

**Innhold:**

20240925 Styremøte i Helgelandssykehuset HF

**Sakstittel:**

Styremøter i Helgelandssykehuset HF - 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	2024/12-12	14427/2024	18.10.2024	17.10.2024	ADMIN/LES501

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**

012

**Avs./mottaker: Navn:**

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

**Avskr. dato:**

**Avskr. måte:**

**Avskr.:**

**Avskr. av:**

Mottaker Helgelandssykehuset v/styret

Avsender Helgelandssykehuset

ADMIN/LES501

**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	2024/2188-2	15945/2024	14.10.2024	11.10.2024	BUPHAB/EKA509

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**

456

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

**Avs./mottaker: Navn:**

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

**Avskr. dato:**

**Avskr. måte:**

**Avskr.:**

**Avskr. av:**

Mottaker Rana kommune

Avsender Helgelandssykehuset

BUPHAB/EKA509

1

**Innhold:**

Ukentlig utsendelse Ventetidsløftet - Helgelandssykehuset 071024

**Sakstittel:**

Ventetidsløftet Helse Nord - Ukentlig rapportering

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/1194-36	15947/2024	14.10.2024	11.10.2024	FAGSTAB/AIP

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**

413

**Avs./mottaker: Navn:**

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

**Avskr. dato:**

**Avskr. måte:**

**Avskr.:**

**Avskr. av:**

Mottaker HELSE NORD RHF

Avsender Helgelandssykehuset

FAGSTAB/AIP

35

---

**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	2022/2417-9	15955/2024	14.10.2024	11.10.2024	VOP.MIR/OES

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl § 13 jf. hpl § 21

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

VOPTSB/OES

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

8

---

**Innhold:**

Offentlig søkerliste

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Lege i spesialisering, kardiologi Medisinske leger Mo I Rana, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4831741523

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2068-5	15977/2024	14.10.2024	14.10.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Medisinske leger MIR

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

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

---

**Innhold:**

Offentlig søkerliste

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Lege i spesialisering, generell indremedisin Medisinske leger Mo I Rana, Medisinsk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4855858167

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2069-4	15979/2024	14.10.2024	14.10.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Medisinske leger MIR

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

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

**Innhold:**

Offentlig søkerliste

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Overlege medisinsk avdeling Medisinske leger Sandnessjøen, Medisinsk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4860970839

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2041-3	15981/2024	14.10.2024	14.10.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Medisinske leger SSJ
Avsender	Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

**Innhold:**

Nyhetsbrev Nasjonal ambulansjournal uke 41

**Sakstittel:**

Ambulansjournal

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2145-2	15983/2024	14.10.2024	14.10.2024	AMBAMK/OMR

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

325

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE NORD RHF

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

AMBAMK/OMR

17.10.2024

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	2024/2217-1	15984/2024	14.10.2024	14.10.2024	KIRAVDSSJ/SHE003

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Leirfjord kommune

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

KIRAVDSSJ/SHE003

---

**Innhold:**

Vedtaksbrev 99942-23

**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	2024/103-369	15986/2024	14.10.2024	14.10.2024	PASREIS/TAU503

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

303

**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>

PASREIS/TAU503

---

**Innhold:**

Uønsket hendelse \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Transportør Mohamed Ghanam

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/2053-9	15987/2024	14.10.2024	10.10.2024	PASREIS/ASM001

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

231

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Mohamed Ghanam

<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>

PASREIS/ASM001 15.10.2024 TO

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 161224 - 300125

**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	2024/2214-1	15991/2024	14.10.2024	11.10.2024	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 14.10.2024 TO

---

**Innhold:**

Barnevern - Oversendelse av epikrise \*\*\*\*\*

**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	2022/651-5	15992/2024	14.10.2024	14.10.2024	VOP.BNN/AFO003

**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: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
MEDAVDSSJ/TJO057				

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 231124 - 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	2024/1926-2	15993/2024	14.10.2024	13.10.2024	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	14.10.2024	TO		

---

**Innhold:**

Referat fra kontrakt oppfølgingsmøte 8.oktober 2024

**Sakstittel:**

Transportør Mo Taxi

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2021/2071-12	15994/2024	14.10.2024	14.10.2024	PASREIS/ASM001

**Tilg.kode Hjemmel:**

AK offl. § 23 første ledd

**Klassering:**

455

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Mo Taxi
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
PASREIS/ASM001				

---

**Innhold:**

Videresending - Innspill til innretning av psykisk helsetilbud ved Statens barnehus

**Sakstittel:**

Helsedirektoratet - Statens barnehus

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/1302-2	15995/2024	14.10.2024	14.10.2024	FAGSTAB/HSK014

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

456

**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>
BUPHAB/AG3				

---

**Innhold:**

NPE 2023/12053 - Purring - Manglende dokumentasjon \*\*\*\*\*

**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	2023/2288-14	15996/2024	14.10.2024	14.10.2024	KIRAVDMIR/MS4

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

443

**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	16.10.2024	BU	15	

---

**Innhold:**

Nav-konferansen 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	2024/41-120	15997/2024	14.10.2024	11.10.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	NAV

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

---

**Innhold:**

Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 - Uteblivelse til time somatikk - Helgelandssykehuset

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/26-149	15998/2024	14.10.2024	13.10.2024	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	16.10.2024	BU	157	

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 011124

**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	2024/2215-1	15999/2024	14.10.2024	10.10.2024	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	14.10.2024	TO		

---

**Innhold:**

Høring - Forslag til endringer i helseforskningsloven og tilhørende regelverk

**Sakstittel:**

Høring - Forslag til endringer i helseforskningsloven og tilhørende regelverk

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2216-1	16001/2024	14.10.2024	14.10.2024	FAGSTAB/NMO005

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

008

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Helse- og omsorgsdepartementet

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
FAGSTAB/NMO005	15.10.2024	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	2021/2172-3	16002/2024	14.10.2024	14.10.2024	HR/HRAKTIV

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
P	offl. § 13 jf. fvl § 13 første ledd nr. 1	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/MAK005

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Lege i spesialisering i ortopedi Ortopediske leger Mo i Rana, Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4870957921

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2218-1	16003/2024	14.10.2024	09.10.2024	HR/TDA003

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
		211

<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	Ortopediske leger MIR						
Avsender	Helgelandssykehuset						
							HR/TDA003

**Innhold:**

Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 - Uteblivelse til time somatikk - Helgelandssykehuset

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/26-150	16005/2024	14.10.2024	14.10.2024	MSERVICE/AOL

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
PA	offl. § 13 jf. fvl. § 13 første ledd nr. 1	445

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
		(enhet/initialer):		<b>dato:</b>	<b>måte:</b>		<b>av:</b>
Mottaker	Helgelandssykehuset			22.10.2024	BU	160	
Avsender	*****						
							VOPTSB/OES



---

**Innhold:**

Påminnelse - Husk påmeldingsfristen i kveld til webinaret Tourettes syndrom og utfordringer med læring - Tilrettelegginger og praktiske tips

**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	2024/41-121	16006/2024	14.10.2024	14.10.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Norsk Tourette Forening

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

(enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>		
MEDAVDMSJ/CHJ	21.10.2024	TO		

---

**Innhold:**

Velkommen til Lytring 16/10 i Mo i Rana - Er det du som skal bestemme over liv og død?

