte - Rorbu Tonnes

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/2421-27	6076/2024	08.04.2024	05.04.2024	DRIFT.EIENDOM/BBE015

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

031

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	MOBO

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

DRIFT.EIENDOM/BBE015	08.04.2024	TO			
----------------------	------------	----	--	--	--

---

**Innhold:**

Invitasjon til hjertesvikt fagdag for sykepleiere 6. juni 2024 Nationalteatret konferansesenter Oslo

**Sakstittel:**

Invitasjoner fra legemiddelindustrien (LMI) 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/32-53	6077/2024	08.04.2024	05.04.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Astrazeneca

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

MEDISINSK/OJP	08.04.2024	TO			
---------------	------------	----	--	--	--

---

**Innhold:**

Samhandlingsavvik UT - Legevaktjenesten Vefsn kommune

**Sakstittel:**

Samhandlingsavvik UT - Legevaktjenesten Vefsn kommune

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/832-2	6078/2024	08.04.2024	08.04.2024	AMBAMK/EJE001

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

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	VEFSN KOMMUNE
Avsender	Helgelandssykehuset

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

AMBAMK/EJE001					
---------------	--	--	--	--	--

**Innhold:**

Sakkyndige for Kontoret for voldsoffererstatning

**Sakstittel:**

Sakkyndige for Kontoret for voldsoffererstatning

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/862-1	6079/2024	08.04.2024	04.04.2024	FAGSTAB/HSJ001

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

321

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Kontoret for voldsoffererstatning

<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>
FAGSTAB/HSJ001					

**Innhold:**

Svar på forespørsel om kopi av pasientjournal \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientjournal \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/718-2	6080/2024	08.04.2024	08.04.2024	EPJ/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helgelandssykehuset

<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>
					1

**Innhold:**

Arbeidsavtale 010524

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/789-7	6081/2024	08.04.2024	02.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
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>
HR/M-KIM		08.04.2024	TO		

**Innhold:**

Svar på forespørsel om kopi av pasientjournal - \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientjournal - \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/745-2	6082/2024	08.04.2024	08.04.2024	EPJ/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

EPJ/KLA031

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

1

**Innhold:**

Samhandlingsavvik ut - Avvik i forbindelse med utskriving

**Sakstittel:**

Samhandlingsavvik ut - KSF

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/865-1	6086/2024	08.04.2024	08.04.2024	MSERVICE/TLR

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

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker RANA KOMMUNE

Avsender Helgelandssykehuset

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

MSERVICE/TLR

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

Samhandlingsavvik MIR - Medisinsk avdeling

**Sakstittel:**

Samhandlingsavvik MIR - Medisinsk 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	2024/863-1	6087/2024	08.04.2024	05.04.2024	MEDISINSK/OJP

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

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender RANA KOMMUNE

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

MEDAVDMIR/EFA

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

**Innhold:**

Samhandlingsavvik ut - Rana kommune

**Sakstittel:**

Samhandlingsavvik ut - KSF

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/864-1	6088/2024	08.04.2024	27.09.2023	MSERVICE/TLR

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

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	RANA KOMMUNE
Avsender	Helgelandssykehuset

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

MSERVICE/TLR

**Innhold:**

Hendelsesrapport - DIPS Arena - Feil med autentiseringstjeneste og utrulling av ny klient

**Sakstittel:**

Beredskapshendelse IKT - Hendelsesrapporter 2023 - 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/47-11	6092/2024	08.04.2024	08.04.2024	IKT/SS2

**Tilg.kode Hjemmel:**

UO offl. § 24 tredje ledd

**Klassering:**

431

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Helse Nord IKT HF

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

IKT/SS2 17.04.2024 TE

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Statens helsetilsyn - 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	2024/451-9	6094/2024	08.04.2024	08.04.2024	MEDAVDSSJ/AAL003

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

433

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATSFORVALTEREN I NORDLAND

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

AMBAMK/ASR

**Innhold:**

Arbeidsordrerapport - WO-07552249

**Sakstittel:**

MR SSJ - Service fra Philips og fysiker

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/1393-22	6097/2024	08.04.2024	05.04.2024	RTG.SSJ/AOY001

**Tilg.kode Hjemmel:**

AK offl. § 23 første ledd

**Klassering:**

351

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Philips

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
RTGLAB/AOY001	08.04.2024	BU	24	

**Innhold:**

Arbeidsordrerapport - WO-07552249

**Sakstittel:**

MR SSJ - Service fra Philips og fysiker

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2021/1393-24	6099/2024	08.04.2024	08.04.2024	RTG.SSJ/AOY001

**Tilg.kode Hjemmel:**

AK offl. § 23 første ledd

**Klassering:**

351

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	ServiceCloud
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
RTGLAB/AOY001				22

**Innhold:**

Tilbakemelding - Varsel om alvorlig hendelse \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Statens helsetilsyn - 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):
U	2023/513-16	6100/2024	08.04.2024	08.04.2024	PSYKIATRI/RH3

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

433

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	STATSFORVALTEREN I NORDLAND
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
PSYKIATRI/RH3				15

**Innhold:**

NPE 2023/08767 - Svar på journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/700-2	6102/2024	08.04.2024	08.04.2024	KIRAVDMIR/KH2

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Norsk pasientskadeerstatning
Avsender	Helgelandssykehuset

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

MSERVICE/KLA031

1

**Innhold:**

NPE 2023/08767 - Passord vedrørende journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/700-3	6103/2024	08.04.2024	08.04.2024	KIRAVDMIR/KH2

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Norsk pasientskadeerstatning
Avsender	Helgelandssykehuset

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

MSERVICE/KLA031

1

**Innhold:**

Tildeling av turnusplasser i fysioterapi 2024 -2025

**Sakstittel:**

Turnustjeneste for fysioterapeuter 2024 - 2025

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/2166-8	6105/2024	08.04.2024	08.04.2024	MSERVICE/TLR

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

551

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATSFORVALTEREN I NORDLAND

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

MSERVICE/TLR

---

**Innhold:**

Tildeling av turnusplasser fysioterapi 2024 - 2025

**Sakstittel:**

Turnustjeneste for fysioterapeuter 2024 - 2025

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/2166-9	6106/2024	08.04.2024	08.04.2024	MSERVICE/TLR

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

551

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATSFORVALTEREN I NORDLAND

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

MSERVICE/TLR

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

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 150424 - 310125

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2020/482-5	6107/2024	08.04.2024	04.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

HR/M-KIM

**Avskr. dato:**

08.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 080424 - 070724

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/667-2	6108/2024	08.04.2024	03.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

HR/M-KIM

**Avskr. dato:**

08.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Klage på behandling \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/869-1	6109/2024	08.04.2024	07.04.2024	AKUTTSSJMSJ/MSO022

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
PA	offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

<b>Klassering:</b>
440

<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>
Mottaker	Helgelandssykehuset	(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Avsender	*****	KIRAVDSSJ/PDA002					

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 250324

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/1872-4	6110/2024	08.04.2024	26.03.2024	HR/HRAKTIV

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

<b>Klassering:</b>
221

<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>
Mottaker	Helgelandssykehuset	(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Avsender	*****	HR/M-KIM		08.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 150424 - 010125

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/2643-15	6111/2024	08.04.2024	19.03.2024	HR/HRAKTIV

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

<b>Klassering:</b>
221

<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>
Mottaker	Helgelandssykehuset	(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Avsender	*****	HR/M-KIM		08.04.2024	TO		



---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 150424 - 010125

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/2643-16	6112/2024	08.04.2024	19.03.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
HR/M-KIM	08.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Avslutter oppfølging av klage \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/2752-5	6113/2024	08.04.2024	08.04.2024	KIRAVDMSJ/MLA001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

443

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATSFORVALTEREN I NORDLAND

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
KIRAVDMSJ/MLA001	09.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 220424 - 110824

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/870-1	6116/2024	08.04.2024	06.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
HR/M-KIM	08.04.2024	TO		

**Innhold:**

Spørsmål til radiologisk avdeling

**Sakstittel:**

Eksterne henvendelser - Prosedyrer, spørreundersøkelser og master/bacheloroppgaver

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/2078-33	6118/2024	09.04.2024	08.04.2024	FAGSTAB/AIP

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

000

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Sørlandet Sykehus
Avsender	Helgelandssykehuset

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

32

RTGLAB/DS2

**Innhold:**

Helse- og omsorgsdepartementet etterspør informasjon om psykisk helsevern

**Sakstittel:**

Psykisk helse og rus - Spørsmål fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2020/134-4	6133/2024	08.04.2024	08.04.2024	PSYKIATRI/SFO

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

005

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	HELSE NORD RHF
Avsender	Helgelandssykehuset

