

# Offentlia iournal

Seleksjon: Journaldato: 05.12.2017, Dokumenttype: I,U, Status: J,A, Arkivdel: <>per2 - Personalarkiv for Helse Førde HF

Rapport generert: 06.12.2017

## Innhold:

Ettersending av ytterligere informasjon - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

## Sakstittel:

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2017/3893-6	35014/2017	05.12.2017	30.11.2017	FAG	

## Tila.kode Hiemmel:

U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

## Klasserina:

423

## Avs./mottaker: Navn:

Mottaker \*\*\*\*\*

## Saksbeh.(enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:

Avsender Helse Førde

FAG

## Innhold:

Angående førespurnad om journalkopi - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

## Sakstittel:

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2013/6534-5	35017/2017	05.12.2017	30.11.2017	FAG	

## Tila.kode Hiemmel:

U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

## Klasserina:

423

## Avs./mottaker: Navn:

Mottaker \*\*\*\*\*

## Saksbeh.(enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:

Avsender Helse Førde

FAG

## Innhold:

Ettersending - Førespurnad om journalkopi - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

## Sakstittel:

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* Innsyn i journal/erklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2017/3874-4	35018/2017	05.12.2017	30.11.2017	FAG	

## Tila.kode Hiemmel:

U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

## Klasserina:

423

## Avs./mottaker: Navn:

Mottaker \*\*\*\*\*

## Saksbeh.(enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:

Avsender Helse Førde

FAG

---

**Innhold:**

Reduksjon i antall primærnemnd

**Sakstittel:**

Høyring - Endring i abortforskrifta

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2017/695-9	35022/2017	05.12.2017	30.11.2017	FAG	

**Tila.kode Hiemmel:****Klasserina:**  
321

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	Helse Vest				
Avsender	Helse Førde	FAG			

---

**Innhold:**

Oppnevning av medlemmer til Helsedirektoratets rådgivningsgruppe

**Sakstittel:**

Nasjonal referansefunksjon - medisinsk mikrobiologi 2013-d.d

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2014/2139-8	35023/2017	05.12.2017	30.11.2017	FAG	

**Tila.kode Hiemmel:****Klasserina:**  
352

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	Helse Vest RHF				
Avsender	Helse Førde	FAG			

---

**Innhold:**

Tilbakemelding på spørsmål om henvisning

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Generelle spørsmål vedrørende behandling

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2017/3970-3	35026/2017	05.12.2017	30.11.2017	FAG	

**Tila.kode Hiemmel:**

U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

**Klasserina:**  
320

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	****				
Avsender	Helse Førde	FAG			

---

**Innhold:**

Tilsynssak som gjeld helsehjelp ytt til \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Tilsynssak - Helsehjelp \*\*\*\*\* Fylkesmannen i Sogn og Fjordane - FMSF: 2017/3406

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2017/3807-10	35107/2017	05.12.2017	01.12.2017	FAG	

**Tila.kode Hiemmel:**

U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

**Klasserina:**  
302

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	Fylkesmannen i Sogn og Fjordane				
Avsender	Helse Førde	FAG			

---

**Innhold:**

Spørsmål vedrørende knær

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Generelle spørsmål vedrørende behandling

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2017/4159-2 35121/2017 05.12.2017 01.12.2017 FAG

**Tila.kode Hiemmel: Klasserina:**  
U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1 321

**Avs./mottaker: Navn: Saksbeh. (enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:**  
Mottaker \*\*\*\*\*  
Avsender Helse Førde ADM

---

**Innhold:**

Styrenes arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet i spesialisthelsetjenesten - innhenting av dokumentasjon

**Sakstittel:**

Styrenes arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet i spesialisthelsetenesten - Riksrevisjonen

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2017/3957-3 35135/2017 05.12.2017 01.12.2017 ADM

**Tila.kode Hiemmel: Klasserina:**  
U Ofl. § 18(2) 024

**Avs./mottaker: Navn: Saksbeh. (enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:**  
Mottaker Riksrevisjonen  
Avsender Helse Førde KOP