**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	2024/41-122	16008/2024	14.10.2024	14.10.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Nordlandsforskning

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

(enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>		
FAGSTAB/NMO005	15.10.2024	TE		

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 101024 - 301124 \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Praksisplasser

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2020/2677-7	16009/2024	14.10.2024	10.10.2024	FAGSTAB/AIP

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

275

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

(enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>		
MSERVICE/MMA004				

**Innhold:**

Vedtaksbrev 104289-23

**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	2024/103-371	16011/2024	14.10.2024	14.10.2024	PASREIS/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):

PASREIS/TAU503

**Avskr. dato:****Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:****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	2024/2220-1	16012/2024	14.10.2024	07.10.2024	MEDAVDMIR/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):

MEDAVDMIR/DS2

**Avskr. dato:**

14.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

Arbeidsavtale 011224 - 310525

**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	2024/2221-1	16016/2024	14.10.2024	12.10.2024	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:**

14.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

**Innhold:**

Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 - Uteblivelse til time somatikk - Helgelandssykehuset

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/26-151	16017/2024	14.10.2024	14.10.2024	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	15.10.2024	BU	155	

**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	2024/2222-1	16018/2024	14.10.2024	07.10.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	IF SKADEFORSIKRING NUF

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

**Innhold:**

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

**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	2024/2223-1	16020/2024	14.10.2024	14.10.2024	VOPTSB/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: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
VOPTSB/HKA507				

---

**Innhold:**

Orientering om varsel og innkalling til samtale \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Ressursgruppen for Intern varsling 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	2024/2155-7	16022/2024	14.10.2024	14.10.2024	HR/JFE600

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

431

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/JFE600

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

---

**Innhold:**

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

**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	2024/2223-2	16023/2024	14.10.2024	14.10.2024	VOPTSB/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**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

VOPTSB/HKA507

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

---

**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	2024/1695-2	16024/2024	14.10.2024	14.10.2024	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/MAK005

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

**Innhold:**

Vedrørende klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 - Uteblivelse til time somatikk - Helgelandssykehuset

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/26-152	16025/2024	14.10.2024	14.10.2024	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	15.10.2024	TE		

**Innhold:**

Ambuleringsavtale

**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	2024/828-3	16026/2024	14.10.2024	14.10.2024	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/MBL601				

**Innhold:**

Oppdatert 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	2019/1314-14	16027/2024	14.10.2024	14.10.2024	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/MAK005

**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	2024/2224-1	16028/2024	14.10.2024	14.10.2024	BUPHAB/MAU

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl § 13 jf. hpl § 21

**Klassering:**

440

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

**Kopi: Saksbeh.**

(enhet/initialer):

BUPHAB/MAU

**Avskr. dato:****Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:****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	2020/1150-8	16029/2024	14.10.2024	14.10.2024	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/MAK005

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

Arbeidsavtale uten startdato

**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	2023/211-10	16030/2024	14.10.2024	13.10.2024	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:****Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

**Innhold:**

Svar - Uttalelse fra gruppelederne i Vefsn kommune - Vedrørende ROS-analyse HSYK

**Sakstittel:**

Styret i Helgelandssykehuset HF - Referatsaker 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	2024/9-33	16037/2024	16.10.2024	14.10.2024	DIR/LN0811FI

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
012

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Gruppelederne Vefsn kommune
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
ADMIN/LES501				32

**Innhold:**

NPE 2024/09415 - 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	2023/1214-9	16039/2024	14.10.2024	14.10.2024	PSYK.MSJ/TPF

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**  
443

**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>
VOPTSB/TPF	21.10.2024	TO		

**Innhold:**

Informasjon om oppdaterte handlingsprogram for kreft

**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	2020/43-50	16040/2024	14.10.2024	14.10.2024	FAGSTAB/FAM

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
371

**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>
MEDISINSK/OJP	18.10.2024	TE		

---

**Innhold:**

Invitasjon fra UCB Pharma Utdanningsmøte Behandlingsvalg til pasienter med Lennox-Gastaut syndrom 20. november 2024 kl 18.00 – 19.30

**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	2024/41-123	16042/2024	14.10.2024	14.10.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	IQVIA

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

MEDISINSK/OJP	18.10.2024	TE		
---------------	------------	----	--	--

---

**Innhold:**

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

**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	2024/1880-4	16043/2024	15.10.2024	14.10.2024	BUPHAB/EKA509

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	NESNA KOMMUNE BARNEVERN
Avsender	Helgelandssykehuset

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

BUPHAB/EKA509				3
---------------	--	--	--	---

---

**Innhold:**

Resultat fra forespørsel om bistand til henting av innsynslogg på pasient Helgelandssykehuset

**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	2024/1913-4	16045/2024	14.10.2024	14.10.2024	EPJ/TD1

**Tilg.kode Hjemmel:**

UO offl. § 24 annet ledd

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Helse Nord IKT HF

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

IKT/SSO509	15.10.2024	TE		
------------	------------	----	--	--



---

**Innhold:**

Funksjons- og oppgavefordeling HSYK - Tidslinje

**Sakstittel:**

Ekstern kommunikasjon - Funksjons- og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset 2024

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2024/2004-22	16048/2024	15.10.2024	14.10.2024	ADMIN/LES501	

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

016

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

Mottaker	Helse Nord RHF	
Mottaker	Styreleder Helgelandssykehuset	x
Avsender	Helgelandssykehuset	

EPT/PEM501

---

**Innhold:**

Til jordmødre i svangerskapsomsorgen i Norge

**Sakstittel:**

Eksterne henvendelser - Prosedyrer, spørreundersøkelser og master/bacheloroppgaver

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2022/2078-56	16050/2024	15.10.2024	14.10.2024	FAGSTAB/AIP	

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

000

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

Mottaker	Helgelandssykehuset	
Avsender	Renate Seim Gundersen	

KIRURGISK/ERA 15.10.2024 TO

---

**Innhold:**

Røntgen Mosjøen

**Sakstittel:**

Styret i Helgelandssykehuset HF - Referatsaker 2024

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2024/9-34	16054/2024	15.10.2024	15.10.2024	DIR/LN0811FI	

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

012

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

Mottaker	Helgelandssykehuset	
Avsender	Øyvind Segtnan	

ADMIN/LES501 22.10.2024 BU 35

---

**Innhold:**Oversendelse av ny henvendelse - Purring på tilbakemelding \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\***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	2023/1755-19	16055/2024	15.10.2024	15.10.2024	MEDISINSK/OJP

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

441

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATSFORVALTEREN I NORDLAND

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

---

**Innhold:**

Krav om 100% stilling

**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	2022/2513-8	16056/2024	15.10.2024	14.10.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Delta

**Kopi: Saksbeh.**(enhet/initialer):  
MSERVICE/HSK008**Avskr. dato:****Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:**

---

**Innhold:**

Helsedirektoratet kartlegger hvorvidt det er pasienter i privat forpleining - Psykisk helsevern