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

3

PSYKIATRI/SFO

**Innhold:**

Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 MSJ - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/99-19	6142/2024	08.04.2024	04.04.2024	MSERVICE/EHA500

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

22

RTGLAB/AOY001

12.04.2024

BU

---

**Innhold:**

Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 MSJ - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/99-20	6145/2024	08.04.2024	05.04.2024	MSERVICE/EHA500

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
MSERVICE/AOL	10.04.2024	BU	21	

---

**Innhold:**

Høring - Planprogram for kommuneplanens arealdel 2023 - 2035 - Dønna kommune

**Sakstittel:**

Høring - Planprogram for kommuneplanens arealdel 2023 - 2035 - Dønna 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	2024/877-1	6149/2024	08.04.2024	08.04.2024	FAGSTAB/[Ufordelt]

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

008

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Dønna kommune

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
FAGSTAB/[Ufordelt]				

---

**Innhold:**

Svar på begjæring om innsyn

**Sakstittel:**

Begjæring om innsyn generelt 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/8-68	6152/2024	08.04.2024	08.04.2024	KOMM/MHO517

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Josephine Giertz-Olohan
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
ØKONOMI/GJ4				55

**Innhold:**

Regional rammeavtale blod- og væskevarmere - dokumenter

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - Nye 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/307-6	6153/2024	08.04.2024	08.04.2024	INNkjØP/TNI500

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

633

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	SykehusinnkjØp

**Kopi: Saksbeh. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**

(enhet/initialer):	<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		
INNkjØPLOG/KNA002	08.04.2024	TE		

**Innhold:**

Barnevern - Anmodning om opplysning \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/885-1	6163/2024	08.04.2024	08.04.2024	BUPHAB/EKA509

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	RANA KOMMUNE BARNEVERN

**Kopi: Saksbeh. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**

(enhet/initialer):	<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		
BUPHAB/EKA509				

**Innhold:**

Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 MIR - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/26-34	6169/2024	08.04.2024	08.04.2024	MSERVICE/AOL

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**

(enhet/initialer):	<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		
MSERVICE/AOL	11.04.2024	BU	35	

**Innhold:**

Arbeidsavtale 010524 - 300425

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/1184-4	6170/2024	08.04.2024	08.04.2024	HR/HRAKTIV

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

<b>Klassering:</b>
221

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helgelandssykehuset	HR/M-KIM		08.04.2024	TO		
Avsender	*****						

**Innhold:**

Protokoll fra Tvisteutvalget sak 2/23 - 2247347 2247308 2247785

**Sakstittel:**

Innmelding av tvistesak til CRISTIN for 2023 rapporteringen

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/575-4	6171/2024	08.04.2024	08.04.2024	FAGSTAB/HRE504

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

<b>Klassering:</b>
671

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helgelandssykehuset	FAGSTAB/HRE504		11.04.2024	TO		
Avsender	SIKT - KUNNSKAPSSEKTORENS TJENESTELEVERANDØR						

**Innhold:**

Journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/878-1	6173/2024	08.04.2024	19.03.2024	MSERVICE/KLA031

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
PA	offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

<b>Klassering:</b>
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
Mottaker	Helgelandssykehuset	MSERVICE/KLA031		09.04.2024	BU	3	
Avsender	NORLAND POLITIDISTRIKT						

**Innhold:**

Avklaring av praksisperioder ved Helgelandssykehuset

**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	2023/770-7	6175/2024	08.04.2024	27.03.2024	HR/TLM501

**Tilg.kode Hjemmel:**

PS offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSEDIREKTORATET

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

VOPTSB/OES

**Avskr. dato:**

15.04.2024

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

8

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

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

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/730-3	6176/2024	09.04.2024	08.04.2024	BUPHAB/EKA509

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Rana kommune
Avsender	Helgelandssykehuset

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

BUPHAB/EKA509

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

1

**Innhold:**

Journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/880-1	6177/2024	08.04.2024	01.04.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	TRYG FORSIKRING

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

MSERVICE/KLA031

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

**Innhold:**

Forespørsel om kopi av pasientjournal \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientjournal \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/881-1	6179/2024	08.04.2024	28.02.2024	EPJ/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

EPJ/KLA031

**Avskr. dato:**

17.04.2024

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

3

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

Journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/882-1	6181/2024	08.04.2024	26.03.2024	BUPHAB/RWA

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	IF SKADEFORSIKRING NUF

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

BUPHAB/RWA

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

Varsel om prisendring på AMIS gjeldene fra 1.07.2024

**Sakstittel:**

AMK Helgeland - AMIS

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/883-1	6185/2024	09.04.2024	21.03.2024	AMBAMK/OMR

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

325

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	OMDAAS

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

AMBAMK/OMR

**Avskr. dato:**

11.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

**Innhold:**

Svar på klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 SSJ - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/120-34	6186/2024	10.04.2024	09.04.2024	KIRAVDSSJ/AGA

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

30

KIRAVDSSJ/AGA

**Innhold:**

Svar på klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 SSJ - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/120-35	6189/2024	10.04.2024	10.04.2024	KIRAVDSSJ/AGA

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

KIRAVDSSJ/AGA

**Innhold:**

Svar på klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 SSJ - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/120-36	6190/2024	10.04.2024	09.04.2024	KIRAVDSSJ/AGA

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

KIRAVDSSJ/AGA



**Innhold:**

svar - Klage angående ventetid for time hos gynekolog \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/1113-8	6191/2024	10.04.2024	09.04.2024	BUP.MIR/EKA509

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

KIRAVDSSJ/AGA

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

7

**Innhold:**

Svar på journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/878-2	6192/2024	09.04.2024	09.04.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker NORDLAND POLITIDISTRIKT

Avsender Helgelandssykehuset

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

MSERVICE/KLA031

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

1

**Innhold:**

Passord vedrørende journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/878-3	6193/2024	09.04.2024	09.04.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker NORDLAND POLITIDISTRIKT

Avsender Helgelandssykehuset

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

MSERVICE/KLA031

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

1

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 260824 - 250826

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/884-1	6194/2024	09.04.2024	08.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
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>
HR/M-KIM		09.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Vedtak til arbeidsgiver

**Sakstittel:**

Personalmappe HMS \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/3252-9	6196/2024	09.04.2024	26.03.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	NAV ARBEID OG YTELSER AVD ROMERIKE

<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>
LØNNFRAVÆR/HAP		16.04.2024	TE		

---

**Innhold:**

Journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/749-6	6198/2024	09.04.2024	19.03.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	NORDLAND POLITIDISTRIKT

<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>
MSERVICE/KLA031		16.04.2024	TO		

**Innhold:**

Arbeidsavtale 020424 - 220924

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/886-1	6199/2024	09.04.2024	02.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
VOPTSB/OKT	15.04.2024	TO		

**Innhold:**

Arbeidsavtale 010824

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/2037-5	6200/2024	09.04.2024	08.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
HR/M-KIM				

**Innhold:**

Forespørsel om kopi av pasientjournal røntgen \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientjournal \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/887-1	6204/2024	09.04.2024	02.04.2024	RTGLAB/DS2

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
RTGLAB/DS2	09.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Forespørsel om kopi av pasientjournal røntgen \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientjournal \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/888-1	6205/2024	09.04.2024	02.04.2024	RTGLAB/DS2

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

RTGLAB/DS2

**Avskr. dato:**

09.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 180324 - 050125

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/2795-8	6206/2024	09.04.2024	05.03.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

AMBAMK/BER001

**Avskr. dato:**

17.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 180324 - 300624

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/2988-17	6207/2024	09.04.2024	05.03.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

AMBAMK/BER001

**Avskr. dato:**

17.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/675-3	6209/2024	09.04.2024	26.03.2024	BUP.MIR/EKA509

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	GJENSIDIGE FORSIKRING ASA

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
BUPHAB/EKA509				

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 240624 - 110824

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/697-2	6211/2024	09.04.2024	05.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
HR/M-KIM	09.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Forespørsel om innsyn i pasientjournal \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientjournal \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/889-1	6212/2024	09.04.2024	05.04.2024	BUPHAB/RWA

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
BUPHAB/RWA	05.04.2024	BU	2	

**Innhold:**

Svar på forespørsel om innsyn i pasientjournal \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientjournal \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/889-2	6214/2024	09.04.2024	05.04.2024	BUPHAB/RWA

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

BUPHAB/RWA

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

1

**Innhold:**

Svar på journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/750-2	6215/2024	09.04.2024	09.04.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Tryg forsikring

Avsender Helgelandssykehuset

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

MSERVICE/KLA031

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

1

**Innhold:**

Klage over henleggelsesbeslutning fra Statsadvokaten \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/1609-71	6219/2024	09.04.2024	01.03.2024	FAGSTAB/ATO008

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

433

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender NORDLAND  
STATSADVOKATEMBETER**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/JFE600