---

**Innhold:**

Demo av pilot-løsning for En vei inn - felles meldesystem

**Sakstittel:**

Styringsgruppe og Referansegruppe "En vei inn"

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2017/3412-13 35138/2017 05.12.2017 01.12.2017 FAG

**Tila.kode Hiemmel: Klasserina:**  
016

**Avs./mottaker: Navn: Saksbeh. (enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:**  
Mottaker Helsedirektoratet  
Avsender Helse Førde FAG

---

**Innhold:**

Vedrørende - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2017/3776-4 35154/2017 05.12.2017 01.12.2017 FAG

**Tila.kode Hiemmel: Klasserina:**  
U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1 423

**Avs./mottaker: Navn: Saksbeh. (enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:**  
Mottaker Stryn kommune  
Avsender Helse Førde FAG

---

**Innhold:**

Forespørsel vedrørende forsikringskunde - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/3737-6	35293/2017	05.12.2017	29.11.2017	FAG

**Tila.kode Hiemmel:**

U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

**Klasserina:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Førde

Avsender Eika Forsikring AS

**Saksbeh. (enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:**

FAG

**Innhold:**

Orientering om vedtak om verjemål for \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2013/6529-16	35294/2017	05.12.2017	30.11.2017	FAG

**Tila.kode Hiemmel:**

U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

**Klasserina:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Førde

Avsender Fylkesmannen i Sogn og Fjordane

**Saksbeh. (enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:**

FAG

**Innhold:**

Klage over tvangsmedisinering - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Klagesak - Kontrollkomisjonen

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2013/5742-5	35295/2017	05.12.2017	29.11.2017	FAG

**Tila.kode Hiemmel:**

U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

**Klasserina:**

433

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Førde

Avsender Kontrollkomisjonen for Psykiatrisk  
klinikk, SSSF**Saksbeh. (enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:**

FAG

05.12.2017 TE

**Innhold:**

Vedtak - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4246-1	35296/2017	05.12.2017	24.11.2017	FAG

**Tila.kode Hiemmel:**

U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

**Klasserina:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Førde

Avsender Helfo Helseøkonomiforvaltningen

**Saksbeh. (enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:**

FAG

---

**Innhold:**

Vassmålaravlesning - Sjukehusvegen 9

**Sakstittel:**

Målaravlesning - Helse Førde HF - 2013-dd

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2013/6397-195	35297/2017	05.12.2017	04.12.2017	DOE

**Tila.kode Hiemmel:****Klasserina:**  
030.31

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	TDL			
Avsender	Lærdal kommune				

---

**Innhold:**

Jule- og nyttårsstenging 2017 ved LHL klinikkene Feiring

**Sakstittel:**

LHL Feiringklinikken - Drift/opningstider

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2014/1307-13	35298/2017	05.12.2017	04.12.2017	MEDAVID

**Tila.kode Hiemmel:****Klasserina:**  
321

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	MEDAVID	05.12.2017	TE	
Avsender	LHL- Klinikkene Feiring				

---

**Innhold:**

Stønad til tinnitusmaskerar i dagleglivet - Melding om vedtak - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/2738-2	35299/2017	05.12.2017	16.11.2017	FAG

**Tila.kode Hiemmel:**

U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

**Klasserina:**  
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	SFKF	05.12.2017	TE	
Avsender	Nav Bremanger Trygd				

---

**Innhold:**

Stønad til høyreapparat i dagleglivet - melding om vedtak - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4247-1	35301/2017	05.12.2017	16.11.2017	FAG

**Tila.kode Hiemmel:**

U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

**Klasserina:**  
423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	SFKF	05.12.2017	TE	
Avsender	Nav Bremanger Trygd				

---

**Innhold:**

Stønad til høyreapparat i dagleglivet - melding om vedtak - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4248-1	35302/2017	05.12.2017	16.11.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	SFKF	05.12.2017	TE	
Avsender	NAV STRYN				

