

# Offentlig journal

Seleksjon: Journaldato: 11.05.2017, Dokumenttype: I,U, Status: J,A  
Rapport generert: 12.05.2017

---

**Innhold:**

Vikar torsdag 18.5?

**Sakstittel:**

Individuell avtale om regional avtalepraksis for legespesialist - Peter Coll

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2017/316-3	2538/2017	11.05.2017	09.05.2017	FAG/BERTOR	

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

321

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Peter Coll

Avsender Helse Vest RHF

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

FAG/BERTOR

---

**Innhold:**

Spørsmål ang hjelpemiddel i forbindelse med yrkessykdom

**Sakstittel:**

Henvendelse vedrørende hjelpemiddel i forbindelse med yrkessykdom

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2017/403-2	2543/2017	11.05.2017	10.05.2017	FAG/HSTENB	

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

321

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Dental Norge

Avsender Helse Vest RHF

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

FAG/SKOING

---

**Innhold:**

Henvendelse vedrørende behandling

**Sakstittel:**

Henvendelse vedrørende behandling

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig:	(enhet/initialer):
U	2017/448-2	2567/2017	11.05.2017	10.05.2017	FAG/HSTENB	

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

400

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Christin Aslaksen

Avsender Helse Vest RHF

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

FAG/SKOING

---

**Innhold:**

Helse Vest medlemmer til ny Nasjonal nettverksgruppe for arvelig kreft

**Sakstittel:**

Nasjonalt nettverksgruppe for arvelig kreft

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2017/358-3 2579/2017 11.05.2017 10.05.2017 FAG/JACGJE

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
016

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

---

**Innhold:**

Oppdatering av Nasjonalt handlingsprogram - nyrekreft

**Sakstittel:**

Nasjonale handlingsprogrammer for kreftbehandling

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2009/136-70 2581/2017 11.05.2017 10.05.2017 FAG/HSTENB

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
016

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

---

**Innhold:**

Tilbakemelding vedrørende bistand til utredning av nasjonal laboratoriedatabase

**Sakstittel:**

Nasjonalt laboratoriedatabase

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2017/303-3 2582/2017 11.05.2017 10.05.2017 FAG/JACGJE

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
352

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

---

**Innhold:**

Oppdrag til Helse Vest om å planlegge og gjennomføre LIVE- del av Nasjonal helseøvelse 2018

**Sakstittel:**

Oppdrag til Helse Vest om å planlegge og gjennomføre LIVE- del av Nasjonal helseøvelse 2018

**DokType Sak/dok nr: Løpenr.: Journaldato: Dok.dato: Saksansvarlig:** (enhet/initialer):  
U 2017/451-3 2584/2017 11.05.2017 10.05.2017 FAG/SKOING

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
016

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

---

**Innhold:**

Søknadskjema regional forbedringsutdanning

**Sakstittel:**

Program for pasienttryggleik 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	2017/33-41	2589/2017	11.05.2017	11.05.2017	ADMDIR/SESY

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
400

<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 Vest RHF	FAG/SESY			
Avsender	Helse Stavanger HF				

---

**Innhold:**

Søknad regional forbringsagent

**Sakstittel:**

Program for pasienttryggleik 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	2017/33-42	2590/2017	11.05.2017	10.05.2017	ADMDIR/SESY

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
400

<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 Vest RHF	FAG/SESY			
Avsender	Helse Bergen HF				

---

**Innhold:**

Søknad

**Sakstittel:**

Program for pasienttryggleik 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	2017/33-43	2591/2017	11.05.2017	10.05.2017	ADMDIR/SESY

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
400

<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 Vest RHF	FAG/SESY			
Avsender	Helse Førde HF				

---

**Innhold:**

Søknadsskjema regional forbedringskomeptanse

**Sakstittel:**

Program for pasienttryggleik 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	2017/33-44	2592/2017	11.05.2017	10.05.2017	ADMDIR/SESY

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
400

<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 Vest RHF	FAG/SESY			
Avsender	Helse Bergen HF				

