

## Offentlig journal

Seleksjon: Journaldato: 23.11.2018, Journalenhet: HS - Helse Stavanger - journalenhet, Dokumenttype: I,U, Status: J,A, Arkivdel: ELARK2 - Elektronisk sakarkiv, Mappetype: <>ma - Private mappe  
 Rapport generert: 26.11.2018

### Innhold:

NPE sak 2018/08935 - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Uttalelse

### Sakstittel:

KIRDIV - NPE sak 2018/08935 - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/8361-6	102631/201 8	23.11.2018	08.11.2018	FF	

### Tilg.kode Hjemmel:

PE offl. § 13, jfr. fvl. § 13

### Klassering:

432

### Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Norsk Pasientskadeerstatning

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

Avsender Helse Stavanger

KO-ORT

### Innhold:

Rammeavtale \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

### Sakstittel:

Rammeavtaler fom 08.01.2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/405-708	103067/201 8	23.11.2018	12.11.2018	PO-PERS	

### Tilg.kode Hjemmel:

P offl. § 25

### Klassering:

211

### Avs./mottaker: Navn:

Mottaker \*\*\*\*\*

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

Avsender Helse Stavanger

PO-PERS

### Innhold:

Underretning om tiltale med påstand om særreaksjon - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

### Sakstittel:

Underretning om tiltale med påstand om særreaksjon - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/7723-4	107232/201 8	23.11.2018	20.11.2018	SVO-SIKKER	

### Tilg.kode Hjemmel:

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

### Klassering:

339

### Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Nasjonal koordineringsenhet

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

Avsender Helse Stavanger

SVO-SIKKER

**Innhold:**

Tilbakemelding poliklinisk time - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Forespørsel om epostadresser - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/86-182	107731/2018	23.11.2018	21.11.2018	DOK-PDS	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

049

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker

Avsender

\*\*\*\*\*

Helse Stavanger

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

KO-ORT

**Innhold:**

Anmodning om pasientjournal - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/8893-2	107894/2018	23.11.2018	21.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker

Avsender

Protector forsikring

Helse Stavanger

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

IS-DOK

**Innhold:**

Rammeavtale - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Rammeavtaler fom 08.01.2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/405-730	108184/2018	23.11.2018	22.11.2018	PO-PERS	

**Tilg.kode Hjemmel:**

P offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker

Avsender

\*\*\*\*\*

Helse Stavanger

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

PO-PERS

**Innhold:**

Hour booking std test - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Henvendelser fra pasienter vedrørende timeavtaler 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/16-598	108207/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

322

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker

Avsender

\*\*\*\*\*

Helse Stavanger

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

SP-HUD

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/9240-2	108217/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker

Avsender

Gjensidige Forsikring

Helse Stavanger

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

IS-DOK

**Innhold:**

Tilleggsopplysninger/oversendelse - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/7025-6	108231/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker

Avsender

Haver Advokatfirma AS

Helse Stavanger

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

KO-ORT

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/9244-2	108238/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Toyota Forsikring

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

Avsender Helse Stavanger IS-DOK

**Innhold:**

Forespørsel om journalopplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2015/429-4	108255/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker If

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

Avsender Helse Stavanger IS-DOK

**Innhold:**

Anmodning om pasientopplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/7825-4	108268/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Gjensidige Forsikring

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

Avsender Helse Stavanger IS-DOK

**Innhold:**

Innspill til ny plan for internrevisjon i Helse Vest (2019-2020)

**Sakstittel:**

Internrevisjon

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b>	(enhet/initialer):
U	2018/9258-1	108318/2018	23.11.2018	22.11.2018	DKTR	

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

134

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker

Helse Vest RHF

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

Avsender

Helse Stavanger

DKTR

**Innhold:**

Svar på Tilsynssak - anmoder om journalopplysninger

**Sakstittel:**

Tilsynssak - Stavanger universitetsykehus - pasient \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b>	(enhet/initialer):
U	2018/6745-5	108373/2018	23.11.2018	22.11.2018	SP-PLA	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

302

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker

Fylkesmannen i Rogaland

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

Avsender

Helse Stavanger

SP-PLA

**Innhold:**

Svar vedr. opplysninger vedrørende oversendelse av vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A -

\*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

\*\*\*\*\* - Vedtak etter pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b>	(enhet/initialer):
U	2018/7930-5	108445/2018	23.11.2018	22.11.2018	SP-NEV	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker

Fylkesmannen i Rogaland

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

Avsender

Helse Stavanger

SP-NEV

**Innhold:**

Svar på forespørsel om spesialisterklæring - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - hud

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2018/5258-5	108559/201 8	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker NAV Familie og pensjonsytelser Oslo  
1

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

Avsender Helse Stavanger SP-HUD

**Innhold:**

Bilnummer på skadet bil Helse Stavanger

**Sakstittel:**

EU kontroll, skader, forsikring, vedlikehold og årlig service av kjøretøy 2018

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2018/79-279	108597/201 8	23.11.2018	22.11.2018	IS

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

057

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker IF skadeforsikring

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

Avsender Helse Stavanger IS

**Innhold:**

Bestilling av nye drivstoffkort til Avdeling for Behandlingshjelpemidler

**Sakstittel:**

Leasing av motorkjøretøy 2018

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2018/80-236	108601/201 8	23.11.2018	22.11.2018	IS

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

057

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Leaseplan

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

Avsender Helse Stavanger IS

**Innhold:**

Svar på klage på behandling - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - nevro

**Sakstittel:**

Klage - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/9189-3	108649/2018	23.11.2018	23.11.2018	SP-NEV	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

434

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker

Avsender

\*\*\*\*\*

Helse Stavanger

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

NEV-NK

**Innhold:**

Utleggstrekk - vi derefører trekket til dere - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pålegg om lønnstrekk og skattetrekk 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/54-514	108651/2018	23.11.2018	20.11.2018	ØF-LØN	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

234

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker

Avsender

Helse Stavanger

Statens innkrevningssentral

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

ØF-LØN

**Innhold:**

Lederkonferansen 2019 - den viktigste møteplassen for ledere i helsetjenesten

**Sakstittel:**

Invitasjoner - november 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/8585-51	108652/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker

Avsender

Helse Stavanger

Nsh

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

FF

**Innhold:**

Studentstilling lege sommer 2019 - Stina Maria Eriksen

**Sakstittel:**

Søknader, hospitering og praksisplass - ikke utlyste stillinger ved SUS generelt 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/18-288	108653/2018	23.11.2018	22.11.2018	PO	

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

211

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Stina Maria Eriksen

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

PO-PERS

**Innhold:**

Diapub på Hygge i Stavanger 29.11.2018

**Sakstittel:**

Invitasjoner - november 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/8585-52	108654/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

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

274

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Mail Diabetes

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

FF

**Innhold:**

Underretning til trekkpliktig om endring av autleggstrekk - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pålegg om lønnstrekk og skattetrekk 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/54-515	108655/2018	23.11.2018	20.11.2018	ØF-LØN	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

234

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Namsfogden i Stavanger og Sandnes

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

ØF-LØN



**Innhold:**

Rest tråd igjen etter naseoperasjon - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9273-1	108656/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

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

SP-ØNH

**Innhold:**

Julemøte

**Sakstittel:**

Invitasjoner - november 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/8585-53	108657/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

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

274

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

FF

**Innhold:**

Yrkesskade - anmodning om spesialisterklæring - \*\*\*\*\* Ortopedisk avd

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9272-1	108658/2018	23.11.2018	19.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

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

IS-DOK

**Innhold:**

Prolongeringsinformasjon - Hemodialysebehandling

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - endring på løpende avtaler i innkjøpsportal - 2017 - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/6143-320	108662/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS	

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

231

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Sykehusinnkjøp

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

IS

**Innhold:**

Mailadresse - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Forespørsel om epostadresser - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/86-185	108665/2018	23.11.2018	22.11.2018	DOK-PDS	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 14

**Klassering:**

049

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender \*\*\*\*\*

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

MOTTKLIN

**Innhold:**

Svar på varsel om alvorlig hendelse

**Sakstittel:**

Svar på varsel om alvorlig hendelse - avsluttet etter innledende undersøkelser

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9274-1	108667/2018	23.11.2018	22.11.2018	KIRDIV	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

431

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Helsetilsynet - Avdeling for varsler og operativt tilsyn

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

KO-KIR

**Innhold:**

Stopp av trekk - kontingent/forsikring - \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Kontingent og trekkklister for fagforeningskontingent 2018

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2018/30-77	108669/201	23.11.2018	19.11.2018	ØF-LØN
		8			

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

230

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Akademikerforbundet

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

ØF-LØN

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Bekreftelser og tilbakemeldinger fra Barneverntjenesten 2018

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2018/63-489	108671/201	23.11.2018	19.11.2018	KB-BA
		8			

