

# Offentlig journal

Seleksjon: Journaldato: 15.02.2019, Dokumenttype: I,U, Status: J,A, Arkivdel: SAK1,PER1  
Rapport generert: 20.02.2019

## Innhold:

Høring - Pakkeforløp hjerneslag fase 2

## Sakstittel:

Høring - pakkeforløp hjerneslag - fase 2

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet):
U	2019/5267-3	50420/2019	15.02.2019	12.02.2019	FAG

## Tilg.kode Hjemmel:

**Klassering:**  
008

## Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Helse Bergen HF
Mottaker	Helse Førde HF
Mottaker	Helse Stavanger HF
Mottaker	Helse Fonna HF
Mottaker	Haraldsplass Diakonale Sykehus
Avsender	Helse Vest

## Saksbeh.(enhet):

FAG

## Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:

## Innhold:

Oppfølging av regional plan for revmatologi i Helse Vest - koordinering av regionalt fagnettverk

## Sakstittel:

Regionalt fagnettverk for revmatologi

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet):
U	2019/5291-3	50462/2019	15.02.2019	13.02.2019	FAG

## Tilg.kode Hjemmel:

**Klassering:**  
321

## Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	HELSE BERGEN HF
Avsender	Helse Vest

## Saksbeh.(enhet):

FAG

## Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:

## Innhold:

Vedrørende støtte til intensiv trening i 2019

## Sakstittel:

Søknad om støtte til FHC program - \*\*\*\*\*

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet):
U	2019/5366-1	50477/2019	15.02.2019	14.02.2019	FAG

## Tilg.kode Hjemmel:

U ofl. § 13 jf. fvl § 13.1

**Klassering:**  
321

## Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	*****
Avsender	Helse Vest

## Saksbeh.(enhet):

FAG

## Avskr. dato: Avskr.måte: Avskriv Inr.:

---

**Innhold:**

Vedrørende økonomisk stønad til intensiv trening i 2019

**Sakstittel:**

DOMAN - Søknad om økonomisk støtte - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet):
U	2019/5368-1	50478/2019	15.02.2019	14.02.2019	FAG

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1	321

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

---

**Innhold:**

Vedrørende økonomisk stønad til intensiv trening i 2019

**Sakstittel:**

Doman - Søknad om økonomisk støtte - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet):
U	2019/5369-1	50480/2019	15.02.2019	14.02.2019	FAG

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1	321

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

---

**Innhold:**

Vedrørende økonomisk stønad til intensiv trening i 2019

**Sakstittel:**

DOMAN - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet):
U	2019/5371-1	50481/2019	15.02.2019	14.02.2019	FAG

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1	321

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

---

**Innhold:**

Vedrørende økonomisk stønad til intensiv trening i 2019

**Sakstittel:**

Doman - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet):
U	2019/5372-1	50482/2019	15.02.2019	14.02.2019	FAG

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1	321

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

---

**Innhold:**

Vedrørende økonomisk stønad til intensiv trening i 2019

**Sakstittel:**

Doman - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet):
U	2019/5373-1	50483/2019	15.02.2019	14.02.2019	FAG

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1	321

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

---

**Innhold:**

Vedrørende økonomisk stønad til intensiv trening i 2019

**Sakstittel:**

Doman - \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet):
U	2019/5374-1	50484/2019	15.02.2019	14.02.2019	FAG

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1	321

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

---

**Innhold:**

Vedrørende økonomisk stønad til intensiv trening i 2019

**Sakstittel:**

Doman \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\* \*\*\*\*\*

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet):
U	2019/5376-1	50485/2019	15.02.2019	14.02.2019	FAG

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
U	ofl. § 13 jf. fvl § 13.1	321

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

---

**Innhold:**

Vikar i avtalehjemmel

**Sakstittel:**

Avtalespesialist - Trond Valle

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet):
U	2019/5375-1	50486/2019	15.02.2019	14.02.2019	FAG

<b>Tilg.kode</b>	<b>Hjemmel:</b>	<b>Klassering:</b>
		321

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh.</b> (enhet):	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Trond Valle				
Mottaker	Berge Andreassen (via Google Dokumenter				
Avsender	Helse Vest	FAG			

---

**Innhold:**

Oppdatert Årlig melding 2018 Pasientreiser HF

**Sakstittel:**

Årlig melding - felleseide nasjonale helseforetak (2)

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet):
I	2019/5155-4	50500/2019	15.02.2019	14.02.2019	EIER

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
025

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh. (enhet):</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Vest	EIER			
Avsender	PASIENTREISER HF				

---

**Innhold:**

Årsmelding

**Sakstittel:**

Årsrapport frå Pasientomboda

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet):
I	2019/5382-1	50506/2019	15.02.2019	14.02.2019	FAG

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
025

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh. (enhet):</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Vest	FAG			
Avsender	Pasient og brukerombudet				

---

**Innhold:**

Nasjonal avtale - Endring uke 7 - Renholdsprodukter

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - ukesendringer

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet):
I	2019/5288-10	50507/2019	15.02.2019	15.02.2019	KAJ

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
633

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh. (enhet):</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Vest	KAJ	19.02.2019	TE	
Avsender	SYKEHUSINNKJØP HF				

---

**Innhold:**

Nasjonal avtale - Endring uke 7 - Papir, plast og cateringprodukter

**Sakstittel:**

Nasjonale avtaler - ukesendringer

<b>DokType</b>	<b>Sak/dok nr:</b>	<b>Løpenr.:</b>	<b>Journaldato:</b>	<b>Dok.dato:</b>	<b>Saksansvarlig:</b> (enhet):
I	2019/5288-11	50508/2019	15.02.2019	15.02.2019	KAJ

**Tilg.kode Hjemmel:****Klassering:**  
633

<b>Avs./mottaker:</b>	<b>Navn:</b>	<b>Saksbeh. (enhet):</b>	<b>Avskr. dato:</b>	<b>Avskr.måte:</b>	<b>Avskriv Inr.:</b>
Mottaker	Helse Vest	KAJ	19.02.2019	TE	
Avsender	SYKEHUSINNKJØP HF				