---

**Innhold:**

Søknadskjema regional forbedringsutdanning

**Sakstittel:**

Program for pasienttryggleik 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	2017/33-45	2593/2017	11.05.2017	09.05.2017	ADMDIR/SESY

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
400

<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 Vest RHF	FAG/SESY			
Avsender	Helse Stavanger HF				

---

**Innhold:**

Forbedringsutdanning - søknad

**Sakstittel:**

Program for pasienttryggleik 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	2017/33-46	2594/2017	11.05.2017	09.05.2017	ADMDIR/SESY

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
400

<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 Vest RHF	FAG/SESY			
Avsender	Helse Bergen HF				

---

**Innhold:**

Viderehenvisning

**Sakstittel:**

Psykisk helsevern - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
U	2016/3333-3	2595/2017	11.05.2017	11.05.2017	FAG/RULT

**Tilg.kode Hjemmel:**

PS Offl. § 13, fvl. § 13.1

**Klassering:**  
339

<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 Stavanger HF, Stavanger DPS				
Avsender	Helse Vest RHF	FAG/RULT			

---

**Innhold:**

Forbedringsutdanning i Helse Vest

**Sakstittel:**

Program for pasienttryggleik 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	2017/33-47	2596/2017	11.05.2017	11.05.2017	ADMDIR/SESY

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
400

<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 Vest RHF	ADMDIR/SESY			
Avsender	Helse Bergen HF				

---

**Innhold:**

Høyringsvar Helse2035 - Stavanger kommune

**Sakstittel:**

Ny verksemdstrategi - Helse2035

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/78-31	2597/2017	11.05.2017	10.05.2017	EIER/HEGJOH

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
022

<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 Vest RHF	EIER/HEGJOH			
Avsender	Stavanger Kommune				

---

**Innhold:**

Vedrørende støtte til PsykOpp info

**Sakstittel:**

Søknad om støtte til PsykOpp og Schizofrenidagene 2016

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/29-4	2599/2017	11.05.2017	08.05.2017	KOMM/ABENTE

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
153

<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 Vest RHF	FAG/BERTOR	12.05.2017	TE	
Avsender	Stiftelsen Psykiatrisk opplysning				

---

**Innhold:**

Vedrørende støtte til Schizofrenidagene 2016

**Sakstittel:**

Søknad om støtte til PsykOpp og Schizofrenidagene 2016

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/29-5	2600/2017	11.05.2017	08.05.2017	KOMM/ABENTE

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
153

<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 Vest RHF	KOMM/ABENTE			
Avsender	Stiftelsen Psykiatrisk opplysning				

---

**Innhold:**Orientering om godtakelse av dom på overføring til tvungent psykisk helsevern - \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\***Sakstittel:**Dom - tvungent psykisk helsevern - \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2007/513-9	2601/2017	11.05.2017	05.05.2017	FAG/HSTENB

**Tilg.kode Hjemmel:**

UO Offl. § 13, fvl.§ 13.1

**Klassering:**  
337

<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 Vest RHF	FAG/CPA			
Avsender	Nasjonale koordineringsenhet for dom til tvungent psykisk helsevern				

---

**Innhold:**

Nyredonasjon - søknad om refusjon av utgifter - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

Nyredonasjon - søknad om refusjon av utgifter - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/453-1	2602/2017	11.05.2017	03.05.2017	FAG/SKOING

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
UO	Offl. § 13, fvl.§ 13.1	364

<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 Vest RHF	FAG/SKOING	11.05.2017	TE	
Avsender	Arla Foods amba				

---

**Innhold:**

Rogaland A-senter 1. tertial

**Sakstittel:**

Rapportering TSB - private leverandører

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2014/1264-59	2603/2017	11.05.2017	10.05.2017	FAG/NBRI

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
		025

<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 Vest RHF	FAG/NBRI	11.05.2017	TE	
Avsender	Rogaland-Asenter				

---

**Innhold:**

Søknadsskjema regional forbedringskomeptanse

**Sakstittel:**

Program for pasienttryggleik 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	2017/33-48	2604/2017	11.05.2017	11.05.2017	ADMDIR/SESY