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 220724 - 100824

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/890-1	6220/2024	09.04.2024	09.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

HR/M-KIM

**Avskr. dato:**

09.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Invitasjon til Mat og Prat - 21.april på Meyergården Turisthotell

**Sakstittel:**

Invitasjoner til kurs og konferanser fra eksterne 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/41-43	6222/2024	09.04.2024	08.04.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Kunnskapsparken Helgeland

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

SERVICE/KBM501

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

---

**Innhold:**

Novo Nordisk, Abbott, Nordic Infucare Rubin Medical, Medtronic og Ascensia - Save the date 25.-26. September Nasjonale diabetesmøtet for sykepleiere

**Sakstittel:**

Invitasjoner fra legemiddelindustrien (LMI) 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/32-54	6223/2024	09.04.2024	09.04.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	IQVIA

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

MEDISINSK/OJP

**Avskr. dato:**

15.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Innsynsforespørsel

**Sakstittel:**

Begjæring om innsyn generelt 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/8-70	6224/2024	09.04.2024	09.04.2024	KOMM/MHO517

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Hanne Nora Nilssen

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
HR/LMA508	17.04.2024	BU	76	

---

**Innhold:**

Kopi - Rettsmedisinsk obduksjon \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Statens helsetilsyn - Varsel om alvorlig hendelse - Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/1834-31	6226/2024	09.04.2024	06.04.2024	MEDISINSK/OJP

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

433

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
FAGSTAB/JFA001	15.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 150724 - 230824

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/438-2	6228/2024	09.04.2024	09.03.2024	HR/ALJ

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
HR/M-KIM				



---

**Innhold:**

Underretning om omgjøring av begrunnelse for henleggelse \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/1609-72	6229/2024	09.04.2024	04.04.2024	FAGSTAB/ATO008

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

433

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	NORDLAND STATSADVOKATEMBETER

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

HR/JFE600

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

NAV Innvilget søknad om pleiepenger

**Sakstittel:**

Personalmappe HMS \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/573-2	6230/2024	09.04.2024	09.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	NAV Familie- og pensjonsytelser

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

LØNNFRAVÆR/HAP001

**Avskr. dato:**

09.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/891-1	6231/2024	09.04.2024	04.04.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	ADVOKATFIRMAET HALVORSEN & CO AS

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

MSERVICE/KLA031

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

---

**Innhold:**

Vedrørende spørsmål om utsettelse av svarfrist og forståelse av oppdraget, etter tilsyn med psykisk helsevern for barn og unge i Helgelandssykehuset oktober 2022.

**Sakstittel:**

Tilsyn - Psykisk helsevern for barn og unge BUP SSJ - 2022

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/2263-8	6233/2024	10.04.2024	10.04.2024	PSYKIATRI/RH3

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

302

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

Mottaker	STATSFORVALTEREN I TROMS OG FINNMARK
Avsender	Helgelandssykehuset

PSYKIATRI/SFO

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 100624 - 110824

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/892-1	6234/2024	09.04.2024	05.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

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

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

HR/M-KIM

09.04.2024 TO

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 100624 - 040824

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/888-3	6235/2024	09.04.2024	08.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

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

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

HR/M-KIM

09.04.2024 TO

---

**Innhold:**

Journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/813-3	6236/2024	09.04.2024	06.02.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	FREMTIND LIVSFORSIKRING AS

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

MSERVICE/KLA031

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

---

**Innhold:**

Status og videre oppfølging av IR 10/2023 registreringspraksis i DIPS

**Sakstittel:**

Internrevisjon - Registreringspraksis i DIPS ved Helgealndssykehuset HF

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/922-8	6238/2024	09.04.2024	09.04.2024	MSERVICE/MVA1907UNN

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

673

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE NORD RHF

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

MSERVICE/MVA1907UNN

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

---

**Innhold:**

Separering spill-/overvann - Pålegg avsluttet - SØSTERVEIEN 2 - 99/162

**Sakstittel:**

Informasjon/varsler fra Rana 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	2023/1040-17	6242/2024	09.04.2024	09.04.2024	TEKNDRIFT/KAS517

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

030.0

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Rana kommune

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

TEKNDRIFT/KAS517

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

**Innhold:**

NPE 2023/05516 - Avgjørelse i erstatningssak - Avslag \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/2001-13	6247/2024	09.04.2024	09.04.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

442

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Norsk pasientskadeerstatning

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

VOPTSB/HKA507

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

Referat etter tredje møte i faglig arbeidsgruppe

**Sakstittel:**

Behovsvurdering 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	2024/556-8	6248/2024	09.04.2024	09.04.2024	PSYKIATRI/RH3

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

330

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE NORD RHF

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

PSYKIATRI/RH3

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

Bacheloroppgave paramedisin

**Sakstittel:**

Eksterne henvendelser - Prosedyrer, spørreundersøkelser og master/bacheloroppgaver

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2022/2078-34	6249/2024	09.04.2024	09.04.2024	FAGSTAB/AIP

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

000

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Jennifer Eva Andersson

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

EPT/PEM501

**Avskr. dato:**

11.04.2024

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

35

**Avskr. av:**

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/692-3	6251/2024	09.04.2024	09.04.2024	BUPHAB/EKJ506

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Hemnes Kommune
Avsender	Helgelandssykehuset

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

BUPHAB/MUN

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

1

**Innhold:**

Arbeidsavtale 170624 - 280724

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/893-1	6252/2024	09.04.2024	04.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

HR/M-KIM

**Avskr. dato:**

09.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 SSJ - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/120-37	6253/2024	11.04.2024	09.04.2024	KIRAVDSSJ/AGA

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helgelandssykehuset

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

KIRAVDSSJ/AGA

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

31

**Innhold:**

Journalforespørrel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/894-1	6254/2024	09.04.2024	25.03.2024	BUPHAB/HJO043

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	FREMTIND LIVSFORSIKRING AS

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
BUPHAB/HJO043	12.04.2024	BU	2	

**Innhold:**

Påminnelse - Journalforespørrel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/750-3	6255/2024	09.04.2024	07.03.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	TRYG FORSIKRING

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
MSERVICE/KLA031	16.04.2024	TO		

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/895-1	6256/2024	09.04.2024	26.03.2024	VOPTSB/TPF

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Rigmor Ruderaas
Avsender	INDRE HELGELAND BARNEVERN - VEFSN OG GRANE

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
VOPTSB/RRU001				

---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Diabetessykepleier Medisinsk poliklinikk, Medisinsk klinikk Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - s ref. 4758239444

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/896-1	6258/2024	09.04.2024	24.01.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Medisinsk dagenhet og poliklinikk SSJ

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Lege i spesialisering - generell kirurgi Kirurgiske leger Mosjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4785484479

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/897-1	6259/2024	09.04.2024	15.03.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Kirurgiske leger MSJ

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - KONSULENT Drift og eiendom, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4787234869

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/898-1	6260/2024	09.04.2024	19.03.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Behandlinghjelpemidler

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - LIS 3 Gynekologi Gyn leger Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4793581427

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/899-1	6261/2024	09.04.2024	03.04.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Gyn leger SSJ

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

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

---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Gynecologist Surgical clinic, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4793590104

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/900-1	6262/2024	09.04.2024	03.04.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Kirurgisk klinikk

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

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

---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Sykepleier/helsefagarbeider Medisinsk dagenhet og poliklinikk Sandnessjøen, Medisinsk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4793823001

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/901-1	6263/2024	09.04.2024	03.04.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Medisinsk dagenhet og poliklinikk SSJ

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

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



---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Psykiatrist Adult psychiatric unit, TSB, Helgelands Hospital HF - st. ref. 4794464696

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/902-1	6264/2024	09.04.2024	04.04.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:****Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):**Avskr. dato:****Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**Mottaker Psykisk helsevern for voksen,  
TSB

Avsender Helgelandssykehuset

HR/TDA003

---

**Innhold:**

Offentlig søkerliste

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Gastroenterolog Medisinske leger Sandnessjøen, Medisinsk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4759552260

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/584-4	6265/2024	09.04.2024	08.04.2024	HR/TDA003

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

211

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

Mottaker Medisinske leger SSJ

Avsender Helgelandssykehuset

HR/TDA003

---

**Innhold:**

Offentlig søkerliste

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Intensivsykepleier/ sykepleier Intensiv Sandnessjøen, Akuttmedisinsk klinikk, Helgelandssykehuset HF st. ref. 4767365288

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/491-6	6267/2024	09.04.2024	08.04.2024	HR/TDA003

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

211

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

Mottaker Intensiv SSJ

Avsender Helgelandssykehuset

HR/TDA003

---

**Innhold:**

Offentlig søkerliste

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Fagkonsulent TSB/LAR Mo i Rana, Klinikk psykisk helse og rus, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4771767774