**Sakstittel:**

Helsedirektoratet - Kartlegging av personer i privat forpleining - 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	2024/2226-1	16058/2024	15.10.2024	15.10.2024	PSYKIATRI/RH3

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

330

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE NORD RHF

**Kopi: Saksbeh.**(enhet/initialer):  
PSYKIATRI/RH3**Avskr. dato:**

16.10.2024 TO

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



---

**Innhold:**

Svar på forespørsel om oppfølgingsplan for sykmeldt arbeidstaker

**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):
U	2024/2088-2	16063/2024	15.10.2024	15.10.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker NAV ARBEID OG YTELSE

Avsender Helgelandssykehuset

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

MEDAVDSSJ/TFDA

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

1

---

**Innhold:**

Pfizer inviterer til - Bli med på et kunnskapsløft innen ekkokardiografi 6. november 2024 kl. 17.30 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	2024/32-113	16065/2024	15.10.2024	15.10.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender IQVIA

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

MEDISINSK/OJP

**Avskr. dato:**

18.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Svar - Samhandlingsavvik SSJ - Medisinsk avdeling

**Sakstittel:**

Samhandlingsavvik SSJ - 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):
U	2024/1765-2	16066/2024	15.10.2024	15.10.2024	MEDISINSK/OJP

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

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker BRØNNØY KOMMUNE

Avsender Helgelandssykehuset

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

MEDAVDSSJ/TFDA

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

1

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Psykolog VOP Mosjøen, Klinikk for psykisk helse og rus, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 487295616

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2225-1	16067/2024	15.10.2024	15.10.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	VOP Msj
Avsender	Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

**Innhold:**

Svar på samhandlingsavvik SSJ - Medisinsk avdeling

**Sakstittel:**

Samhandlingsavvik SSJ - 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):
U	2024/1768-2	16068/2024	17.10.2024	15.10.2024	MEDISINSK/OJP

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

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Leirfjord kommune
Avsender	Helgelandssykehuset

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

1

MEDAVDSSJ/TFDA

**Innhold:**

Søknad om hjelpemidler \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Søknad om tekniske hjelpemidler NAV

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2023/2173-20	16075/2024	15.10.2024	15.10.2024	MEDAVDSSJ/SKJ

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

493

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	LEIRFJORD KOMMUNE HELSE OG VELFERD
Avsender	Helgelandssykehuset

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

MEDAVDSSJ/SKJ

**Innhold:**

Svar på samhandlingsavvik SSJ - Medisinsk avdeling

**Sakstittel:**

Samhandlingsavvik SSJ - 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):
U	2024/265-2	16077/2024	15.10.2024	15.10.2024	MEDISINSK/OJP

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

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Brønnøy kommune
Avsender	Helgelandssykehuset

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

MEDAVDSSJ/TFDA

1

**Innhold:**

Svar - Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 - Uteblivelse til time somatikk - Helgelandssykehuset

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/26-154	16078/2024	15.10.2024	15.10.2024	MSERVICE/AOL

**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:** **av:**

MSERVICE/AOL

153

**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	2024/496-5	16080/2024	15.10.2024	04.10.2024	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. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**  
(enhet/initialer): **dato:** **måte:** **av:**

LØNNFRAVÆR/IIN0015.10.2024 TO

**Innhold:**

Svar - Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 - Uteblivelse til time somatikk - Helgelandssykehuset

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/26-155	16081/2024	15.10.2024	15.10.2024	MSERVICE/AOL

**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):

MSERVICE/AOL

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

151

**Innhold:**

Kartlegging av tiltak innen digital hjemmeoppfølging og digitale helsetjenester

**Sakstittel:**

Digital hjemmeoppfølging og digitale helsetjenester

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2227-1	16082/2024	15.10.2024	15.10.2024	IKT/SS2

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

736

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Helse Nord RHF

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

IKT/SS2

**Avskr. dato:**

22.10.2024

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

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

NAV trenger sluttdato på permisjon med 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	2022/3249-7	16083/2024	15.10.2024	15.10.2024	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

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

LØNNFRAVÆR/IIN02

**Avskr. dato:**

22.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

**Innhold:**

Arbeidsavtale 181024 - 171025

**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	2023/2231-2	16085/2024	15.10.2024	15.10.2024	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>
	MEDAVDSSJ/TER001				

**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	2024/2228-1	16087/2024	15.10.2024	08.10.2024	VOPTSB/OES

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	ADVOKATHUSET JUST AS

<b>Kopi:</b>	<b>Saksbeh.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr.</b>
(enhet/initialer):	<b>dato:</b>	<b>måte:</b>			<b>av:</b>
	VOPTSB/OES	15.10.2024	BU	2	

**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	2024/2230-1	16089/2024	15.10.2024	14.10.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

423

**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>
	MSERVICE/KLA031				



**Innhold:**

Samhandlingsavvik MIR - Kirurgisk avdeling

**Sakstittel:**

Samhandlingsavvik MIR - Kirurgisk 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	2024/2231-1	16090/2024	15.10.2024	08.10.2024	KIRURGISK/[Ufordelt]

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

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	SENTRUM LEGEGRUPPE AS

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

**Innhold:**

Arbeidsavtale 151024 - 310325

**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	2024/2232-1	16091/2024	15.10.2024	14.10.2024	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>
KIRAVDMIR/AEN002				

**Innhold:**

eSignering - Påminnelse om å delegere behandlerrettigheter til Posten Bring AS

**Sakstittel:**

Digitaliseringsdirektoratet

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2174-2	16092/2024	15.10.2024	15.10.2024	ØKONOMI/AHE010

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

736

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	DIGITALISERINGS DIREKTOR ATET

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
ADMIN/JNY501	18.10.2024	TO		

---

**Innhold:**

Vurdering av 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):
U	2024/2080-4	16093/2024	15.10.2024	15.10.2024	VOPTSB/OES

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

440

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker STATSFORVALTEREN I  
NORDLAND

Avsender Helgelandssykehuset

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

VOPTSB/OES

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

---

**Innhold:**

Invitasjon til webinar / online møte torsdag 31. oktober 2024 - kl. 12:00 - 12:30

**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	2024/41-124	16094/2024	15.10.2024	15.10.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Boehringer Ingelheim Danmark  
Norwegian Branch**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

MEDISINSK/OJP

**Avskr. dato:**

18.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Klage på 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):
U	2024/1950-3	16095/2024	15.10.2024	15.10.2024	VOPTSB/OES

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

440

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker STATSFORVALTEREN I  
NORDLAND

Avsender Helgelandssykehuset

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

VOPTSB/OES

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

**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	2024/2228-2	16098/2024	15.10.2024	15.10.2024	VOPTSB/OES

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker ADVOKATHUSET JUST AS

Avsender Helgelandssykehuset

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

VOPTSB/OES

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

1

**Innhold:**

Oppnevning av fagrepresentanter Oksygenkonsentratorer nasjonal

**Sakstittel:**

Nasjonal anskaffelsesprosjekt - Oksygenkonsentratorer

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2020/2822-3	16100/2024	15.10.2024	15.10.2024	INNkjØP/TNI500