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
		400

<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 Vest RHF	FAG/SESY			
Avsender	Helse Bergen HF				

---

**Innhold:**

Henvisning - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

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	2017/454-1	2605/2017	11.05.2017	11.05.2017	FAG/RULT

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
PS	Offl. § 13, fvl.§ 13.1	339

<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 Vest RHF	FAG/RULT			
Avsender	Psykolog Amalie Vie				

---

**Innhold:**

Psykisk helsevern - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

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	2017/455-1	2606/2017	11.05.2017	08.05.2017	FAG/RULT

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
PS	Offl. § 13, fvl.§ 13.1	339

<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 Vest RHF	FAG/RULT		BU	2
Avsender	Psykolog Wendy Hanson				

---

**Innhold:**

Vedrørende - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**Orientering om godtakelse av dom på overføring til tvungent psykisk helsevern - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2016/3380-5	2607/2017	11.05.2017	09.05.2017	FAG/CPA

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
UO	Offl. § 13, fvl.§ 13.1	339

<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 Vest RHF	FAG/CPA			
Avsender	Betanien sykehus				

---

**Innhold:**

Svar på tilbud om 100% avtalehjemmel i klinisk psykologi i Bergensområdet

**Sakstittel:**

Utlysning av 100% avtalehjemmel i psykologi i Bergensområdet

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/139-37	2608/2017	11.05.2017	10.05.2017	FAG/BERTOR

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
		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 Vest RHF	FAG/BERTOR	12.05.2017	TE	
Avsender	Tor Olav Milde				

---

**Innhold:**

Henvisning - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

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	2017/456-1	2609/2017	11.05.2017	02.05.2017	FAG/RULT

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
PS	Offl. § 13, fvl.§ 13.1	339

<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 Vest RHF	FAG/RULT		BU	2
Avsender	Nytorget Legesenter				

---

**Innhold:**

Henvisning - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

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	2017/457-1	2610/2017	11.05.2017	08.05.2017	FAG/RULT

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
PS	Offl. § 13, fvl.§ 13.1	339

<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 Vest RHF	FAG/RULT			
Avsender	Stavanger Medisinske Senter				

---

**Innhold:**

Henvisning - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

**Sakstittel:**

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	2017/458-1	2611/2017	11.05.2017	03.05.2017	FAG/RULT

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
PS	Offl. § 13, fvl.§ 13.1	339

<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 Vest RHF	FAG/RULT			
Avsender	Madlakrossen Legesenter				

---

**Innhold:**

Regional forbedringsutdanning

**Sakstittel:**

Program for pasienttryggleik 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	2017/33-49	2613/2017	11.05.2017	11.05.2017	ADMDIR/SESY

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
		400

<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 Vest RHF	ADMDIR/SESY			
Avsender	Helse Bergen HF				

---

**Innhold:**

Anbud ambulansebåter - rettigheter ved virksomhetsoverdragelse

**Sakstittel:**

Anbud ambulansebåter - rettigheter ved virksomhetsoverdragelse

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/459-1	2615/2017	11.05.2017	11.05.2017	EIER/ERIIVA

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
		016

<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 Vest RHF	EIER/ERIIVA			
Avsender	NORSK SJØOFFISERSFORBUND				



---

**Innhold:**

Velg behandlingssted utvides med habilitering og rehabilitering 1. juli 2017

**Sakstittel:**

Arbeidsgruppe om tilrettelegging av habilitering- og rehabilitering i ordningen fritt behandlingsvalg

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet/initialer):
I	2017/147-7	2616/2017	11.05.2017	11.05.2017	FAG/HILDRU

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
327

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Vest RHF  
Avsender Helseledningsdirektoratet

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

---

**Innhold:**

Forbetringsutdanning i Helse Vest

**Sakstittel:**

Program for pasienttryggleik 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	2017/33-50	2617/2017	11.05.2017	11.05.2017	ADMDIR/SESY

**Tilg.kode Hjemmel:**

**Klassering:**  
400

**Avs./mottaker: Navn:**

Mottaker Helse Vest RHF  
Avsender Helse Bergen HF

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