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/688-10	6269/2024	09.04.2024	08.04.2024	HR/TDA003

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

211

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

Mottaker	TSB/LAR MiR
Avsender	Helgelandssykehuset

HR/TDA003

---

**Innhold:**

Offentlig søkerliste

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Sykepleier akuttmottak Akuttmottak Sandnessjøen, Akuttmedisinsk klinikk, Helgelandssykehuset HF - s ref. 4775859720

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/616-8	6271/2024	09.04.2024	08.04.2024	HR/TDA003

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

211

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

Mottaker	Akuttmottak SSJ
Avsender	Helgelandssykehuset

HR/TDA003

---

**Innhold:**

Offentlig søkerliste

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Helsefagarbeider/hjelpepleier 75% vikariat Kirurgisk sengepost Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4783031290

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/729-6	6273/2024	09.04.2024	09.04.2024	HR/TDA003

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

211

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

Mottaker	Kirurgisk sengepost SSJ
Avsender	Helgelandssykehuset

HR/TDA003

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Overlege gynekologi - st. ref. (4787795643)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Overlege gynekologi Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4787795643

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/784-2	6276/2024	10.04.2024	20.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	LJUBICA PETKOVIC

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-2	6277/2024	10.04.2024	23.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Natalya Kvame

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Forløpskoordinator psykisk helse og rus - st. ref. (4787362776)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Forløpskoordinator psykisk helse og rus Klinikk psykisk helse og rus, Brønnøysund, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4787362776

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/822-2	6278/2024	10.04.2024	25.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Anne Brit Busch Arumairasa

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-3	6279/2024	10.04.2024	27.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller  
forfremmelser**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Maria Regina Castillo Guttormsen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-4	6280/2024	10.04.2024	27.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller  
forfremmelser**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Mikael Fossum

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-5	6281/2024	10.04.2024	27.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller  
forfremmelser**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Elena Bjørstad

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-6	6282/2024	10.04.2024	30.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Susanne Konradsen Wolden

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-7	6283/2024	10.04.2024	31.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Irina Simonsen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-8	6284/2024	10.04.2024	31.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Catrine Andersen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-9	6285/2024	10.04.2024	31.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Rune Meyer-Didriksen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-10	6286/2024	10.04.2024	31.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Silje Falch

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-11	6287/2024	10.04.2024	02.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Karoline Klæbo Lomahaug

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-12	6288/2024	10.04.2024	02.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Solveig Hopaneng

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-13	6289/2024	10.04.2024	02.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Margarita Hines

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-14	6290/2024	10.04.2024	03.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Pernille Nordnes

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-15	6291/2024	10.04.2024	03.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Ingrid Fjelddahl Hagen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Psykologspesialist - st. ref. (4776391448)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Psykologspesialist VOP Mosjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4776391448

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/680-2	6292/2024	10.04.2024	03.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Ida Atalie Falch

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-16	6293/2024	10.04.2024	04.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Sturla Kanstad

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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



---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-17	6294/2024	10.04.2024	04.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Anne-Lise Dalmo

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-18	6295/2024	10.04.2024	04.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Ulrik Solvang

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-19	6296/2024	10.04.2024	04.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Camilla Markussen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-20	6297/2024	10.04.2024	04.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Ann-Inger Mortensen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-21	6298/2024	10.04.2024	05.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Toril Henriksen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-22	6299/2024	10.04.2024	07.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Lisa Benedicte Andersen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-23	6300/2024	10.04.2024	07.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender \*\*\*\*\***Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-24	6301/2024	10.04.2024	07.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Marita Nyjordet Pedersen**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-25	6302/2024	10.04.2024	07.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Nora Eikeland Jonassen**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Regnskapskonsulent - st. ref. (4784785174)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Regnskapskonsulent Økonomiavdelingen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784785174

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/805-26	6303/2024	10.04.2024	07.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller  
forfremmelser**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Irina Sozinova

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Overliggerdøgn Helgeland de siste årene

**Sakstittel:**

Samhandling - Statsforvalteren 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/903-1	6304/2024	10.04.2024	07.04.2024	SAMH/KRJ

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

403

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Statsforvalteren i Nordland
Avsender	Helgelandssykehuset

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

SAMH/KRJ

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

---

**Innhold:**

Overliggerdøgn Helgeland de siste årene

**Sakstittel:**

Samhandling - Statsforvalteren 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/903-2	6305/2024	11.04.2024	05.04.2024	SAMH/KRJ

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

403

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Statsforvalteren i Nordland

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

SAMH/KRJ

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TLF

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

**Innhold:**

Overliggerdøgn Helgeland de siste årene

**Sakstittel:**

Samhandling - Statsforvalteren 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/903-3	6306/2024	10.04.2024	10.04.2024	SAMH/KRJ

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

403

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Statsforvalteren i Nordland

Avsender Helgelandssykehuset

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

SAMH/KRJ

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

Vedtaksbrev 67694-23

**Sakstittel:**

Fristbrudd - 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/103-190	6309/2024	10.04.2024	10.04.2024	PAS.REIS/TAU503

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

303

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

PAS.REIS/TAU503

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

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

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/721-2	6310/2024	10.04.2024	10.04.2024	BUPHAB/EKJ506

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Vefsn kommune

Avsender Helgelandssykehuset

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

BUPHAB/ABJ012

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

1

---

**Innhold:**

Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 SSJ - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/120-38	6312/2024	10.04.2024	09.04.2024	KIRAVDSSJ/AGA

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

---

**Innhold:**

Svar på purring - Forespørsel om kartlegging av variasjon innen laboratoriefaget

**Sakstittel:**

Forespørsel om fagkompetanse til analysearbeid - laboratoriefagområder som skal kartlegges

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/1526-7	6313/2024	11.04.2024	10.04.2024	DIAGNOSTIK/RORO

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

352

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	HELSE NORD RHF
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
				RTGLAB/TE2

---

**Innhold:**

Påminnelse - Pleiepenger barn - NAV etterspør inntektsmelding

**Sakstittel:**

Personalmappe HMS \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/809-8	6314/2024	10.04.2024	09.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	NAV ARBEID OG YTELSER

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
LØNNFRAVÆR/HAP	10.04.2024	TO		

**Innhold:**

NPE 2024/00703 - Forespørsel om ytterligere opplysninger \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/276-5	6315/2024	10.04.2024	10.04.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

442

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Norsk pasientskadeerstatning

<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>
	MSERVICE/KLA031				

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 SSJ - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/120-39	6316/2024	10.04.2024	10.04.2024	KIRAVDSSJ/AGA

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
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>
	KIRAVDSSJ/AGA				

**Innhold:**

Opphevelse av vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2020/1923-4	6318/2024	10.04.2024	10.04.2024	VOP.MIR/OES

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATSFORVALTEREN I NORDLAND

<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>
	VOPTSB/OES	15.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Tjenestebevis

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/2890-5	6319/2024	10.04.2024	10.04.2024	HR/HRAKTIV

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

<b>Klassering:</b>
221

<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	Helgelandssykehuset						
							HR/TKO501

---

**Innhold:**

Opphevelse av vedtak om behandling med legemidler uten eget samtykke \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/896-3	6320/2024	10.04.2024	10.04.2024	PSYK.MIR/ABJ012

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
PA	offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 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	Helgelandssykehuset						
Avsender	STATSFORVALTEREN I NORDLAND						
							VOPTSB/OES 15.04.2024 TO

---

**Innhold:**

NPE 2024/00403 - Avgjørelse i erstatningssak - Avslag \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/127-4	6321/2024	10.04.2024	10.04.2024	MSERVICE/KLA031

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
PA	offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 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	Helgelandssykehuset						
Avsender	Norsk pasientskadeerstatning						
							MSERVICE/KLA031



**Innhold:**

Svar på oppfølging av foretakets egenevaluering - dokumentforespørsel

**Sakstittel:**

Internrevisjon - Helgelandssykehuset HF - Beredskap ved bortfall av pasientrettede IKT-systemer

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/70-8	6322/2024	10.04.2024	10.04.2024	IKT/SS2

**Tilg.kode Hjemmel:**

UO offl. § 13 første ledd jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

045

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	HELSE NORD RHF
Avsender	Helgelandssykehuset

<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>

DRIFT.EIENDOM/SFI

7

**Innhold:**

Invitasjon til etablering av referansegruppe til Helse Nord's pasientsikkerhetskonferanse 2025

**Sakstittel:**

Pasientsikkerhetskonferanse 2025

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/905-1	6323/2024	10.04.2024	10.04.2024	KIRURGISK/JFA001

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

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Nordlandssykehuset HF

**Klassering:**

453

<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>

FAGSTAB/JFA001

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/812-2	6324/2024	11.04.2024	10.04.2024	BUPHAB/EKJ506

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Vefsn kommune
Avsender	Helgelandssykehuset