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

065

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Helse Nord RHF

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

INNkjØPLOG/TAA01Ø.10.2024 TO

**Avskr. dato:****Avskr. måte:****Avskr.:****Avskr. av:****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	2023/47-16	16101/2024	15.10.2024	15.10.2024	IKT/SS2

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

431

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Helse Nord IKT HF

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

IKT/TD1

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

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 011124

**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	2019/1180-13	16103/2024	15.10.2024	15.10.2024	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:**

15.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

**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	2024/2233-1	16105/2024	15.10.2024	15.10.2024	BUPHAB/EKA509

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl § 13 jf. hpl § 21

**Klassering:**

440

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

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

BUPHAB/EKA509

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-2	16106/2024	16.10.2024	01.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Tim Jørgen Johnsen Aanes

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-3	16107/2024	16.10.2024	01.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-4	16108/2024	16.10.2024	01.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-5	16109/2024	16.10.2024	01.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Ole Kristian Moe Skille**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-6	16110/2024	16.10.2024	01.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Kristina Simonsen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-7	16111/2024	16.10.2024	02.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Hanne Marie Stjernen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-8	16112/2024	16.10.2024	02.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Malin Svarva Austheim

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-9	16113/2024	16.10.2024	03.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-10	16114/2024	16.10.2024	03.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-11	16115/2024	16.10.2024	07.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Ole Simen Eckhoff Gjermestad**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-12	16116/2024	16.10.2024	09.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Anders Granheim Øvergaard

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-13	16117/2024	16.10.2024	09.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Anne Karen Vasdal

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-14	16118/2024	16.10.2024	10.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Mehmet Zorlu

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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



---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-15	16119/2024	16.10.2024	11.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Martine Hammerø Sparby

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-16	16120/2024	16.10.2024	11.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Emma Sofie Aas Mikalsen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-17	16121/2024	16.10.2024	12.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Silje Bonsaksen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-18	16122/2024	16.10.2024	12.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Morten Breirem Åkvik

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-19	16123/2024	16.10.2024	13.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Thea Cecilie Øijord

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-20	16124/2024	16.10.2024	13.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Randi Helene Sund-Olsen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-21	16125/2024	16.10.2024	13.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender Even-Johan Kaspersen**Kopi: Saksbeh.**  
(enhet/initialer):

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner - st. ref. (4865245857)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert Ambulansearbeider/Paramedisiner Ambulanse Mosjøen, Prehospital klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4865245857

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2143-22	16126/2024	16.10.2024	13.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Svar på kundeinformasjon fra Philips – svar påkrevd 2024-10-16 (IPN 2022-PD-MR-002 Norge) Sandnessjøen

**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	2021/1393-35	16128/2024	16.10.2024	16.10.2024	MEDAVDSSJ/AOY001

**Tilg.kode Hjemmel:**

AK offl. § 23 første ledd

**Klassering:**

351

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

MEDAVDSSJ/AOY001

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

**Innhold:**

Svar - Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 - Uteblivelse til time somatikk - Helgelandssykehuset

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/26-157	16129/2024	17.10.2024	16.10.2024	MSERVICE/AOL

**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):

MSERVICE/AOL

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

149

**Innhold:**

Til Helse Nord RHF - Innspill fra HSYK - Etterkontroll av personopplysningsloven

**Sakstittel:**

Personopplysningsloven

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2124-2	16130/2024	16.10.2024	16.10.2024	IKT/MBF600

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

Mottaker Helse Nord RHF

Avsender Helgelandssykehuset

**Klassering:**

422

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

IKT/MBF600

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

1

**Innhold:**

Svar - Klage på faktura \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 - Uteblivelse til time somatikk - Helgelandssykehuset

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/26-158	16131/2024	16.10.2024	16.10.2024	MSERVICE/AOL

**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):

MSERVICE/AOL

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

52

---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsetningssak - Klinikkrådgiver Kirurgisk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4852382765

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2234-1	16132/2024	16.10.2024	27.08.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset HF

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

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

---

**Innhold:**

Spørsmål fra Stortinget - Ambulansetjenesten i Helse Nord

**Sakstittel:**

Spørsmål fra Stortinget - Ambulansetjenesten i Helse Nord

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2238-1	16133/2024	16.10.2024	16.10.2024	EPT/PEM501

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

325

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender HELSE NORD RHF

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

EPT/JRN

**Avskr. dato:**

22.10.2024

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

**Avskr. av:**

---

**Innhold:**

Merkostnader knyttet til stenging av Røssvoll lufthavn juli 2024

**Sakstittel:**

Beredskap generelt 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):
U	2023/241-44	16134/2024	16.10.2024	16.10.2024	DRIFTEIENDOM/SFI

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

004

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Avinor AS

Avsender Helgelandssykehuset

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

EPT/JRN

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

---

**Innhold:**

Funksjons- og oppgavefordeling Helgelandssykehuset HF - Tidslinje

**Sakstittel:**

Ekstern kommunikasjon - Funksjons- og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset 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	2024/2004-23	16135/2024	16.10.2024	16.10.2024	ADMIN/LES501

**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>
---	---------------------	---------------------	----------------	-------------------

EPT/PEM501	16.10.2024	TE		
------------	------------	----	--	--

---

**Innhold:**

Innspill fra sykehusene i Vefsn, Rana og Alstahaug i forhold til oppgave- og funksjonsfordeling i 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	2024/8-206	16138/2024	16.10.2024	15.10.2024	KOMM/MHO517

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Børge Hundnes

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

KOMM/MHO517	21.10.2024	BU	209	
-------------	------------	----	-----	--

---

**Innhold:**

Overlevering av ny avtale - Sårprodukter for behandling ved hjelp av negativt trykk (NPWT)

**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	2024/307-15	16139/2024	16.10.2024	15.10.2024	INNKJØP/TNI500

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

633

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Sykehusinnkjøp

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

INNKJØPLOG/KNA002				
-------------------	--	--	--	--

**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	2024/2020-3	16140/2024	17.10.2024	16.10.2024	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 Folkeregisterets årlige brukerundersøkelse

**Sakstittel:**

Meldinger fra Skatteetaten

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/2884-19	16141/2024	16.10.2024	16.10.2024	ØKONOMI/GJ4

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

131

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender SKATTEETATEN

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

IKT/SS2

**Avskr. dato:**

22.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

**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	2024/2034-4	16142/2024	16.10.2024	16.10.2024	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:**

NPE 2023/12117 - Avgjørelse i erstatningssak - Avslag \*\*\*\*\*

**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	2022/2957-7	16144/2024	16.10.2024	16.10.2024	KIRAVDSSJ/RORO

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

433

**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>
MEDAVDMIR/EFA					

**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	2024/2236-1	16145/2024	16.10.2024	03.10.2024	MSERVICE/KLA031

**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:</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:**

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	2024/2058-2	16146/2024	16.10.2024	16.10.2024	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
EPJ/KLA031					



**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	2024/2237-1	16147/2024	16.10.2024	14.10.2024	PSYKIATRI/[Ufordelt]

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Fossumkollektivet
Avsender	Helgelandssykehuset

<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>

PSYKIATRI/[Ufordelt]

**Innhold:**

NPE 2024/02526 - 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	2024/2062-2	16148/2024	16.10.2024	10.10.2024	BUPHAB/EKA509

