

Seleksjon: Journaldato: 20.08.2024 00:00:00 | Journalenhet: SEN - Arkiv UNN HF | Dokumenttype: I | U | Status: J | A

Rapport generert: 23.08.2024

Innhold:

Tjenestebevis UNN HF

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/5074-13	36646/2024	20.08.2024	22.05.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1	221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF						PRS/ESJ008

Innhold:

Tjenestebevis UNN HF

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2018/2325-31	38379/2024	20.08.2024	29.05.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
P	Offlv §13 jf. Fvl §13	221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF						PRS/ESJ008

Innhold:

Tjenestebevis UNN HF

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2020/2994-22	44214/2024	20.08.2024	18.06.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1	221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF						PRS/ESJ008

Innhold:

Svar på anmodning om legeerklæring - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2024/6072-2	51248/2024	20.08.2024	22.07.2024	KA/THA0511UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker FINNMARK POLITIDISTRIKT

Avsender Universitetssykehuset Nord-Norge HF

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

NKØØ/NEVKROK

Innhold:

Tjenestebevis

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2022/4635-9	53708/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker *****

Avsender Universitetssykehuset Nord-Norge HF

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

NSE/FBA004

Innhold:

Bekreftelse på fravær

Sakstittel:

Personalmappe *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2007/1689-17	53712/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker *****

Avsender Universitetssykehuset Nord-Norge HF

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

NSE/FBA004

Innhold:

Confirmation of employment

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2008/917-25	53724/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):	dato:	måte:			av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		NSE/FBA004				

Innhold:

Bekreftelse på arbeidsforhold

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2008/917-26	53725/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):	dato:	måte:			av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		NSE/FBA004				

Innhold:

Confirmation of employment

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2006/1600-17	53728/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):	dato:	måte:			av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		NSE/FBA004				

Innhold:

Confirmation of employment

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2019/650-8	53731/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):	dato:	måte:			av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		NSE/FBA004				

Innhold:

Bekreftelse på arbeidsforhold

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2014/2961-27	53732/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):	dato:	måte:			av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		NSE/FBA004				

Innhold:

Confirmation of employment

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2014/2961-28	53734/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):	dato:	måte:			av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		NSE/FBA004				

Innhold:

Confirmation of employment

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2022/5459-9	53735/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker *****

Avsender Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

NSE/FBA004

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

Innhold:

Confirmation of employment

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2010/2425-31	53898/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker *****

Avsender Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

NSE/FBA004

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

Innhold:

Bekreftelse på fravær

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2008/2011-19	53899/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker *****

Avsender Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

NSE/FBA004

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

Innhold:

Bekreftelse på fravær

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2007/4490-27	53902/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF			NSE/FBA004			

Innhold:

Bekreftelse på arbeidsforhold

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2022/5459-10	53903/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF			NSE/FBA004			

Innhold:

Confirmation of employment

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2015/3686-14	53904/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF			NSE/FBA004			

Innhold:

Confirmation of employment

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2019/650-9	53905/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):	dato:	måte:			av:
Mottaker	*****						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		NSE/FBA004				

Innhold:

Collaborating Centres ANNUAL REPORT

Sakstittel:

WHO - Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE)

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2019/8817-3	53925/2024	20.08.2024	20.08.2024	NSE/TNO2209UNN

Tilg.kode	Hjemmel:

Klassering:
512

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):	dato:	måte:			av:
Mottaker	World Health Organization						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		NSE/FBA004				

Innhold:

Avtale om slutføring av samarbeidsprosjekt

Sakstittel:

Prosjekt 43262 - Blå Kors Kompasset

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2023/6320-7	53939/2024	20.08.2024	20.08.2024	NSE/FBA004

Tilg.kode	Hjemmel:
FS	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 2

Klassering:
511

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
		(enhet/initialer):	dato:	måte:			av:
Mottaker	Blå Kors kompasset						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF		NSE/FBA004				

Innhold:

Svar på klage på manglende behandling - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2024/5300-2	54366/2024	20.08.2024	13.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