<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>

BUPHAB/ABJ012

1

**Innhold:**

Forelegg \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/1609-73	6325/2024	10.04.2024	04.04.2024	FAGSTAB/ATO008

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

433

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	NORDLAND POLITIDISTRIKT

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
HR/JFE600				

**Innhold:**

Tjenestebevis

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2019/2201-7	6326/2024	11.04.2024	10.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
HR/TKO501				

**Innhold:**

Fristen for EU-kontroll nærmer seg for YA 67079

**Sakstittel:**

EU-kontroll 2024 - Periodisk kjøretøykontroll

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/904-1	6327/2024	10.04.2024	10.04.2024	AMBAMK/OMR

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

057

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATENS VEGVESEN

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
AMBAMK/OMR	11.04.2024	TO		

**Innhold:**

Takeda inviterer til Webinar 6. mai - CIDP pasienter og behandling med Immunglobulin

**Sakstittel:**

Invitasjoner fra legemiddelindustrien (LMI) 2024

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2024/32-55 6328/2024 10.04.2024 10.04.2024 FAGSTAB/HSK014

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Takeda Pharmaceuticals

**Kopi: Saksbeh.** **Avskr.** **Avskr.** **Avskr.:** **Avskr.**  
(enhet/initialer): **dato:** **måte:** **av:**  
MEDISINSK/OJP 15.04.2024 TO

**Innhold:**

Forespørsel om medlemmer til programkomite - Helse Nords pasientsikkerhetskonferanse 2025

**Sakstittel:**

Pasientsikkerhetskonferanse 2025

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2024/905-2 6329/2024 10.04.2024 10.04.2024 KIRURGISK/JFA001

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
453

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Nordlandssykehuset HF

**Kopi: Saksbeh.** **Avskr.** **Avskr.** **Avskr.:** **Avskr.**  
(enhet/initialer): **dato:** **måte:** **av:**  
FAGSTAB/JFA001

**Innhold:**

Innhenting av inntektsmelding

**Sakstittel:**

Personalmappe HMS \*\*\*\*\*

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2023/525-3 6330/2024 11.04.2024 03.04.2024 HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**  
221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender NAV Ytre Helgeland

**Kopi: Saksbeh.** **Avskr.** **Avskr.** **Avskr.:** **Avskr.**  
(enhet/initialer): **dato:** **måte:** **av:**  
LØNNFRAVÆR/HAP301 10.04.2024 TE

---

**Innhold:**

Tjenestebevis

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2019/2141-6	6332/2024	11.04.2024	10.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TKO501

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

---

**Innhold:**

Utskrivningsklare pasienter- orienteringssak til styret i Helse Nord RHF

**Sakstittel:**

Styremøter Helse Nord RHF 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/2756-5	6334/2024	11.04.2024	10.04.2024	DIR/LN0811FI

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

012

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker HELSE NORD RHF

Avsender Helgelandssykehuset

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

FAGSTAB/HSJ001

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

4

---

**Innhold:**

Tjenestebevis

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/1433-7	6335/2024	11.04.2024	10.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TKO501

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

**Innhold:**

Forespørsel om kopi av pasientjournal - \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientjournal - \*\*\*\*\*, \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/907-1	6336/2024	10.04.2024	10.04.2024	EPJ/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr.1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****, *****

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

EPJ/KLA031

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

Dagsorden oppfølgingsmøte 10042024

**Sakstittel:**

Oppfølgingsmøter Helse Nord RHF 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/17-5	6338/2024	10.04.2024	10.04.2024	ADMIN/LES501

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

012

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE NORD RHF

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

FAGSTAB/HSJ001

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

Klage vedrørende avslag på henvisning \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak - \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/908-1	6339/2024	10.04.2024	10.04.2024	VOPTSB/OES

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl § 13 jf. hpl § 21

**Klassering:**

440

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****, *****

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

VOPTSB/OES

**Avskr. dato:**

11.04.2024

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

**Avskr. av:**

**Innhold:**

Rapport ROS analyse - Helse &amp; Sikkerhet

**Sakstittel:**

Omstillingsprogram - Utviklingsprogram 9, 10 og 11

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/837-27	6340/2024	11.04.2024	10.04.2024	DMS/SDI500

**Tilg.kode Hjemmel:**

UT offl. § 5 første ledd

**Klassering:**

011

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE & SIKKERHET SA

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

HR/LMA508

**Avskr. dato:**

11.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

Kvalitetskontroll av volumtall for 2023 - Velg behandlingssted sendt fra Helsedirektoratet

**Sakstittel:**

Helsedirektoratet - Velg behandlingssted

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/964-4	6341/2024	10.04.2024	10.04.2024	FAGSTAB/JFA001

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

009

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSEDIREKTORATET

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

ØKONOMI/OMW501

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

Svar på klage til klagebehandling hos første instans \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/866-2	6343/2024	12.04.2024	10.04.2024	VOPTSB/HKA507

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

443

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helgelandssykehuset

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

VOPTSB/HKA507

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

**Innhold:**

NPE 2023/12282 - Svar på journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/759-2	6344/2024	11.04.2024	10.04.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

442

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Norsk pasientskadeerstatning

Avsender Helgelandssykehuset

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

MSERVICE/KLA031

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

1

**Innhold:**

Forespørsel om fødselsopplysninger \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/838-3	6345/2024	10.04.2024	10.04.2024	MSERVICE/AOL

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MSERVICE/AOL

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

1

**Innhold:**

Arbeidsavtale 170624 - 210724

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2022/1434-4	6346/2024	10.04.2024	23.01.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender \*\*\*\*\*

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

HR/M-KIM

**Avskr. dato:**

10.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Svar på forespørsel om opplysninger \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak 2 \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2020/957-4	6348/2024	11.04.2024	10.04.2024	VOP.BNN/KSJ002

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fv. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

442

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

VOPTSB/HKA507

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

3

---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Psykiater VOP Brønnøysund, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4797867900

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/909-1	6349/2024	10.04.2024	10.04.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker VOP Brønnøysund Ssj

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

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

---

**Innhold:**

Underleverandør

**Sakstittel:**

Transportør Rune Transport

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/768-1	6352/2024	11.04.2024	10.04.2024	PAS.REIS/ASM001

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

455

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Rune Brennbakk

Avsender Helgelandssykehuset

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

PAS.REIS/ASM001

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



**Innhold:**

Klage på avviste henvisninger \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/840-2	6355/2024	10.04.2024	10.04.2024	RTGLAB/BIH

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

440

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

RTGLAB/BIH

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

1

**Innhold:**

Tjenestebevis

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2019/2302-18	6356/2024	11.04.2024	10.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TKO501

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

Vedrørende innføring av ny kommunikasjonsløsning på legevaktsentralene

**Sakstittel:**

Kommunikasjonsløsning på legevaktsentralene

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/910-1	6357/2024	10.04.2024	10.04.2024	AMBAMK/ASR

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

043

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender HELSETJENESTENS  
DRIFTSORGANISASJON FOR  
NØDNETT HF**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

AMBAMK/ASR

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

**Innhold:**

Påminnelse - Pleiepenger barn - NAV Etterspør inntektsmelding

**Sakstittel:**

Personalmappe HMS \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/821-2	6359/2024	10.04.2024	10.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	NAV ARBEID OG YTELSE

<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>

LØNNFRAVÆR/HAP30104.2024 TE

**Innhold:**

Representanter til deltagelse i regionalt framskrivningsarbeid

**Sakstittel:**

LISKART-prosjektet - Regionalt framskrivningsarbeid for generell indremedisin og generell kirurgi

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/2021-6	6361/2024	11.04.2024	10.04.2024	HR/MFO010

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

Mottaker	HELSE NORD RHF
Avsender	Helgelandssykehuset

**Klassering:**

321

<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>

FAGSTAB/KTA006

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2020/3438-12	6363/2024	10.04.2024	10.04.2024	VOP.BNN/HKA507

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	BRØNNØY KOMMUNE BARNEVERN

<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>

BUPHAB/JPE003

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingsak - Operasjonssykepleier Operasjon Mo i Rana, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4789310071

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/911-1	6364/2024	10.04.2024	22.03.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Operasjon MiR
Avsender	Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

**Innhold:**

Svar - Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 MSJ - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/99-21	6365/2024	11.04.2024	10.04.2024	MSERVICE/EHA500

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helgelandssykehuset

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

20

MSERVICE/AOL

**Innhold:**

Referat fra møte i Fagråd for fødselshjelp og kvinnesykdommer 04042024

**Sakstittel:**

Fagråd - Fødselshjelp og kvinnesykdommer

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/2190-14	6366/2024	10.04.2024	10.04.2024	FAGSTAB/AIP