**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: 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

BUPHAB/EKA509

**Innhold:**

Svar på 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):
U	2024/2106-3	16149/2024	16.10.2024	11.10.2024	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: 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/EKA509

**Innhold:**

Underretning til klager

**Sakstittel:**

Anmeldelse tyveri - AMK-sentralen \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/1306-5	16150/2024	16.10.2024	08.10.2024	EPT/PEM501

**Tilg.kode Hjemmel:**

UO offl. § 24 annet ledd

**Klassering:**

492

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	NORDLAND POLITIDISTRIKT

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

AMBAMK/ASR

**Avskr. dato:**

18.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

**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	2024/2061-3	16152/2024	16.10.2024	16.10.2024	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:**

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	2024/2071-2	16153/2024	16.10.2024	22.09.2024	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):

VOPTSB/LNO

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

**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	2019/3443-94	16154/2024	17.10.2024	16.10.2024	FAGSTAB/FAM

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

441

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

FAGSTAB/HSJ001

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

93

**Innhold:**

Invitasjon Nasjonalt GU Symposium (blære/nyre) - onsdag 6 november kl. 1730 - live streaming + F2F

**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	2024/32-114	16155/2024	16.10.2024	16.10.2024	FAGSTAB/HSK014

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

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Merck AB

**Klassering:**

274

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

KIRURGISK/[Ufordelt]

**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	2024/2071-3	16157/2024	16.10.2024	16.10.2024	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:**

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	2024/2090-3	16159/2024	17.10.2024	16.10.2024	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:**

NPE 2023/07925 - 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	2023/2497-6	16167/2024	16.10.2024	16.10.2024	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):

KIRAVDMIR/KH2

**Avskr. dato:**

23.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

Barn innlagt lokalsykehus

**Sakstittel:**

Tilbud til barn på Helgeland \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/1835-8	16168/2024	16.10.2024	03.10.2024	FAGSTAB/HSJ001

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

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Helse Nord RHF

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

FAGSTAB/HSJ001

**Avskr. dato:**

16.10.2024

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

9

**Avskr. av:**

**Innhold:**

Barnevern - Anmodning om opplysninger fra TSB \*\*\*\*\*

**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	2023/1230-12	16169/2024	16.10.2024	16.10.2024	PSYK.MIR/AAS

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Rana kommune

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

VOPTSB/MDAA

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

Vedtaksbrev 68137-23

**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	2024/103-375	16170/2024	17.10.2024	16.10.2024	PASREIS/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):

PASREIS/TAU503

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

Utkast til referat fra samarbeidsmøtet mellom Helgelandssykehuset og kommunene Grane, Hattfjelldal og Vefsn den 10. oktober 2024

**Sakstittel:**

Ekstern kommunikasjon - Funksjons- og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset 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	2024/2004-24	16173/2024	17.10.2024	16.10.2024	ADMIN/LES501

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

016

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Vefsn kommune
Mottaker	Hattfjelldal kommune
Mottaker	Grane kommune
Mottaker	Helsefelleskap Helgeland
Avsender	Helgelandssykehuset

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

SAMH/KRJ

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

---

**Innhold:**

Utkast til referat fra samarbeidsmøtet mellom Helgelandssykehuset og kommunene Hemnes, Lurøy, Nesna, Rana, Rødøy og Træna den 8. oktober 2024

**Sakstittel:**

Ekstern kommunikasjon - Funksjons- og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset 2024

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2024/2004-25 16174/2024 17.10.2024 16.10.2024 ADMIN/LES501

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

016

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

Mottaker Hemnes kommune  
Mottaker Lurøy kommune  
Mottaker Rana kommune  
Mottaker Rødøy kommune  
Mottaker Helsefelleskap Helgeland  
Mottaker Træna kommune  
Mottaker Nesna kommune  
Avsender Helgelandssykehuset

SAMH/KRJ

---

**Innhold:**

Utkast til referat fra samarbeidsmøtet mellom Helgelandssykehuset og kommunene Brønnøy, Sømna, Vega og Vevelstad den 11. oktober 2024

**Sakstittel:**

Ekstern kommunikasjon - Funksjons- og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset 2024

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2024/2004-26 16175/2024 17.10.2024 16.10.2024 ADMIN/LES501

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

016

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

Mottaker Brønnøy kommune  
Mottaker Sømna kommune  
Mottaker Vega kommune  
Mottaker Vevelstad kommune  
Mottaker Helsefelleskap Helgeland  
Avsender Helgelandssykehuset

SAMH/KRJ

**Innhold:**

Utkast til referat fra samarbeidsmøtet mellom Helgelandssykehuset og kommunene Alstahaug, Herøy og Dønna den 7.10.24

**Sakstittel:**

Ekstern kommunikasjon - Funksjons- og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset 2024

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2024/2004-27 16176/2024 17.10.2024 16.10.2024 ADMIN/LES501

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

016

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Vefsn kommune  
Mottaker Herøy kommune  
Mottaker Dønna kommune  
Mottaker Helsefellesskap Helgeland  
Avsender Helgelandssykehuset

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

SAMH/KRJ

**Innhold:**

Referat fra møte i fagråd for hjertemedisin i Helse Nord 011024

**Sakstittel:**

Fagråd for hjertemedisin

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2024/1142-9 16177/2024 16.10.2024 16.10.2024 FAGSTAB/HSK014

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

321

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset  
Avsender HELSE NORD RHF

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

MEDISINSK/OJP 18.10.2024 TE

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientjournal \*\*\*\*\*

**DokType** **Sak/dok nr:** **Løpenr.:** **Journaldato:** **Dok.dato:** **Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2024/2105-4 16179/2024 17.10.2024 16.10.2024 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. Avskr. Avskr. Avskr.: Avskr. av:**  
(enhet/initialer): **dato:** **måte:**

EPJ/KLA031

1

**Innhold:**

Vedtaksbrev 130420-24

**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	2024/103-377	16180/2024	17.10.2024	16.10.2024	PASREIS/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):

PASREIS/TAU503

**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	2024/2106-4	16184/2024	17.10.2024	16.10.2024	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:**

Vedtaksbrev 130539-24

**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	2024/103-379	16185/2024	17.10.2024	16.10.2024	PASREIS/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):

PASREIS/TAU503

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



**Innhold:**

Svar på 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):
U	2024/2121-2	16186/2024	17.10.2024	16.10.2024	EPJ/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

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

EPJ/KLA031

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

1

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Overlege Radiologi Røntgenleger Mosjøen, Medisinsk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4867757100

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2239-1	16187/2024	16.10.2024	02.10.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Røntgenleger Msj

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

HR/TDA003

**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	2024/2142-2	16190/2024	17.10.2024	16.10.2024	EPJ/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

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

EPJ/KLA031

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

1

**Innhold:**

Barnevern - Tilbakemelding til offentlig melder etter undersøkelse \*\*\*\*\*

**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	2024/1749-4	16191/2024	16.10.2024	16.10.2024	AMBAMK/EJE001

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

456

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Vefsn kommune

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

BUPHAB/MAU

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

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Autorisert sykepleier Medisinsk sengepost Mo i Rana, Medisinsk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4872946899