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

321

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Barneverntjenesten Stavanger

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

MOBA

**Innhold:**

Forespørsel - purring - \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\* - Gausel

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*  
 \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2015/9720-5	108672/201	23.11.2018	19.11.2018	IS-DOK
		8			

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender NAV Hundvåg og Storhaug

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

PS-AUV

**Innhold:**

Klage over avslag - \*\*\*\*\* - Sola DPS

**Sakstittel:**

Sola DPS - Klage - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/642-5	108675/2018	23.11.2018	23.11.2018	SDPSPOL	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

433

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Pasient- og brukerombudet i Rogaland

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

Avsender Helse Stavanger RYF-POLI

**Innhold:**

Forespørsel om helseopplysninger - \*\*\*\*\* - Stavanger DPS

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9276-1	108676/2018	23.11.2018	19.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

Avsender NAV Hundvåg og Storhaug PS-SVO

**Innhold:**

Ad vitneforklaring - samtykke og informasjon - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/4359-5	108684/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

Avsender Jæradvokatene BU-EGER 25.11.2018 TE

**Innhold:**

Økonomisk incitament for å rapportere til Gastronomet

**Sakstittel:**

Henvendelser fra pasienter / pårørende og andre 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/15-557	108685/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

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

322

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

MOTTKLIN

Avsender Krefregisteret

**Innhold:**

Innhenting av inntektsopplysninger - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Forespørsel om inntekts- / lønnsopplysninger og arbeidsforhold Aa - register - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/52-117	108687/2018	23.11.2018	16.11.2018	ØF-LØN	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

230

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

ØF

Avsender NAV Arbeid og ytelser Kristiansand

**Innhold:**

Invitasjon til å gi skriftlige innspill til Rusreformutvalget

**Sakstittel:**

Innspill til rusreformutvalget

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9277-1	108690/2018	23.11.2018	22.11.2018	DKTR	

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

008

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

DKTR

Avsender Helse- og omsorgsdepartementet

**Innhold:**

Retur av feilsendt dokument - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Feilsending av epikriser og andre feilsendinger 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/91-127	108691/2018	23.11.2018	22.11.2018	KIRDIV	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

431

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

PO

Avsender NAV Arbeid og ytelser Karmøy

**Innhold:**

Spørsmål vedrørende opplysninger meldt til Norsk pasientregister - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Norsk pasientregister

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2010/4683-31	108693/2018	23.11.2018	15.11.2018	FF	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

377

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

FF

Avsender Helsedirektoratet

**Innhold:**

Tilbakemelding til Øre Nese Hals avdelingen for barn - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Klage - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9278-1	108694/2018	23.11.2018	22.11.2018	KIRDIV	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

433

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

SP-ØNH

Avsender \*\*\*\*\*

**Innhold:**

invitasjon til eldre- og folkehelseministeren

**Sakstittel:**

Invitasjon til å åpne WiseAge-festen 2019

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/8889-2	108695/2018	23.11.2018	13.11.2018	DKTR	

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

010

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	Helse Stavanger	DKTR	23.11.2018	TE	
Avsender	Sus - Vestbø, Helga Tau Strand				

**Innhold:**

Bestilling av Insulinpumpeutstyr - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Henvendelser fra pasienter / pårørende og andre 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/15-558	108696/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

322

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

**Innhold:**

Signert samarbeidsavtale - BrukerPlan - mellom Helse Stavanger og Masfjorden kommune

**Sakstittel:**

Brukerplan - KORFOR - reviderte samarbeidsavtaler med kommuner fra august 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/6769-131	108697/2018	23.11.2018	15.11.2018	RUS-TEAM	

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

339

Avs./mottaker:	Navn:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr.måte:	Avskriv Inr.:
Mottaker	Masfjorden kommune				
Avsender	Helse Stavanger	RUS-TEAM			

**Innhold:**

Nasjonal avtale - Endring uke 47 - Samlefil

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - endring på løpende avtaler i innkjøpsportal - 2017 - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/6143-321	108700/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS	

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

231

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger  
Avsender Sykehusinnkjøp

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

IS

**Innhold:**

Signert samarbeidsavtale - BrukerPlan - mellom Helse Stavanger og Drammen kommune

**Sakstittel:**

Brukerplan - KORFOR - reviderte samarbeidsavtaler med kommuner fra august 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/6769-132	108701/2018	23.11.2018	15.11.2018	RUS-TEAM	

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

339

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Drammen kommune  
Avsender Helse Stavanger