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

362

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE NORD RHF

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

KIRAVDSSJ/SHE00312.04.2024 TO

---

**Innhold:**

Referat fra møte i Fagråd for fødselshjelp og kvinnesykdommer 04042024

**Sakstittel:**

Fagråd - Fødselshjelp og kvinnesykdommer

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/2190-15	6367/2024	10.04.2024	10.04.2024	FAGSTAB/AIP

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

362

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE NORD RHF

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

KIRURGISK/ERA

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Portør - st. ref. (4784884981)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Portør Dagkirurgisk avdeling Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784884981

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/766-2	6369/2024	11.04.2024	20.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	sandra pedersen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

11.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Portør - st. ref. (4784884981)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Portør Dagkirurgisk avdeling Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784884981

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/766-3	6370/2024	11.04.2024	21.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Magnus Hanssen Mardahl

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

11.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Portør - st. ref. (4784884981)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Portør Dagkirurgisk avdeling Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784884981

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/766-4	6371/2024	11.04.2024	22.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Runar Andersen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

11.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Portør - st. ref. (4784884981)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Portør Dagkirurgisk avdeling Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784884981

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/766-5	6372/2024	11.04.2024	07.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Tanja Rønning

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

11.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Portør - st. ref. (4784884981)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Portør Dagkirurgisk avdeling Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784884981

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/766-6	6373/2024	11.04.2024	08.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	aleksander dalsbø

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

11.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Portør - st. ref. (4784884981)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Portør Dagkirurgisk avdeling Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4784884981

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/766-7	6374/2024	11.04.2024	08.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Tina Grønaas

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

11.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Svar på innsynsbegjæring

**Sakstittel:**

Begjæring om innsyn HR - 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/95-21	6375/2024	11.04.2024	11.04.2024	HR/RNI009

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Kjell-Idar Juvik
Avsender	Helgelandssykehuset

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

HR/RNI009

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

20

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 010424 - 300424

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/999-3	6376/2024	11.04.2024	10.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

HR/M-KIM

**Avskr. dato:**

11.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Innsynsbegjæring

**Sakstittel:**

Begjæring om innsyn generelt 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/8-71	6377/2024	11.04.2024	10.04.2024	KOMM/MHO517

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Simeon Eriksen

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
ØKONOMI/GJ4				

---

**Innhold:**

Fristen for EU-kontroll nærmer seg for LJ 81615

**Sakstittel:**

EU-kontroll 2024 - Periodisk kjøretøykontroll

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/904-2	6378/2024	11.04.2024	10.04.2024	AMBAMK/OMR

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

057

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATENS VEGVESEN

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
AMBAMK/OMR	11.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Fristen for EU-kontroll nærmer seg for LJ 76455

**Sakstittel:**

EU-kontroll 2024 - Periodisk kjøretøykontroll

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/904-3	6379/2024	11.04.2024	10.04.2024	AMBAMK/OMR

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

057

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATENS VEGVESEN

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
AMBAMK/OMR	11.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Ormenget Borettslag - Innkalling til generalforsamling

**Sakstittel:**

Ormenget Borettslag

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2022/1030-3	6380/2024	11.04.2024	11.04.2024	DRIFT.EIENDOM/BBE015

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

039

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Mobo

**Kopi: Saksbeh. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**

(enhet/initialer):	<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		
DRIFT.EIENDOM/BBE015	11.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Lege i spesialisering i indremedisin, hjertesykdommer eller fordøyelse Medisinske leger Sandnessjøen Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4783013166

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/913-1	6383/2024	11.04.2024	11.03.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Medisinske leger SSJ
Avsender	Helgelandssykehuset

**Kopi: Saksbeh. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**

(enhet/initialer):	<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		
HR/TDA003				

---

**Innhold:**

Erstatningskrav etter operasjon \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/914-1	6385/2024	11.04.2024	10.04.2024	KIRAVDMIR/KH2

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

441

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**

(enhet/initialer):	<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		
KIRAVDMIR/KH2				



---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 210324 - 300924

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/915-1	6387/2024	11.04.2024	27.03.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
MEDAVDMIR/GMN	15.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 030624 - 160824

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/916-1	6388/2024	11.04.2024	25.03.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
RTGLAB/MLI	15.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 120624 - 190724

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/917-1	6389/2024	11.04.2024	21.03.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
RTGLAB/MLI	15.04.2024	TO		

**Innhold:**

Arbeidsavtale 210824

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2020/2066-10	6390/2024	11.04.2024	01.12.2023	HR/HRAKTIV

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

<b>Klassering:</b>
221

<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	Helgelandssykehuset	HR/M-KIM	(enhet/initialer):	11.04.2024	TO		
Avsender	*****						

**Innhold:**

Svar på klage vedrørende avslag på henvisning \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak - \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/908-2	6392/2024	11.04.2024	11.04.2024	VOPTSB/OES

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
PA	offl § 13 jf. hpl § 21

<b>Klassering:</b>
440

<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):				1
Avsender	Helgelandssykehuset						

**Innhold:**

Passord vedrørende journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/75-2	6394/2024	11.04.2024	11.04.2024	MSERVICE/KLA031

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
PA	offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 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	NORDLAND POLITIDISTRIKT		(enhet/initialer):				
Avsender	Helgelandssykehuset						

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Ambulansepersonell Prehospital Klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4792807007

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/918-1	6397/2024	11.04.2024	02.04.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Ambulanse Msj
Avsender	Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

**Innhold:**

Svar på samhandlingsavvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF

**Sakstittel:**

Samhandlingsavvik MIR UT - Intensiv

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/293-2	6401/2024	11.04.2024	11.04.2024	AKUTTMIR/RET

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

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Rana kommune

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

AKUTTMIR/RET

11.04.2024

TO

**Innhold:**

Purring - Økonomi og rekruttering HSYK

**Sakstittel:**

Begjæring om innsyn generelt 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/8-72	6402/2024	11.04.2024	11.04.2024	KOMM/MHO517

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Børge Hundnes

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

ØKONOMI/GJ4

11.04.2024

BU

73

---

**Innhold:**

Halvårsvurdering 03.04.24

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/1325-7	6403/2024	11.04.2024	03.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

FAGSTAB/LSA

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

---

**Innhold:**

Halvårsvurdering 03.04.24

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/1260-7	6404/2024	11.04.2024	03.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

FAGSTAB/LSA

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

---

**Innhold:**

Halvårsvurdering 04.04.24

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/1258-6	6405/2024	11.04.2024	04.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

FAGSTAB/LSA

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

---

**Innhold:**

Halvårsvurdering 03.04.24

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/1526-6	6406/2024	11.04.2024	03.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

FAGSTAB/LSA

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

---

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/919-1	6407/2024	11.04.2024	11.04.2024	AMBAMK/ASR

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Rana kommune

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

AMBAMK/ASR

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Uttalelse fra rådet for eldre og personer med funksjonsnedsettelse

**Sakstittel:**

Nye Helgelandssykehuset - Konseptfase - Henvendelser

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2020/503-115	6408/2024	11.04.2024	11.04.2024	NYEHSYK/OHO501

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

011

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Vefsn kommune

Avsender Helgelandssykehuset

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

ADMIN/LES501

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

114

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/919-2	6409/2024	11.04.2024	11.04.2024	AMBAMK/ASR

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Rana kommune

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

AMBAMK/ASR

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

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

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/919-3	6410/2024	11.04.2024	11.04.2024	AMBAMK/ASR

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Rana kommune

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

AMBAMK/ASR

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

Barnevern - Anmodning om opplysninger fra habilitering \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2022/3438-4	6411/2024	11.04.2024	11.04.2024	HAB.HSYK/MUN

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	BRØNNØY KOMMUNE BARNEVERN

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

BUPHAB/ABJ012

**Avskr. dato:**

16.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

**Innhold:**

Bacheloroppgave paramedisin

**Sakstittel:**

Eksterne henvendelser - Prosedyrer, spørreundersøkelser og master/bacheloroppgaver

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/2078-35	6412/2024	11.04.2024	11.04.2024	FAGSTAB/AIP

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

000

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Jennifer Eva Andersson

Avsender Helgelandssykehuset

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

EPT/PEM501

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

34

**Innhold:**

Halvårsvurdering 20.03.24

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/875-6	6414/2024	11.04.2024	20.03.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

FAGSTAB/LSA

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

Endringer i masterdata fra 04.04.2024 til 10.04.2024

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - Endringer 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/53-51	6415/2024	11.04.2024	11.04.2024	INNkjøPLOG/KNA002

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

065

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Avtaleforvaltning

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

INNkjøPLOG/KNA002

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

---

**Innhold:**

Informasjon om nasjonale avtaler - Uke 15

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - Prolongering 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/559-6	6416/2024	11.04.2024	11.04.2024	INNKJØPLOG/KNA002