440

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	PASIENT- OG BRUKEROMBUDET I TROMS OG FINNMARK, KONTOR HAMMERFEST
----------	---

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

1

Avsender	Universitetssykehuset Nord- Norge HF	NKØØ/NEVKROK
----------	---	--------------

Innhold:

Offentlig søkerliste

Sakstittel:

Tilsettingssak - Sykepleier Lunge sengepost, Universitetssykehuset Nord-Norge HF - st. ref. 4827888617

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2024/5420-10	55541/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/PERKL

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

211

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Lunge sengepost
----------	-----------------

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

Avsender	Universitetssykehuset Nord- Norge HF	PRS/PERKL
----------	---	-----------

Innhold:

Offentlig søkerliste

Sakstittel:

Tilsettingssak - Sykepleier Seksjon Sengepost, Universitetssykehuset Nord-Norge HF - st. ref. 4828536955

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2024/5513-5	55543/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/PERKL

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

211

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Seksjon Sengepost
----------	-------------------

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

Avsender	Universitetssykehuset Nord- Norge HF	PRS/PERKL
----------	---	-----------

Innhold:

Offentlig søkerliste

Sakstittel:

Tilsettingssak - Psykologspesialist Akuttpost Tromsø, Universitetssykehuset Nord-Norge HF - st. ref. 4839132105

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2024/6625-3	55545/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/PERKL

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

211

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Akuttpost Tromsø

Avsender Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/PERKL

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

Innhold:

Prosjektsøknad: Endring godkjennes - Rehabiliteringsbehov, rehabiliteringstilbud og kostnader det første året etter skader

Sakstittel:

REK-vedtak 2024

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/36-269	55548/2024	20.08.2024	20.08.2024	KFA/JLU008

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

520

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Avsender REK Sør-Øst C

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

KFA/JLU008

Avskr. dato:

20.08.2024

Avskr. måte:

TO

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Taushetserklæring

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7116-2	55549/2024	20.08.2024	14.07.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Avsender *****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

20.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Helseattest - egenerklæring UNN

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7116-3	55550/2024	20.08.2024	14.07.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

20.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Henvendelse fra pasient - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/6665-14	55551/2024	20.08.2024	19.08.2024	KA/THA0511UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

443

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

GAKIR/[Ufordelt]

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

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6002-14	55552/2024	20.08.2024	19.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Vitnemål

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6823-5	55553/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/AJA504	(enhet/initialer):	21.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Klage på pasientgebyr

Sakstittel:

Klage på faktura 2024 - uteblivelse til time/ikke møtt

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/13-188	55554/2024	20.08.2024	19.08.2024	ØAS/ERIHE

Tilg.kode	Hjemmel:
UO	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
445

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	ORTAVD/SGS001	(enhet/initialer):	20.08.2024	BU	189	
Avsender	*****						

Innhold:

Taushetserklæring

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6978-6	55555/2024	20.08.2024	15.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/ESJ008	(enhet/initialer):	20.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Helseattest - egenerklæring UNN

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6978-7	55557/2024	20.08.2024	15.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1	221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/ESJ008	(enhet/initialer):	20.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Karakterutskrift

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6757-5	55558/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1	221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/NEVRLVP	(enhet/initialer):	20.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Helseattest - egenerklæring UNN

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6757-6	55559/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1	221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh.	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/NEVRLVP	(enhet/initialer):	20.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Vestnilvirus samt dengue - pause fra blodgivning - oppdatering 19. august 2024

Sakstittel:

Helsedirektoratet - utbrudd Vestnilfeber

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2022/5877-36	55560/2024	20.08.2024	19.08.2024	LABMED/MTR2607UNN

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

341

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	HELSEDIREKTORATET

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

LABMED/BST1706UNN 21.08.2024 TE

Innhold:

FONY - arbeidsavtale - fast - sykepleier

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6948-6	55561/2024	20.08.2024	19.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

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

PRS/AJA504 21.08.2024 TE

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/3133-6	55562/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