---

**Innhold:**

Stønad til høyreapparat i dagleglivet - melding om vedtak - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2013/4944-6	35303/2017	05.12.2017	16.11.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	SFKF	05.12.2017	TE	
Avsender	Nav Eid				

---

**Innhold:**

Stønad til høyreapparat i dagleglivet - melding om vedtak- \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4249-1	35304/2017	05.12.2017	16.11.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	SFKF	05.12.2017	TE	
Avsender	NAV STRYN				

---

**Innhold:**

Stønad til høyreapparat i dagleglivet - Melding om vedtak - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4107-2	35306/2017	05.12.2017	16.11.2017	SFKF

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	SFKF	05.12.2017	TE	
Avsender	NAV Hornindal Trygd				

---

**Innhold:**

Stønad til høyreapparat i dagleglivet - Melding om vedtak - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4250-1	35307/2017	05.12.2017	16.11.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	SFKF	05.12.2017	TE	
Avsender	Nav Eid				

---

**Innhold:**

Stønad til høyreapparat i dagleglivet - Melding om vedtak - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4251-1	35308/2017	05.12.2017	16.11.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	SFKF	05.12.2017	TE	
Avsender	NAV STRYN				

---

**Innhold:**

Stønad til høyreapparat i dagleglivet - Melding om vedtak - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4252-1	35309/2017	05.12.2017	16.11.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	SFKF	05.12.2017	TE	
Avsender	NAV Vågsøy				

---

**Innhold:**

Stønad til høyreapparat i dagleglivet - Melding om vedtak - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4253-1	35310/2017	05.12.2017	16.11.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	SFKF	05.12.2017	TE	
Avsender	NAV Vågsøy				

---

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2015/4704-9	35311/2017	05.12.2017	28.11.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	FAG			
Avsender	SpareBank1				

---

**Innhold:**

Søknad om hospitering ved kirurgisk avdeling

**Sakstittel:**

Hospitering Helse Førde 2010 - d.d.

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2010/843-106	35313/2017	05.12.2017	04.12.2017	HR

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
		275

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	KIR			
Avsender	Katharina Tielking				

---

**Innhold:**

Krav om innsyn i pasientjournal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2015/3211-3	35316/2017	05.12.2017	30.11.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	FAG			
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Førespurnad om journalkopi - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4255-1	35318/2017	05.12.2017	04.12.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	FAG	05.12.2017	TE	
Avsender	*****				



---

**Innhold:**

Førespurnad om journalkopi - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4256-1	35319/2017	05.12.2017	04.12.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	FAG	05.12.2017	TE	
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Førespurnad om journalkopi - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4257-1	35321/2017	05.12.2017	04.12.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	FAG	05.12.2017	TE	
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Kontrakt ved leige av personalbustad mellom Helse Førde HF og Nikolai L. Fuglseth

**Sakstittel:**

Personalbustad - Moldereina 4 - Førde - Helse Førde

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2012/410-7	35324/2017	05.12.2017	04.12.2017	TDA

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 2	038

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Nikolai L. Fuglseth				
Avsender	Helse Førde	TDA			

---

**Innhold:**

Førespurnad om journalkopi - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4258-1	35326/2017	05.12.2017	30.11.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	FAG	05.12.2017	TE	
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Skjema for samtykke - Norsk kvalitetsregister Øre-Nese-Hals - Tonsilleregisteret - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4259-1	35330/2017	05.12.2017	27.11.0201	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	FAG			
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Teieplikterklæring hospitant - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Teieplikterklæringer og Spørjeskjema-Eigenerklæring m.m signert av studentar, praksis og hospitantar 2016 -d.d

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2015/4723-525	35368/2017	05.12.2017	01.12.2017	UND

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	254

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	HR-LØNN	06.12.2017	TE	
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Forespørsel om arbeidsforhold - Helse Førde HF - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Inntektsopplysingar 2014 - d.d.