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

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Avtaleforvaltning

<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>
INNKJØPLOG/KNA002	11.04.2024	TE			

---

**Innhold:**

NPE 2023/10303 - Passord vedrørende journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/706-3	6418/2024	11.04.2024	11.04.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

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

Mottaker	Norsk pasientskadeerstatning
Avsender	Helgelandssykehuset

<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>
MSERVICE/KLA031					1

---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Sommervikarer/Tilkallingsvikarer Tøy og renhold Mo i Rana, Drift og eiendom, Helgelandssykehuset HI - st. ref. 4794440190

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/920-1	6420/2024	11.04.2024	04.04.2024	HR/TDA003

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

Mottaker	Tøy og renhold Mir
Avsender	Helgelandssykehuset

<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>
HR/TDA003					



**Innhold:**

Ny NPE 2023/11643 - Journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/921-1	6421/2024	11.04.2024	11.04.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

442

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Norsk pasientskadeerstatning

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
MSERVICE/KLA031				

**Innhold:**

Midlertidig svar - Økonomi og rekruttering HSYK

**Sakstittel:**

Begjæring om innsyn generelt 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/8-73	6422/2024	11.04.2024	11.04.2024	KOMM/MHO517

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Børge Hundnes
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
ØKONOMI/GJ4				72

**Innhold:**

Svar på journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/797-2	6423/2024	11.04.2024	11.04.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	IF SKADEFORSIKRING NUF
Avsender	Helgelandssykehuset

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

**Innhold:**

Regionalt styreseminar i Helse Nord - 25.-26. april 2024 - påminnelse om påmelding og foreløpig program

**Sakstittel:**

Styreseminar Helse Nord RHF 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/18-1	6425/2024	11.04.2024	11.04.2024	ADMIN/LES501

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

012

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Helse Nord RHF

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

DIR/LN0811FI

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

Vedtak om tvangsmulkt - Ledige stillinger - 1. kvartal 2024

**Sakstittel:**

Statistikk ledige stillinger 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/925-1	6427/2024	11.04.2024	11.04.2024	HR/LMA508

**Tilg.kode Hjemmel:**

UO offl. § 13 første ledd jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

025

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATISTISK SENTRALBYRÅ

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

HR/LMA508

**Avskr. dato:**

15.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

Forespørsel om kopi av pasientjournal psykiatri \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientjournal \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/926-1	6429/2024	11.04.2024	10.04.2024	VOPTSB/TPF

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

VOPTSB/TPF

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TLF

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

---

**Innhold:**

NAV har innvilget søknaden din om 100 prosent foreldrepenger

**Sakstittel:**

Personalmappe HMS \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/2263-9	6433/2024	11.04.2024	03.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	NAV Familie- og pensjonsytelser

<b>Kopi:</b> (enhet/initialer):	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
LØNNFRAVÆR/IIN001		11.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Halvårsvurdering 11.04.24

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/1016-6	6435/2024	11.04.2024	11.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helgelandssykehuset

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

---

**Innhold:**

Fagsjefmøte 11.4.2024

**Sakstittel:**

Fagsjefmøter Helse Nord 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/268-5	6436/2024	11.04.2024	04.04.2024	FAGSTAB/ATO008

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

016

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Helse Nord RHF

<b>Kopi:</b> (enhet/initialer):	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
FAGSTAB/ATO008		11.04.2024	TE		

**Innhold:**

Fagsjefmøte 11.4.2024

**Sakstittel:**

Fagsjefmøter Helse Nord 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/268-6	6437/2024	11.04.2024	09.04.2024	FAGSTAB/ATO008

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

016

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Helse Nord RHF

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
FAGSTAB/ATO008	11.04.2024	TE		

**Innhold:**

Avgjørelse i klagesak - Delvis medhold \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2020/1409-45	6439/2024	11.04.2024	11.04.2024	PSYK.MIR/AG3

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

425

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATSFORVALTEREN I NORDLAND

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
FAGSTAB/ATO008				

**Innhold:**

NAV har innvilget søknaden din om 100 prosent foreldrepenger

**Sakstittel:**

Personalmappe HMS \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/927-1	6450/2024	11.04.2024	23.03.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	NAV Familie- og pensjonsytelser

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
LØNNFRAVÆR/IIN001	11.04.2024	TO		

---

**Innhold:**

Halvårsvurdering 11.04.24

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2022/1017-6	6451/2024	11.04.2024	11.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

FAGSTAB/LSA

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

---

**Innhold:**

NPE 2023/12036 - Passord vedrørende journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/2665-8	6452/2024	11.04.2024	11.04.2024	MEDISINSK/OJP

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

443

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Norsk pasientskadeerstatning

Avsender Helgelandssykehuset

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

MSERVICE/KLA031

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

---

**Innhold:**

Informasjon

**Sakstittel:**

Leieavtale ambulansestasjon Tjøtta

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/978-22	6453/2024	12.04.2024	07.04.2024	EPT/PEM501

**Tilg.kode Hjemmel:**

UO offl. § 13 første ledd jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

325

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Gunnar Jurgensen

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

EPT/PEM501

**Avskr. dato:**

11.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

**Innhold:**

Oppdatering angående statsforvalter

**Sakstittel:**

Leieavtale ambulansestasjon Tjøtta

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/978-23	6454/2024	12.04.2024	09.04.2024	EPT/PEM501

**Tilg.kode Hjemmel:**

UO offl. § 13 første ledd jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

325

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Gunnar Jurgensen

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
EPT/PEM501	11.04.2024	TO		

**Innhold:**

Vedtaksbrev Donor

**Sakstittel:**

Fristbrudd - 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/103-192	6455/2024	12.04.2024	11.04.2024	PAS.REIS/TAU503

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

303

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
PAS.REIS/TAU503				

**Innhold:**

Svar - Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 MIR - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/26-35	6456/2024	12.04.2024	11.04.2024	MSERVICE/AOL

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
MSERVICE/AOL				34

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 050624 - 190624

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/633-4	6460/2024	12.04.2024	10.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-1	6461/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
MTABHM/JIV001				

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-2	6462/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
MTABHM/JIV001				

**Innhold:**  
Oppsigelse

**Sakstittel:**  
Personalmappe \*\*\*\*\*

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2024/635-2 6463/2024 12.04.2024 12.04.2024 HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel: Klassering:**  
P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1 221

**Avs./mottaker: Navn: Kopi: Saksbeh. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**  
(enhet/initialer): **dato: måte:**  
Mottaker \*\*\*\*\*  
Avsender Helgelandssykehuset MSERVICE/TLR

**Innhold:**  
Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**  
Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2024/930-3 6464/2024 12.04.2024 12.04.2024 MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel: Klassering:**  
PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1 493

**Avs./mottaker: Navn: Kopi: Saksbeh. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**  
(enhet/initialer): **dato: måte:**  
Mottaker \*\*\*\*\*  
Avsender Helgelandssykehuset MTABHM/JIV001

**Innhold:**  
Anmodning om ytterligere opplysninger - Tilsyn \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**  
Pasientsak \*\*\*\*\*

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2023/2618-18 6465/2024 12.04.2024 11.04.2024 MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel: Klassering:**  
PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1 443

**Avs./mottaker: Navn: Kopi: Saksbeh. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**  
(enhet/initialer): **dato: måte:**  
Mottaker Helgelandssykehuset KIRAVDSSJ/PDA002  
Avsender STATSFORVALTEREN I  
NORDLAND



---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-4	6467/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-5	6468/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-6	6469/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

**Innhold:**

Journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/933-1	6471/2024	12.04.2024	26.03.2024	MSERVICE/KLA031

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
PA	offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 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	Helgelandssykehuset	MSERVICE/KLA031	16.04.2024	BU		3	
Avsender	NORLAND POLITIDISTRIKT						

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-7	6474/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
PA	offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

<b>Klassering:</b>
493

<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	Helgelandssykehuset	MTABHM/JIV001					

**Innhold:**

Arbeidsavtale 080424 - 311224

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/936-1	6476/2024	12.04.2024	05.04.2024	HR/HRAKTIV

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>
P	offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

<b>Klassering:</b>
221

<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	Helgelandssykehuset	MEDAVDMIR/AKJ010	12.04.2024	TO			
Avsender	*****						

**Innhold:**

Svar på samhandlingsavvik ut MIR - Medisinsk avdeling

**Sakstittel:**

Samhandlingsavvik ut MIR - Medisinsk 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	2024/781-3	6479/2024	12.04.2024	12.04.2024	MEDISINSK/OJP

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

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Lurøy kommune

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

MEDAVDMIR/EFA

**Innhold:**

Arbeidsavtale 010524

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/1747-16	6480/2024	12.04.2024	12.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

HR/M-KIM 12.04.2024 TO

**Innhold:**

Svar på klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 MSJ - Uteblivelse til time