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

RUS-TEAM

**Innhold:**

Nasjonal avtale - Endring uke 47 - BHM - Bilevel PAP mm

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - endring på løpende avtaler i innkjøpsportal - 2017 - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/6143-322	108703/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS	

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

231

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger  
Avsender Sykehusinnkjøp

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

IS



**Innhold:**

Signert samarbeidsavtale - BrukerPlan - mellom Helse Stavanger og Flora kommune

**Sakstittel:**

Brukerplan - KORFOR - reviderte samarbeidsavtaler med kommuner fra august 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/6769-133	108704/2018	23.11.2018	12.11.2018	RUS-TEAM	

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

339

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Flora kommune

Avsender Helse Stavanger

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

RUS-TEAM

**Innhold:**

Nasjonal avtale - Endring uke 47 - Hjerteklaffer, kateterbasert

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - endring på løpende avtaler i innkjøpsportal - 2017 - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/6143-323	108705/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS	

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

231

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Sykehusinnkjøp

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

IS

**Innhold:**

Signert samarbeidsavtale - BrukerPlan - mellom Helse Stavanger og Brønnøy kommune

**Sakstittel:**

Brukerplan - KORFOR - reviderte samarbeidsavtaler med kommuner fra august 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/6769-134	108706/2018	23.11.2018	12.11.2018	RUS-TEAM	

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

339

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Brønnøy kommune

Avsender Helse Stavanger

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

RUS-TEAM

**Innhold:**

Nasjonal avtale - Endring uke 47 - Hygieneprodukter

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - endring på løpende avtaler i innkjøpsportal - 2017 - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/6143-324	108707/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS	

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

231

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

IS

**Innhold:**

Signert samarbeidsavtale - BrukerPlan - mellom Helse Stavanger og Færder kommune

**Sakstittel:**

Brukerplan - KORFOR - reviderte samarbeidsavtaler med kommuner fra august 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/6769-135	108726/2018	23.11.2018	12.11.2018	RUS-TEAM	

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

339

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

RUS-TEAM

**Innhold:**

Signert samarbeidsavtale - BrukerPlan - mellom Helse Stavanger og Ringebu kommune

**Sakstittel:**

Brukerplan - KORFOR - reviderte samarbeidsavtaler med kommuner fra august 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/6769-136	108727/2018	23.11.2018	25.10.2018	RUS-TEAM	

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

339

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

RUS-TEAM

**Innhold:**

Signert samarbeidsavtale - BrukerPlan - mellom Helse Stavanger og Flekkefjord kommune

**Sakstittel:**

Brukerplan - KORFOR - reviderte samarbeidsavtaler med kommuner fra august 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/6769-137	108728/2018	23.11.2018	12.11.2018	RUS-TEAM	

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

339

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Flekkefjord kommune

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

Avsender Helse Stavanger RUS-TEAM

**Innhold:**

Nasjonal avtale - Endring uke 47 - Kontorrekvisita

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - endring på løpende avtaler i innkjøpsportal - 2017 - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/6143-325	108730/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS	

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

231

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

Avsender Sykehusinnkjøp IS

**Innhold:**

Forespørsel spesialisterklæring - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9279-1	108732/2018	23.11.2018	19.11.2018	IS-DOK	

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

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

Avsender NAV Madla PS-SVO

**Innhold:**

Signert samarbeidsavtale - BrukerPlan - mellom Helse Stavanger og Hobøl kommune

**Sakstittel:**

Brukerplan - KORFOR - reviderte samarbeidsavtaler med kommuner fra august 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/6769-138	108733/2018	23.11.2018	15.11.2018	RUS-TEAM	

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

339

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Hobøl kommune

Avsender Helse Stavanger

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

RUS-TEAM

**Innhold:**

Nasjonal avtale - Endring uke 47 - Papir, plast og catering

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - endring på løpende avtaler i innkjøpsportal - 2017 - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/6143-326	108734/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS	

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

231

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Sykehusinnkjøp

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

IS

**Innhold:**

Nasjonal avtale - Endring uke 47 - Renholdsprodukter

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - endring på løpende avtaler i innkjøpsportal - 2017 - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/6143-327	108735/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS	

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

231

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Sykehusinnkjøp

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

IS

**Innhold:**

Spørsmål fra NRK: Pasientskader som kunne vært unngått med bedre rutiner

**Sakstittel:**

Innsynsbegjæring 22.11.2018 - NRK - feilbehandlinger som kunne vært unngått

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9281-1	108737/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS-DOK	