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2014/2039-134	35369/2017	05.12.2017	28.11.2017	HR-LØNN

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	239

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	HR-LØNN			
Avsender	NAV Arbeid og Ytelser Trondheim				

---

**Innhold:**

Førespurnad om opplysningar fra BUP i medhald av lov om barneverntenester § 6-4 - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4261-1	35371/2017	05.12.2017	01.12.2017	FAG

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
U	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	423

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	FAG			
Avsender	Aurland kommune - Aurland og Lærdal barnevern				

---

**Innhold:**

Forespørsel om informasjon vedr. \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2017/87-6 35372/2017 05.12.2017 04.12.2017 FAG

**Tila.kode Hiemmel: Klasserina:**  
U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1 423

**Avs./mottaker: Navn: Saksbeh. (enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:**  
Mottaker Helse Førde FAG  
Avsender Institutt for Psykologisk Rådgivning

---

**Innhold:**

Innsyn - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2017/4262-1 35373/2017 05.12.2017 28.11.2017 FAG

**Tila.kode Hiemmel: Klasserina:**  
U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1 423

**Avs./mottaker: Navn: Saksbeh. (enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:**  
Mottaker Helse Førde FAG  
Avsender \*\*\*\*\*

---

**Innhold:**

Regionale fagrevisjoner - oppnevning av fagrevisorer - " Behandling av rusmiddelproblem og avhengighet hos barn/unge opptil 18 år"

**Sakstittel:**

Regionale fagrevisjoner - Oppnevning av fagrevisorer - Fagdirektørmøte 09.mars

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2017/3420-11 35374/2017 05.12.2017 04.12.2017 FAG

**Tila.kode Hiemmel: Klasserina:**  
329

**Avs./mottaker: Navn: Saksbeh. (enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:**  
Mottaker Helse Vest RHF  
Avsender Helse Førde FAG

---

**Innhold:**

Innspill til forslag om metodevurdering: Organdonasjon med bruk av normoterm regional perfusjon

**Sakstittel:**

Metodevurdering - Organdonasjon med bruk av normoterm regional perfusjon

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
I 2017/4231-2 35375/2017 05.12.2017 04.12.2017 KIK

**Tila.kode Hiemmel: Klasserina:**  
364

**Avs./mottaker: Navn: Saksbeh. (enhet/initialer): Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:**  
Mottaker Helse Førde KIR  
Avsender Helse Bergen Haukeland  
Universitetssjukehus

---

**Innhold:**

Teieplikterklæring hospitant - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Teieplikterklæringer og Spørjeskjema-Eigenerklæring m.m signert av studentar, praksis og hospitantar 2016 -d.d

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2015/4723-526	35378/2017	05.12.2017	01.12.2017	UND	

Tila.kode	Hiemmel:
P	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

Klasserina:
254

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	Helse Førde	HR-LØNN	06.12.2017	TE	
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Teieplikterklæring hospitant - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Teieplikterklæringer og Spørjeskjema-Eigenerklæring m.m signert av studentar, praksis og hospitantar 2016 -d.d

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2015/4723-527	35379/2017	05.12.2017	22.11.2017	UND	

Tila.kode	Hiemmel:
P	Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

Klasserina:
254

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	Helse Førde	HR-LØNN	06.12.2017	TE	
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Audiograftenesta i spesialisthelsetenesta ved Lærdal sjukehus

**Sakstittel:**

Prosjekt - Lærdal sjukehus - fase 2

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/4263-1	35403/2017	05.12.2017	05.12.2017	ADM	

Tila.kode	Hiemmel:

Klasserina:
016

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	Helse Førde	ADM			
Avsender	Sogndal Kommune				

---

**Innhold:**

Svarbrev, søknad mottatt - Vikar for Lege i spesialisering Ortopedisk avdeling - st. ref. 3640634044 \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Vikar for Lege i spesialisering Ortopedisk avdeling - st. ref. 3640634044

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2017/4236-4	35405/2017	05.12.2017	05.12.2017	ORT	

Tila.kode	Hiemmel:
P	offl. §25

Klasserina:
211

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	*****				
Avsender	Helse Førde	ORT			