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/99-22	6481/2024	12.04.2024	12.04.2024	MSERVICE/EHA500

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

445

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helgelandssykehuset

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

RTGLAB/AOY001

19

**Innhold:**

Arbeidsavtale 100424 - 310824

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2022/2496-3	6482/2024	12.04.2024	11.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

HR/M-KIM

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

Avslutter oppfølging av tilsynssak - Varsel om alvorlig hendelse \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Statens helsetilsyn - 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	2023/513-17	6483/2024	12.04.2024	12.04.2024	PSYKIATRI/RH3

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

433

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATSFORVALTEREN I NORDLAND

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

PSYKIATRI/RH3

**Avskr. dato:**

17.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

Høringssvar fra Helse Nord - Endringer i pasientreiseforskriften

**Sakstittel:**

Høring - Endringer i pasientreiseforskriften (forenkling og forbedring av reglene for pasientreiser)

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/124-2	6484/2024	12.04.2024	11.04.2024	PAS.REIS/ASM001

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

008

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Helse Nord RHF

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

PAS.REIS/ASM001

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/851-2	6485/2024	12.04.2024	12.04.2024	BUPHAB/HJO043

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Leirfjord kommune

Avsender Helgelandssykehuset

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

BUPHAB/HJO043

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

1

**Innhold:**

Svar på journalforespørsel \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/894-2	6486/2024	12.04.2024	12.04.2024	BUPHAB/HJO043

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker FREMTIND LIVSFORSIKRING  
AS

Avsender Helgelandssykehuset

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

BUPHAB/HJO043

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

1

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-8	6487/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

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

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-9	6490/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

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

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-11	6495/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

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

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

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/938-1	6496/2024	12.04.2024	12.04.2024	VOPTSB/OES

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Rana kommune

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

VOPTSB/TBJ

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

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-12	6497/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvI. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

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

---

**Innhold:**

Høringsbrev - Planprogram for kommuneplanens arealdel 2023 - 2035

**Sakstittel:**

Høring - Planprogram for kommuneplanens arealdel 2023 - 2035 - Dønna 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	2024/877-2	6500/2024	12.04.2024	12.04.2024	FAGSTAB/[Ufordelt]

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

008

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Dønna kommune

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

FAGSTAB/[Ufordelt]

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Lærling ambulanséfag - st. ref. (4754011805)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Lærling ambulanséfag Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4754011805

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/133-121	6501/2024	12.04.2024	31.01.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller  
forfremmelser**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Camilla Sofie Håkonsen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Lærling helsefagarbeider - st. ref. (4761768470)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Lærling helsefagarbeider Medisinsk og kirurgisk sengepost Mo i Rana, Sandnessjøen og Mosjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4761768470

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/319-33	6502/2024	12.04.2024	07.02.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller  
forfremmelser**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender anna aronsen**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Lærling ambulansesfag - st. ref. (4754011805)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Lærling ambulansesfag Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4754011805

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/133-122	6503/2024	12.04.2024	07.02.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller  
forfremmelser**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Kristin Landøy**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Lærling ambulansesfag - st. ref. (4754011805)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Lærling ambulansesfag Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4754011805

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/133-123	6504/2024	12.04.2024	08.02.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller  
forfremmelser**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Tora Frigstad**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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



---

**Innhold:**

Søknad og CV - Renholdsoperatør/renholder - st. ref. (4760344578)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Renholdsoperatør/renholder Tøy og renhold Mosjøen, Drift og eiendom, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4760344578

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/543-16	6505/2024	12.04.2024	10.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller  
forfremmelser**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Birute Grigalauskiene**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

12.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-13	6506/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

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

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-14	6507/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

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

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-15	6508/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-16	6509/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-17	6510/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-18	6511/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-19	6512/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

---

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-20	6513/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

**Innhold:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

**Sakstittel:**

Oppgradering insulinpumpe T-slim x2

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/930-21	6514/2024	12.04.2024	12.04.2024	MTABHM/JIV001

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

MTABHM/JIV001

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

Svar på klage til klagebehandling hos første instans \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/866-3	6515/2024	12.04.2024	12.04.2024	VOPTSB/HKA507

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

443

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker STATSFORVALTEREN I  
NORDLAND

Avsender Helgelandssykehuset

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

VOPTSB/HKA507

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

Protokoll for Generalforsamling i Tonnes Havn Fritidsborettslag er tilgjengelig på Min side

**Sakstittel:**

Personalhytte - Rorbu Tonnes

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/2421-28	6516/2024	12.04.2024	12.04.2024	DRIFT.EIENDOM/BBE015

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

031

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender MOBO

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

DRIFT.EIENDOM/BBE015

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

---

**Innhold:**

Oppstart nytt kull "Grunnutdanning medisinsk koding og administrativ registrering"

**Sakstittel:**

Invitasjoner til kurs og konferanser fra eksterne 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/41-44	6517/2024	12.04.2024	12.04.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	LOGEX NO

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

MSERVICE/ESH508

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 010424 - 300625

**Sakstittel:**

Personalmappe \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2020/1241-7	6519/2024	12.04.2024	12.04.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

HR/M-KIM 12.04.2024 TO

---

**Innhold:**

Agenda oppfølgingsmøte 03042024

**Sakstittel:**

Oppfølgingsmøter Helse Nord RHF 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/17-6	6520/2024	12.04.2024	12.04.2024	ADMIN/LES501

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

012

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE NORD RHF

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

DIR/LN0811FI

---

**Innhold:**

Endring av kurstittel i et kurs som er nasjonalt anbefalt for felles del 2 for kirurgiske fag

**Sakstittel:**

Helsedirektoratet - Nasjonale veiledere/informasjon og invitasjoner

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2020/43-39	6521/2024	12.04.2024	12.04.2024	FAGSTAB/FAM

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

371

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Helse Nord RHF

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

FAGSTAB/HSK014

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

---

**Innhold:**

Anmodning om oppfølging av sikkerhetstilråding - 2024-03T-D, 2024-04T-D, 2024-05T-D og 2024-06T-D fra Rapport 2024-02 om utforkjøringsulykke med ambulanse på E18 ved Helland i Holmestrand kommune 18012023

**Sakstittel:**

Statens havarikommisjon - Veitrafikkulykker

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/1072-4	6523/2024	12.04.2024	12.04.2024	EPT/PEM501

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

025

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE NORD RHF

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

EPT/TMA004

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

---

**Innhold:**

Invitasjon konferanse

**Sakstittel:**

Invitasjoner til kurs og konferanser fra eksterne 2024

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/41-46	6531/2024	12.04.2024	12.04.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Nordland fylkeskommune

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

BUPHAB/AG3

**Avskr.****dato:**

15.04.2024

**Avskr.****måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientsak \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/948-1	6532/2024	13.04.2024	13.04.2024	KIRAVDSSJ/KLL500

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl. § 13 jf. fv. § 13 første ledd nr. 1

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	BRØNNØY KOMMUNE BARNEVERN

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

KIRAVDSSJ/KLL500

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Sykepleier / Helsefagarbeider - st. ref. (4790942008)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Sykepleier / Helsefagarbeider Kirurgisk poliklinikk Kir/Gyn/Ønh Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4790942008

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/831-2	6534/2024	14.04.2024	30.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Tonje Iren Paasche

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

14.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Sykepleier / Helsefagarbeider - st. ref. (4790942008)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Sykepleier / Helsefagarbeider Kirurgisk poliklinikk Kir/Gyn/Ønh Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4790942008

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/831-3	6535/2024	14.04.2024	31.03.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Rakel Jørgensen

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

14.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Sykepleier / Helsefagarbeider - st. ref. (4790942008)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Sykepleier / Helsefagarbeider Kirurgisk poliklinikk Kir/Gyn/Ønh Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4790942008

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/831-4	6536/2024	14.04.2024	09.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Cathrine Lisø**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

14.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Sykepleier / Helsefagarbeider - st. ref. (4790942008)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Sykepleier / Helsefagarbeider Kirurgisk poliklinikk Kir/Gyn/Ønh Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4790942008

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/831-5	6537/2024	14.04.2024	10.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Mitsy Morel**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

14.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Sykepleier / Helsefagarbeider - st. ref. (4790942008)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Sykepleier / Helsefagarbeider Kirurgisk poliklinikk Kir/Gyn/Ønh Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4790942008

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/831-6	6538/2024	14.04.2024	10.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Maiken Selvåg**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

14.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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



**Innhold:**

Søknad og CV - Sykepleier / Helsefagarbeider - st. ref. (4790942008)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Sykepleier / Helsefagarbeider Kirurgisk poliklinikk Kir/Gyn/Ønh Sandnessjøen, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4790942008

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/831-7	6539/2024	14.04.2024	10.04.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	linda brevik

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

14.04.2024

**Avskr. måte:**

TE

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