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2240-1	16192/2024	16.10.2024	15.10.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Medisinsk sengepost MiR
Avsender	Helgelandssykehuset

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

HR/TDA003

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

Bekreftelse/rapport etter arbeidsforhold \*\*\*\*\*

**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	2023/999-7	16193/2024	17.10.2024	17.10.2024	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):

PSYKIATRI/SFO

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

---

**Innhold:**

Direktørmøte i Helse Nord 23102024 - 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	2024/19-35	16195/2024	16.10.2024	16.10.2024	DIR/LN0811FI

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

641

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE NORD RHF

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

DIR/LN0811FI

**Avskr. dato:**

17.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Oppnevning av representanter til brukerforum fra spesialisthelsetjenesten

**Sakstittel:**

Brukerforum - Spesialisthelsetjenesten

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2205-2	16196/2024	17.10.2024	17.10.2024	AMBAMK/OMR

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

610

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	HELSE NORD RHF
Avsender	Helgelandssykehuset

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

AMBAMK/OMR

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

1

---

**Innhold:**

Rekvisisjonsnummer 241017828141

**Sakstittel:**

Pasientreiser - Klager og pasienthenvendelser 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	2024/460-5	16197/2024	17.10.2024	16.10.2024	PASREIS/ASM001

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

455

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	SAS

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

PASREIS/ASM001

**Avskr. dato:**

17.10.2024

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

6

**Avskr. av:**

**Innhold:**

Samhandlingsavtale - Rødøy kommune

**Sakstittel:**

Samhandling - Tjenesteavtaler 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	2024/751-22	16198/2024	17.10.2024	16.10.2024	SAMH/KRJ

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

016

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Rødøy kommune

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

**Innhold:**

Svar - Rekvisisjonsnummer 241017828141

**Sakstittel:**

Pasientreiser - Klager og pasienthenvendelser 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	2024/460-6	16199/2024	17.10.2024	17.10.2024	PASREIS/ASM001

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

455

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	SAS
Avsender	Helgelandssykehuset

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
				5
PASREIS/ASM001				

**Innhold:**

Svar på 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):
U	2024/2207-2	16200/2024	17.10.2024	17.10.2024	MEDAVIDMIR/GMN

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

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	RANA KOMMUNE
Avsender	Helgelandssykehuset

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

---

**Innhold:**

Agenda økonomisjefmøte 16102024

**Sakstittel:**

Økonomisjefmøter 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	2024/445-15	16202/2024	17.10.2024	17.10.2024	ØKONOMI/GJ4

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

131

**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>
ØKONOMI/GJ4				

---

**Innhold:**

Referat økonomisjefmøte 16102024

**Sakstittel:**

Økonomisjefmøter 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	2024/445-16	16203/2024	17.10.2024	17.10.2024	ØKONOMI/GJ4

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

131

**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>
ØKONOMI/GJ4				

---

**Innhold:**

Referat oppfølgingsmøte 30092024

**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	2024/17-16	16204/2024	17.10.2024	17.10.2024	ADMIN/LES501

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

012

**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>
DIR/LN0811FI	22.10.2024	TE		

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 280924 - 280925

**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	2019/2654-6	16207/2024	17.10.2024	08.10.2024	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>
KIRURGISK/ERA				

---

**Innhold:**

Vedtaksbrev 129252-24

**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	2024/103-381	16208/2024	17.10.2024	17.10.2024	PASREIS/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>
PASREIS/TAU503				

---

**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	2024/2241-1	16211/2024	17.10.2024	14.10.2024	BUPHAB/JPE003

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	IF SKADEFORSIKRING NUF

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
BUPHAB/JPE003				

---

**Innhold:**

Innhenting av 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	2024/2134-2	16212/2024	17.10.2024	10.10.2024	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/[Ufordelt]			

---

**Innhold:**

Fullmakt \*\*\*\*\*

**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	2024/2242-1	16213/2024	17.10.2024	10.10.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

423

**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>
		MSERVICE/KLA031			

---

**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	2024/2243-1	16214/2024	17.10.2024	17.10.2024	VOPTSB/LNO

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl § 13 jf. hpl § 21

**Klassering:**

440

**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>
		VOPTSB/LNO			

**Innhold:**

Samhandlingsavtale - Sømna kommune

**Sakstittel:**

Samhandling - Tjenesteavtaler 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	2024/751-23	16215/2024	17.10.2024	17.10.2024	SAMH/KRJ

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

016

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	SØMNA KOMMUNE

<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>
SAMH/KRJ					

**Innhold:**

Svar - Oppnevning av fagrepresentant til nasjonal anskaffelse av Konsulenttenester arkiv til helseforetakene

**Sakstittel:**

Nasjonal anskaffelse - Konsulenttenester- Arkivtenester til helseforetakene

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2197-2	16217/2024	17.10.2024	10.10.2024	INNkjøplog/TAA013

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

621

**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>
					1
INNkjøplog/TAA013					

**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	2024/2244-1	16218/2024	17.10.2024	17.10.2024	BUPHAB/HJO043

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

423

**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>
BUPHAB/HJO043					



---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 091224

**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	2024/1632-4	16220/2024	17.10.2024	17.10.2024	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:**

17.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Årsrapport 2023 - Norsk hjertestansregister

**Sakstittel:**

Norsk hjertestansregister

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/1157-5	16224/2024	17.10.2024	17.10.2024	FAGSTAB/AIP

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

453

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF

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

FAGSTAB/ATO008

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

---

**Innhold:**

Til fagdirektører om ressursbehov for registrering i Norsk hjertestansregister

**Sakstittel:**

Norsk hjertestansregister

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2021/1157-6	16225/2024	17.10.2024	17.10.2024	FAGSTAB/AIP

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

453

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF

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

FAGSTAB/ATO008

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



**Innhold:**

Svar på anmodning om utlevering av lydlogg \*\*\*\*\*

**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):
U	2023/1834-57	16235/2024	18.10.2024	17.10.2024	MEDISINSK/OJP

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

433

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker KRIPOS

Avsender Helgelandssykehuset

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

AMBAMK/ASR

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

56

**Innhold:**

Svar på orientering om tilsyn \*\*\*\*\*

**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	2024/1943-6	16236/2024	18.10.2024	17.10.2024	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

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

VOPTSB/OKT

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

Informasjon om nasjonale rammeavtaler – Uke 41 og 42 SHI:0848074

**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	2024/559-23	16237/2024	17.10.2024	17.10.2024	INNKJØPLOG/KNA002

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

633

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Sykehusinnkjøp

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

INNKJØPLOG/KNA002

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

**Innhold:**

Torsdagsmail uke 41 og 42 SHI:0848075

**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	2024/53-113	16238/2024	17.10.2024	17.10.2024	INNKJØPLOG/KNA002

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

065

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Sykehusinnkjøp

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
INNKJØPLOG/KNA002				

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Klage på faktura 2024 - Uteblivelse til time somatikk - Helgelandssykehuset

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/26-159	16239/2024	17.10.2024	17.10.2024	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>
VOPTSB/OES	22.10.2024	TE		