---

**Innhold:**

Søknad og CV m/vedlegg - Vikar for Lege i spesialisering - st. ref. (3640634044) - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Vikar for Lege i spesialisering Ortopedisk avdeling - st. ref. 3640634044

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4236-5	35406/2017	05.12.2017	05.12.2017	ORT

**Tila.kode Hiemmel:**

P offl. §25

**Klasserina:**

211

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	ORT	05.12.2017	TO	
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Samhandlingskoordinator for kommunane i Sogn og Fjordane - KS kommunesektorens organisasjon

**Sakstittel:**

Samhandlingskoordinator for kommunane i Sogn og Fjordane

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4264-1	35410/2017	05.12.2017	05.12.2017	FAUT

**Tila.kode Hiemmel:****Klasserina:**

014

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	FAUT			
Mottaker	Helse Førde	FAUT			
Avsender	KS				

---

**Innhold:**

Referat frå møtet i Bestebakken - lenker til rapport og USHT si heimeside

**Sakstittel:**

Velferds-/omsorgsteknologi - Lokalt utdanningstilbod

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/1166-9	35412/2017	05.12.2017	05.12.2017	FAUT

**Tila.kode Hiemmel:****Klasserina:**

551

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	FAUT			
Mottaker	Helse Førde	FAUT			
Avsender	Førde kommune				

---

**Innhold:**

Heldagsmøte 10.01.2018 - Arbeidsrettede tilbud etter Raskere tilbake

**Sakstittel:**

Raskere tilbake - Evaluering og spørsmål om vidareføring - Helse Førde

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2016/4842-26	35416/2017	05.12.2017	05.12.2017	FAUT	

**Tila.kode Hiemmel:****Klasserina:**  
327

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	Helse Førde	FAUT			
Mottaker	Helse Førde	FAUT			
Mottaker	Helse Førde	PHV			
Mottaker	Helse Førde	ØKO			
Mottaker	Helse Førde	MED			
Mottaker	Helse Førde	EOV			
Avsender	Helse Vest RHF				

---

**Innhold:**

Report request - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Innsyn i journal/erklæring

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/4267-1	35419/2017	05.12.2017	05.12.2017	FAG	

**Tila.kode Hiemmel:**

U Ofl. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1

**Klasserina:**  
423

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	Helse Førde	FAG			
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Svarbrev, søknad mottatt - 100% fast stilling - sjukepleiar Ortopedisk sengepost, Lærdal sjukehus Ortopedi Post LSH - st. ref. 3637610713 \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

100% fast stilling - sjukepleiar Ortopedisk sengepost, Lærdal sjukehus Ortopedi Post LSH - st. ref. 3637610713

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2017/4157-10	35433/2017	05.12.2017	05.12.2017	ORTPOST-L	

**Tila.kode Hiemmel:**

P offl. §25

**Klasserina:**  
211

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	*****				
Avsender	Helse Førde	ORTPOST-L			

---

**Innhold:**

Søknad og CV m/vedlegg - 100% fast stilling - sjukepleiar Ortopedisk sengepost, Lærdal sjukehus - st. ref. (3637610713) - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

100% fast stilling - sjukepleiar Ortopedisk sengepost, Lærdal sjukehus Ortopedi Post LSH - st. ref. 3637610713

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4157-11	35434/2017	05.12.2017	05.12.2017	ORTPOST-L

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	offl. §25	211

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	ORTPOST-L	05.12.2017	TO	
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Endringsmelding ved trekk av medlemskontingent til Helse Førde HF - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Fagforeningstrekk 2017

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/3-161	35436/2017	05.12.2017	05.12.2017	HR-LØNN

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	Ofll. § 13, jf fvl. § 13 nr. 1	239

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	HR-LØNN	06.12.2017	TE	
Avsender	Kost- og Ernæringsforbundet				

---

**Innhold:**

Søknad og CV m/vedlegg - Vikar for Lege i spesialisering - st. ref. (3640634044) - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Vikar for Lege i spesialisering Ortopedisk avdeling - st. ref. 3640634044