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

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Simen Sundfjord Otterlei

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

DKTR-INF

**Innhold:**

Nasjonal avtale - Endring uke 47 - Skriverrekvisita

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - endring på løpende avtaler i innkjøpsportal - 2017 - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/6143-328	108738/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS	

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

231

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Sykehusinnkjøp

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

IS

**Innhold:**

Forespørsel om spesialisterklæring ved arbeidsuførhet - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - Sola DPS

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9282-1	108739/2018	23.11.2018	19.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender NAV Hillevåg og Hinna

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

PS-SVO

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9283-1	108742/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

IS-DOK 23.11.2018 BU 2

Avsender Førde sykehus

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/9283-2	108743/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Førde sykehus

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

IS-DOK

Avsender Helse Stavanger

**Innhold:**

Nasjonal avtale - Endring uke 47 - Sterilforsyning, forbruksmateriell

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - endring på løpende avtaler i innkjøpsportal - 2017 - 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2017/6143-329	108744/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS	

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

231

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

IS

Avsender Sykehusinnkjøp

**Innhold:**

Henvendelse vedr. \*\*\*\*\* - ønh

**Sakstittel:**

Henvendelse vedr. \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9285-1	108748/2018	23.11.2018	23.11.2018	KIRDIV	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender \*\*\*\*\*

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

SP-ØNH

**Innhold:**

Legeerklæring etter forespørsel fra forsikringsselskapet ved tegning - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9284-1	108749/2018	23.11.2018	19.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender SpareBank 1 Livsforsikring AS

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

MEDDIV

**Innhold:**

NPE sak 2018/05757 - \*\*\*\*\* - Uttalelse og dokumentasjon fra behandlingssted

**Sakstittel:**

MEDDIV - NPE sak 2018/05757 - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9286-1	108751/2018	23.11.2018	19.11.2018	FF	

**Tilg.kode Hjemmel:**

PE offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Norsk Pasientskadeerstatning

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

FF

**Innhold:**

NPE sak 2018/05723 vedrørende \*\*\*\*\* - sakkyndig vurdering

**Sakstittel:**

KIRDIV - NPE sak 2018/05723 vedrørende \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/5568-6	108752/2018	23.11.2018	19.11.2018	FF	

**Tilg.kode Hjemmel:**

PE offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

FF

Avsender Norsk Pasientskadeerstatning

**Innhold:**

NPE sak 2018/02698 - \*\*\*\*\* - foreløpig svar på søknad om erstatning

**Sakstittel:**

MOTTKLIN - NPE sak 2018/02698 - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/2755-9	108754/2018	23.11.2018	19.11.2018	FF	

**Tilg.kode Hjemmel:**

PE offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

FF

Avsender Norsk Pasientskadeerstatning

**Innhold:**

Anmodning om legeerklæring - \*\*\*\*\* - Gastro

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9287-1	108757/2018	23.11.2018	19.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

MEDDIV

Avsender NAV Eiganes og Tasta



**Innhold:**

NPE sak 2018/03326 vedrørende \*\*\*\*\* - avslag på erstatningssøknad

**Sakstittel:**

KB - NPE sak 2018/03326 vedrørende \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/3252-7	108758/2018	23.11.2018	19.11.2018	FF	

**Tilg.kode Hjemmel:**

PE offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

FF

Avsender Norsk Pasientskadeerstatning

**Innhold:**

NPE 2018/00354 - \*\*\*\*\* - avslag på erstatningssøknad

**Sakstittel:**

KIRDIV - NPE 2018/00354 - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/749-9	108759/2018	23.11.2018	19.11.2018	FF-KP	

**Tilg.kode Hjemmel:**

PE offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

432

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

FF

Avsender Norsk Pasientskadeerstatning

**Innhold:**

Anmodning om legeuttalelse - \*\*\*\*\* - A2

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9288-1	108766/2018	23.11.2018	16.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

PS-SVO

Avsender Sør-vest politidistrikt

**Innhold:**

Inndragning av førerkort gruppe 2 og 3/kjøreseddel pga ikke-oppfylte helsekrav - kopi av brev sendt til Sør-Vest Politidistrikt - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* - rehab.