**Innhold:**

Svar på 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):
U	2024/2181-3	16240/2024	18.10.2024	17.10.2024	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: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
VOPTSB/GHO002				2

---

**Innhold:**

Avtale om midlertidig lønnstilskudd 01.10-31.12.2024

**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	2024/2246-1	16241/2024	17.10.2024	17.10.2024	HR/HRAKTIV

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

221

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	NAV

<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		17.10.2024	TO		

---

**Innhold:**

Revidert samarbeidsavtale ambulansefly til signering

**Sakstittel:**

Samarbeidsavtale ambulansefly Helgeland

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/589-3	16242/2024	17.10.2024	17.10.2024	EPT/PEM501

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

008

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Luftambulansen

<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>
EPT/JRN		22.10.2024	BU	4	

---

**Innhold:**

Dokument 24/00621-6 Status for overgang til Nasjonalt vitenarkiv (NVA) sendt fra Sikt

**Sakstittel:**

Innføring av Nasjonalt vitenarkiv

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2023/2082-7	16243/2024	17.10.2024	17.10.2024	ADMIN/JNY501

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

041

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	SIKT - KUNNSKAPSSEKTORENS TJENESTELEVERANDØR

<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/NMO005		22.10.2024	TE		

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 171124 - 021224

**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	2024/2247-1	16244/2024	17.10.2024	17.10.2024	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:**

17.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Samhandlingsavtale - Leirfjord kommune

**Sakstittel:**

Samhandling - Tjenesteavtaler 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	2024/751-24	16245/2024	17.10.2024	17.10.2024	SAMH/KRJ

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

016

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Leirfjord kommune

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

SAMH/KRJ

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

---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Sykepleier til pediatrik poliklinikk Medisinsk dagenhet og poliklinikk Sandnessjøen, Medisinsk klinikk, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4874150169

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2249-1	16248/2024	17.10.2024	17.10.2024	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:**

Møte med fastleger i Grane kommune 16.10.24 - Til godkjenning

**Sakstittel:**

Ekstern kommunikasjon - Funksjons- og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset 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	2024/2004-28	16252/2024	18.10.2024	17.10.2024	ADMIN/LES501

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
016

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Sømna kommune
Mottaker	Hattfjelldal kommune
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>
					SAMH/KRJ

---

**Innhold:**

Referat 08102024 - Forvaltningsråd for analysesystemer

**Sakstittel:**

Forvaltningsråd - Analysesystemer

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2019/3130-37	16253/2024	17.10.2024	08.10.2024	ØKONOMI/GJ4

**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>
					ØKONOMI/GJ4

---

**Innhold:**

Offentlig søkerliste

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Sykepleier 80 % stilling Medisinsk sengepost Mosjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4866710206

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2166-3	16254/2024	18.10.2024	18.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Medisinsk sengepost MSJ
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>
					HR/TDA003

---

**Innhold:**

Svar - Orientering om tilsyn \*\*\*\*\*

**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	2024/1943-7	16256/2024	18.10.2024	18.10.2024	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

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

VOPTSB/GHO002

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

4

---

**Innhold:**

Presisering - Ny nasjonal rammeavtale arkitekt- og rådgivende ingeniørtjenester

**Sakstittel:**

Nasjonal rammeavtale - Arkitekt- og rådgivende ingeniørtjenester

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2044-3	16257/2024	18.10.2024	18.10.2024	INNKJØPLOG/TAA013

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

633

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender Sykehusinnkjøp

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

INNKJØPLOG/TAA013 18.10.2024 TO

**Avskr. dato:****Avskr. måte:****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	2024/2250-1	16258/2024	18.10.2024	17.10.2024	MEDISINSK/OJP

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

440

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender \*\*\*\*\*

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

MEDAVDMSJ/SLI

**Avskr. dato:**

21.10.2024

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

2

**Avskr. av:**



**Innhold:**

Arbeidsavtale 211024 - 310825

**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	2022/3283-6	16260/2024	18.10.2024	17.10.2024	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:**

18.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

Svar på klage på avslag på henvisning til BUP \*\*\*\*\*

**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	2024/2127-2	16261/2024	18.10.2024	18.10.2024	BUPHAB/HJO043

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

440

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Vestre Slidre kommune v/BVT
Avsender	Helgelandssykehuset

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

BUPHAB/HJO043

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

1

**Innhold:**

Invitasjon til møte i 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	2024/1552-4	16270/2024	18.10.2024	18.10.2024	KIRAVDMIR/KH2

**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):

KIRAVDMIR/KH2

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

---

**Innhold:**

Minnepinne med lyd \*\*\*\*\*

**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):
U	2023/1834-58	16272/2024	18.10.2024	18.10.2024	MEDISINSK/OJP

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

433

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker KRIPOS

Avsender Helgelandssykehuset

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

AMBAMK/ASR

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

---

**Innhold:**

Vedtaksbrev 79426-23

**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	2024/103-383	16273/2024	18.10.2024	18.10.2024	PASREIS/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):

PASREIS/TAU503

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

---

**Innhold:**

Vedtaksbrev 134484-24

**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	2024/103-385	16276/2024	18.10.2024	18.10.2024	PASREIS/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):

PASREIS/TAU503

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

**Innhold:**

Ventetidsløftet - ukentlig rapportering Helgelandssykehuset 141024

**Sakstittel:**

Ventetidsløftet Helse Nord - Ukentlig rapportering

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/1194-37	16277/2024	18.10.2024	14.10.2024	FAGSTAB/AIP

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
413**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/AIP	18.10.2024	BU	38	

**Innhold:**

Ventetidsløftet - ukentlig rapportering Helgelandssykehuset 141024

**Sakstittel:**

Ventetidsløftet Helse Nord - Ukentlig rapportering

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/1194-38	16278/2024	18.10.2024	18.10.2024	FAGSTAB/AIP

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
413**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>
FAGSTAB/AIP				37

**Innhold:**

Vedtaksbrev 130834-24

**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	2024/103-387	16281/2024	18.10.2024	18.10.2024	PASREIS/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>
PASREIS/TAU503				

**Innhold:**

Vedtak om eierskifte på kjøretøy med kjennemerke KZ 61984

**Sakstittel:**

Statens vegvesen - Eierskifte

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2020/1755-11	16283/2024	18.10.2024	18.10.2024	AMB.SSJ/TMI

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

325

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	STATENS VEGVESEN

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

(enhet/initialer):

AMBAMK/OMR

**Innhold:**

Ny invitasjon \*\*\*\*\*

**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	2024/1552-5	16284/2024	18.10.2024	18.10.2024	KIRAVDMIR/KH2

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

440

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	*****
Avsender	Helgelandssykehuset

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

(enhet/initialer):

KIRAVDMIR/KH2

**Innhold:**

Innsynsbegjæring ROS analyse og rapport for tre mulige scenarier i Mosjøen

**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	2024/8-207	16285/2024	18.10.2024	18.10.2024	KOMM/MHO517

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

046

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Espen Isaksen

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

(enhet/initialer):

KOMM/MHO517

21.10.2024

BU

208

---

**Innhold:**

Innspill til oppdragsdokument 2025 - Brukerutvalg og ungdomsråd

**Sakstittel:**

Brukerutvalg og ungdomsråd - Innspill til oppdragsdokument 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	2021/1623-11	16289/2024	18.10.2024	18.10.2024	DIR/LN0811FI