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4236-6	35439/2017	05.12.2017	05.12.2017	ORT

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	offl. §25	211

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	ORT	05.12.2017	TO	
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Svarbrev, søknad mottatt - Vikar for Lege i spesialisering Ortopedisk avdeling - st. ref. 3640634044 \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Vikar for Lege i spesialisering Ortopedisk avdeling - st. ref. 3640634044

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2017/4236-7	35440/2017	05.12.2017	05.12.2017	ORT

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	offl. §25	211

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	*****				
Avsender	Helse Førde	ORT			

---

**Innhold:**

Søknad og CV m/vedlegg - Seksjonsleiar DPS døgn - st. ref. (3627275032) - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Seksjonsleiar DPS døgn Psykiatrisk Klinikkk - st. ref. 3627275032

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4243-2	35441/2017	05.12.2017	05.12.2017	PSK

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	offl. §25	211

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	PSK	05.12.2017	TO	
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Svarbrev, søknad mottatt - Seksjonsleiar DPS døgn Psykiatrisk Klinikkk - st. ref. 3627275032 \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Seksjonsleiar DPS døgn Psykiatrisk Klinikkk - st. ref. 3627275032

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2017/4243-3	35442/2017	05.12.2017	05.12.2017	PSK

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	offl. §25	211

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	*****				
Avsender	Helse Førde	PSK			

---

**Innhold:**

Svarbrev, søknad mottatt - Vikar for Lege i spesialisering Ortopedisk avdeling - st. ref. 3640634044 \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Vikar for Lege i spesialisering Ortopedisk avdeling - st. ref. 3640634044

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2017/4236-8	35443/2017	05.12.2017	05.12.2017	ORT

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	offl. §25	211

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	*****				
Avsender	Helse Førde	ORT			

---

**Innhold:**

Søknad og CV m/vedlegg - Vikar for Lege i spesialisering - st. ref. (3640634044) - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Vikar for Lege i spesialisering Ortopedisk avdeling - st. ref. 3640634044

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4236-9	35444/2017	05.12.2017	05.12.2017	ORT

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	offl. §25	211

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	ORT	05.12.2017	TO	
Avsender	*****				



---

**Innhold:**

Svarbrev, søknad mottatt - Vikar for Lege i spesialisering Ortopedisk avdeling - st. ref. 3640634044 \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Vikar for Lege i spesialisering Ortopedisk avdeling - st. ref. 3640634044

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2017/4236-10	35447/2017	05.12.2017	05.12.2017	ORT

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	offl. §25	211

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	*****				
Avsender	Helse Førde	ORT			

---

**Innhold:**

Søknad og CV m/vedlegg - Vikar for Lege i spesialisering - st. ref. (3640634044) - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Vikar for Lege i spesialisering Ortopedisk avdeling - st. ref. 3640634044

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4236-11	35448/2017	05.12.2017	05.12.2017	ORT

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	offl. §25	211

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	ORT	05.12.2017	TO	
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Søknad og CV m/vedlegg - Lege i spesialisering Anestesi - st. ref. (3641505654) - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Lege i spesialisering Anestesi Avdeling for akuttmedisin - st. ref. 3641505654

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/4240-8	35449/2017	05.12.2017	05.12.2017	AAM

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	offl. §25	211

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Førde	AAM	05.12.2017	TO	
Avsender	*****				

---

**Innhold:**

Svarbrev, søknad mottatt - Lege i spesialisering Anestesi Avdeling for akuttmedisin - st. ref. 3641505654 \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Lege i spesialisering Anestesi Avdeling for akuttmedisin - st. ref. 3641505654

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2017/4240-9	35450/2017	05.12.2017	05.12.2017	AAM

<b>Tila.kode</b>	<b>Hiemmel:</b>	<b>Klasserina:</b>
P	offl. §25	211

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet/initialer):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	*****				
Avsender	Helse Førde	AAM			