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9289-1	108767/2018	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger  
Avsender Fylkesmannen i Rogaland

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

MEDDIV

**Innhold:**

Bekreftelse på mottatt bekymringsmelding til barnevernet fra offentlig instans - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Bekreftelser og tilbakemeldinger fra Barneverntjenesten 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/63-490	108768/2018	23.11.2018	19.11.2018	KB-BA	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

321

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger  
Avsender Sandnes kommune,  
Barnevernstjenesten

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

SP-NEV

**Innhold:**

Bekreftelse pp mottatt bekymringsmelding - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Bekreftelser og tilbakemeldinger fra Barneverntjenesten 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/63-491	108774/2018	23.11.2018	19.11.2018	KB-BA	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

321

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger  
Avsender Barneverntjenesten i Randaberg,  
Rennesøy og Finnøy kommune

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

KB-BA

**Innhold:**

Tilsynssak - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Tilsynssak - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9292-1	108776/201 8	23.11.2018	21.11.2018	PS-SVO	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

302

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

PS-SVO

Avsender Fylkesmannen i Rogaland

**Innhold:**

Forespørsel om epikrise - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9295-1	108784/201 8	23.11.2018	22.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

IS-DOK

BU

2

Avsender Gynekolog Rune Mork Braut

**Innhold:**

Finansieringsansvar for merkostnader knyttet til vannforbruk for pasienter med hjemmeadministrert hemodialyse

**Sakstittel:**

Finansieringsansvar for merkostnader knyttet til vannforbruk for pasienter med hjemmeadministrert hemodialyse

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9294-1	108786/201 8	23.11.2018	23.11.2018	DKTR	

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

\*\*\*\*\*

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

DKTR

Avsender Helse Vest

**Innhold:**

Vurdering - til hematologisk avdeling

**Sakstittel:**

Henvendelser fra pasienter / pårørende og andre 2018

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/15-559	108791/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS-DOK	

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

322

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

MEDDIV

Avsender Norsk Pasientskade Erstatning

**Innhold:**

Vennligst signer Databehandleravtale uten lydlogg

**Sakstittel:**

Databehandleravtale uten lydlogg

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9296-1	108800/2018	23.11.2018	23.11.2018	MEDSERVDIV	

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

321

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

MEDSERVDIV

Avsender Echosign - Helsetjenestens driftsorganisasjon

**Innhold:**

Spørsmål fra NRK: Pasientskader som kunne vært unngått med bedre rutiner

**Sakstittel:**

Innsynsbejæring 22.11.2018 - NRK - feilbehandlinger som kunne vært unngått

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9281-2	108812/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS-DOK	

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

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

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

IS-DOK

Avsender NRK

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2016/5313-3	108839/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Stavanger
Avsender	dr Finnsnes

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

IS-DOK	23.11.2018	BU	4
--------	------------	----	---

**Innhold:**

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

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2016/5313-4	108840/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	dr Finnsnes
Avsender	Helse Stavanger

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

IS-DOK			
--------	--	--	--

**Innhold:**

BETAMI

**Sakstittel:**

Forskningsprosjekter - Alf Inge Larsen

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2010/4373-79	108842/2018	23.11.2018	20.11.2018	FA	

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

509

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker	Helse Stavanger
Avsender	Ous-Hf - Arnhild Bakken

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

FA	23.11.2018	TE	
----	------------	----	--

**Innhold:**

Anmodning om legeuttalelse - \*\*\*\*\* - Ryfylke Dps

**Sakstittel:**

Pasientdokumentasjon - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2018/9139-2	108867/2018	23.11.2018	23.11.2018	IS-DOK	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

423

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Sør-Vest politidistrikt

Avsender Helse Stavanger

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

RYF-STRAND

**Innhold:**

Tilsynssak - \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Tilsynssak - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9299-1	108882/2018	23.11.2018	23.11.2018	PS-SVO	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

302

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender Fylkesmannen i Rogaland

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

PS-SVO

**Innhold:**

Varsel til saksøkte om avholdt fravikelse av fast eiendom - kopi av brev

**Sakstittel:**

Opprettelse av verge \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
I	2018/9209-5	108899/2018	23.11.2018	23.11.2018	PS-SVO	

**Tilg.kode Hjemmel:**

U offl. § 13, jfr. fvl. § 13

**Klassering:**

400

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender \*\*\*\*\*

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

PS-SVO

**Innhold:**

Avtale om årsarbeidsplan 23.11.2018 mellom Helse Stavanger HF og NSF og Fagforbundet for Diagnostisk Senter

**Sakstittel:**

SRS Protokoller - Mottaksklinikken - Diagnostisk

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2016/9459-4	108910/201 8	23.11.2018	23.11.2018	MOBA

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

231

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Stavanger

Avsender NSF

Avsender Fagforbundet

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

PO