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

012

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	HELSE NORD RHF
Avsender	Helgelandssykehuset

<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>

SAMH/HSK014

8

---

**Innhold:**

Klage på ventetid \*\*\*\*\*

**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	2024/2251-1	16290/2024	18.10.2024	18.10.2024	KIRURGISK/[Ufordelt]

**Tilg.kode Hjemmel:**

PA offl § 13 jf. hpl § 21

**Klassering:**

440

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	*****

<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>

KIRURGISK/[Ufordelt]

---

**Innhold:**

Utlysning - WebCruiter annonse

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Sykepleier Operasjonsavdelingen Mo i Rana, Helgelandssykehuset - st. ref. 4874050988

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2024/2253-1	16293/2024	18.10.2024	17.10.2024	HR/TDA003

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Operasjon MiR
Avsender	Helgelandssykehuset

<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>

HR/TDA003

---

**Innhold:**

Innkalling til samtale \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Ressursgruppen for Intern varsling 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	2024/2155-9	16294/2024	18.10.2024	18.10.2024	HR/JFE600

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

431

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/JFE600

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

---

**Innhold:**

Innkalling til samtale \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Ressursgruppen for Intern varsling 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	2024/2155-10	16297/2024	18.10.2024	18.10.2024	HR/JFE600

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

431

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker \*\*\*\*\*

Avsender Helgelandssykehuset

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

HR/JFE600

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

---

**Innhold:**

Invitasjon til digitalt kveldsmøte for sykepleiere - Oslo 14.november 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	2024/41-125	16298/2024	18.10.2024	18.10.2024	FAGSTAB/HSK014

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helgelandssykehuset

Avsender MSD (Norge) AS

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

MEDISINSK/CNI500

**Avskr. dato:**

21.10.2024

**Avskr. måte:**

TO

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

---

**Innhold:**

Vedrørende nasjonale rammeavtaler for kontormøbler og andre ikke-medisinske møbler

**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	2024/559-24	16300/2024	18.10.2024	18.10.2024	INNKJØPLOG/KNA002

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

633

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Sykehusinnkjøp

<b>Kopi: Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr. måte:</b>	<b>Avskr.:</b>	<b>Avskr. av:</b>
INNKJØPLOG/KNA002				

---

**Innhold:**

Spørsmål angående donoransvarlig lege ved Helgelandssykehuset HF

**Sakstittel:**

Organdonasjon

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2022/1841-11	16301/2024	18.10.2024	18.10.2024	DIR/HFR1212UNN

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

364

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSEDIREKTORATET

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

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 141024 - 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	2024/2254-1	16303/2024	18.10.2024	14.10.2024	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>
KIRAVDMIR/KH2	23.10.2024	TO		

---

**Innhold:**

Arbeidsavtale 111024 - 300725

**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	2022/2994-1	16304/2024	18.10.2024	11.10.2024	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/MFO006	21.10.2024	TO		

---

**Innhold:**

Sykepenger - Melding om vedtak - Avslag

**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	2022/2798-5	16306/2024	18.10.2024	10.10.2024	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/[Ufordelt]				

---

**Innhold:**

NPE 2024/06674 - Avgjørelse i erstatningssak \*\*\*\*\*

**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	2024/1625-4	16307/2024	18.10.2024	18.10.2024	MSERVICE/KLA031

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

423

**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>
KIRURGISK/[Ufordelt]				



---

**Innhold:**

Søknad og CV - Konsulent - st. ref. (4867382356)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Konsulent Behandlinghjelpemidler, Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4867382356

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2153-2	16308/2024	19.10.2024	02.10.2024	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:**

19.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Konsulent - st. ref. (4867382356)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Konsulent Behandlinghjelpemidler, Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4867382356

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2153-3	16309/2024	19.10.2024	02.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Anja-Amanda Meyer

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

19.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Behandler-TSB - st. ref. (4867431025)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Behandler-TSB VOP Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4867431025

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2151-2	16310/2024	19.10.2024	03.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Bjørn Melå

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

19.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Konsulent - st. ref. (4867382356)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Konsulent Behandlinghjelpemidler, Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4867382356

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2153-4	16311/2024	19.10.2024	04.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Tove Margrethe Paulsen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

19.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Konsulent - st. ref. (4867382356)

**Sakstittel:**

Tilsettings sak - Konsulent Behandlinghjelpemidler, Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4867382356

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2153-5	16312/2024	19.10.2024	06.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Arazay Herrera Velez

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

19.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Behandler-TSB - st. ref. (4867431025)

**Sakstittel:**

Tilsettings sak - Behandler-TSB VOP Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4867431025

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2151-3	16313/2024	19.10.2024	06.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Frida Ringdal Andersen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

19.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Konsulent - st. ref. (4867382356)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Konsulent Behandlinghjelpemidler, Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4867382356

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2153-6	16314/2024	19.10.2024	07.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Laila Haugsand Vang

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

19.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Konsulent - st. ref. (4867382356)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Konsulent Behandlinghjelpemidler, Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4867382356

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2153-7	16315/2024	19.10.2024	10.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Lene Andreassen Hanssen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

19.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Konsulent - st. ref. (4867382356)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Konsulent Behandlinghjelpemidler, Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4867382356

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2153-8	16316/2024	19.10.2024	15.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Lill Victoria Hammerø Kristiansen

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

19.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

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

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Behandler-TSB - st. ref. (4867431025)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Behandler-TSB VOP Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4867431025

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2151-4	16317/2024	19.10.2024	15.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Bjørn Erik Årnes

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

19.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

**Avskr.:**

Avskr. av:

---

**Innhold:**

Søknad og CV - Behandler-TSB - st. ref. (4867431025)

**Sakstittel:**

Tilsettingssak - Behandler-TSB VOP Sandnessjøen, Helgelandssykehuset HF - st. ref. 4867431025

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/2151-5	16318/2024	19.10.2024	15.10.2024	HR/TDA003

**Tilg.kode Hjemmel:**

P Offl. § 25 første ledd - Ansettelse eller forfremmelser

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	Marius Lade

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

HR/TDA003

**Avskr. dato:**

19.10.2024

**Avskr. måte:**

TE

**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	2024/2255-1	16321/2024	20.10.2024	20.10.2024	MSERVICE/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):

MSERVICE/KLA031

**Avskr. dato:**

22.10.2024

**Avskr. måte:**

BU

**Avskr.:**

3

**Avskr. av:**

---

**Innhold:**

Audiografer - Rekruttering og bedre bruk av kompetanse

**Sakstittel:**

Audiograf - Utdanning og rekruttering i Helse Nord

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2024/966-3	16322/2024	20.10.2024	20.10.2024	KIRAVDSSJ/AGA

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

506

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helgelandssykehuset
Avsender	HELSE NORD RHF

<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/[Ufordelt]					

---

**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	2021/2399-3	16323/2024	20.10.2024	20.10.2024	EPJ/MGU004

**Tilg.kode Hjemmel:**

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

**Klassering:**

423

**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>
MSERVICE/KLA031		22.10.2024	BU	4	