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

PRS/AJA504 21.08.2024 TE

Innhold:

REMINDER Invitasjon: Konsultasjonsmøte om tre prosjekter om forurensning, helse og permafrost 28 august på UNIS kl 13-16

Sakstittel:

Invitasjoner fra andre helseforetak/helseinstitusjoner/helseforeninger 2024

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/35-128	55565/2024	20.08.2024	19.08.2024	FAGKVAL/THA0511UNN

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

274

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Avsender Universitetssenteret på Svalbard AS

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

LONG/KFG0204UNN

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

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/3919-6	55566/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Avsender *****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Ansiennitetsberegning for leger i spesialisering

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7116-4	55575/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Avsender *****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/HTT500

Avskr. dato:

20.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Vitnemål

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2022/1195-11	55576/2024	20.08.2024	21.06.2023	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/AJA504		21.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

PHRKPSYK - rammeavtale - assistent

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/2041-5	55577/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/AJA504		21.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2022/9744-9	55578/2024	20.08.2024	13.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/AJA504		21.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Ny NPE-sak, anmodning om opplysninger - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7122-1	55579/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

442

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	Norsk Pasientskadeerstatning

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

KK/KKHED

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

Innhold:

Ny frist - rapportering på tiltak i handlingsplan for selvmord - fjerde år 2023-2024

Sakstittel:

Handlingsplan for forebygging av selvmord

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2021/6664-8	55582/2024	20.08.2024	20.08.2024	RVTS/BBE005

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

320

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	HELSE NORD RHF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PHRK/EST012

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

Innhold:

Søknad om unntak fra arbeidsgiveransvar for sykepenger

Sakstittel:

Personal HMS - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/4278-3	55592/2024	20.08.2024	14.08.2024	LØNN/FELLESLØNN

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

229

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	NAV TROMSØ

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

LØNN/AGR011

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om journalopplysninger - *****

Sakstittel:

Pasientjournal innsyn - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7123-1	55594/2024	20.08.2024	16.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	IF SKADEFORSIKRING NUF

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
KK/[Ufordelt]				

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/9121-8	55596/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
PRS/AJA504	21.08.2024	TE		

Innhold:

Anmodning om journalopplysninger - *****

Sakstittel:

Pasientjournal innsyn - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7124-1	55598/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

424

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	Norsk Pasientskadeerstatning

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
JA/[Ufordelt]				

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/2193-20	55599/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/ESJ008

Avskr. dato:

20.08.2024

Avskr. måte:

TE

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

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2021/7754-16	55600/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

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

Anmodning om journalopplysninger - *****

Sakstittel:

Pasientjournal innsyn - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6275-2	55601/2024	20.08.2024	14.08.2024	KA/THA0511UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	PSYKOLOG ERLING I KVIK

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PHRKRUS/[Ufordelt]

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

Innhold:

Planlegging av tilsyn

Sakstittel:

Helsetilsynet - tilsyn radiologiske tjenester

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6012-8	55602/2024	20.08.2024	20.08.2024	DIAG/KLKJGAA

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

302

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	STATENS HELSETILSYN

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

DIAG/KLKJGAA

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

Innhold:

Attest

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2019/3806-9	55603/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

P Offlv §13 jf. Fvl §13

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/HTT500

Avskr. dato:

20.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Bekreftelse på anmeldt forhold - *****

Sakstittel:

Bekreftelse på anmeldt forhold/underretning til klager

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2020/2382-23	55604/2024	20.08.2024	08.08.2024	FADV/PERMEJ

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

393

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	TROMS POLITIDISTRIKT

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

EIEND/JKD500

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

Innhold:

Underretning til klager

Sakstittel:

Bekreftelse på anmeldt forhold/underretning til klager

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2020/2382-24	55606/2024	20.08.2024	08.08.2024	FADV/PERMEJ

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

393

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	TROMS POLITIDISTRIKT

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
EIEND/JKD500					

Innhold:

Anmodning om journalopplysninger - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2022/1730-2	55610/2024	20.08.2024	12.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

400

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	ADVOKATENE LEIROS & OLSEN AS

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
PHRKNORD/[Ufordelt]					

Innhold:

FONY - arbeidsavtale - fast - sykepleier

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2021/10592-16	55613/2024	20.08.2024	19.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi:	Saksbeh.	Avskr.	Avskr.	Avskr.:	Avskr.
(enhet/initialer):		dato:	måte:		av:
PRS/AJA504		21.08.2024	TE		

Innhold:

Anmodning om opplysninger - *****

Sakstittel:

Pasientjournal innsyn - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7135-1	55616/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	Statens Pensjonskasse

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
JA/AME3010UNN	20.08.2024	TLF		

Innhold:

Utdanningsavtale UNN HF 2024 - 2025, barnesykepleie

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2007/420-44	55617/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

P Offlv §13 jf. Fvl §13

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
PRS/NEVRLVP	20.08.2024	TE		

Innhold:

FORSYN - rammeavtale - renholder

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6997-2	55618/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
PRS/AJA504				

Innhold:

Taushetserklæring

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6997-3	55620/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/AJA504		21.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Helseattest - egenerklæring UNN

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6997-4	55621/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/AJA504		21.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Utlysning - WebCruiter annonse

Sakstittel:

Tilsettingssak - Overlege i akutt- og mottaksmedisin Akutt- og mottaksmedisinsk enhet, Universitetssykehuset Nord-Norge HF - st. ref. 4812990047

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2024/7129-1	55627/2024	20.08.2024	10.05.2024	PRS/PERKL

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
		211

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Akutt- og mottaksmedisinsk enhet						
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/PERKL					

Innhold:

Utlysning - WebCruiter annonse

Sakstittel:

Tilsettingssak - Bioingeniør Laboratoriemedisin Narvik, Universitetssykehuset Nord-Norge HF - st. ref. 4847918985

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2024/7130-1	55628/2024	20.08.2024	16.08.2024	PRS/PERKL

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

211

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Laboratoriemed Narvik
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF

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

PRS/PERKL

Innhold:

Utlysning - WebCruiter annonse

Sakstittel:

Tilsettingssak - Lege i spesialisering i psykiatri Psykisk helse- og rusklinikken, Universitetssykehuset Nord-Norge HF - st. ref. 4849265417

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2024/7131-1	55629/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/PERKL

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

211

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Psykisk helse- og rusklinikken
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF

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

PRS/PERKL

Innhold:

NPE ber om oppdatert journal - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2022/6591-7	55637/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	Norsk Pasientskadeerstatning

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

JA/[Ufordelt]

Innhold:

Utdanningsbesøk – møte mellom Universitetssykehuset Nord-Norge og spesialitetskomiteen i barnesykdommer

Sakstittel:

Spesialitetskomiteen i barnesykdommer

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7132-1	55642/2024	20.08.2024	20.08.2024	BUK/[Ufordelt]

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

321

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	LEGEFORENINGEN

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BARN/[Ufordelt]

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TO

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Forespørsel om åpning for digital tilgang til eldre journaldokumenter og kopi av pasientjournal - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7133-1	55646/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

NKØØ/OYETCT

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

Innhold:

Forespørsel om åpning for digital tilgang til eldre journaldokumenter og kopi av pasientjournal - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7134-1	55647/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BARN/BARNNTS

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

Innhold:

ANOPHAR - rammeavtale - overlege

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2022/7126-3	55650/2024	20.08.2024	18.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Helseattest - egenerklæring UNN

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2022/7126-4	55651/2024	20.08.2024	18.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Klage fra pårørende - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7136-1	55652/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

445

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BARN/MFJ516

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

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/7559-23	55655/2024	20.08.2024	16.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Prosjektsøknad: Endring godkjennes - Trening og atrieflimmer - en randomisert kontrollert multisenterstudie

Sakstittel:

REK-vedtak 2024

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/36-270	55657/2024	20.08.2024	20.08.2024	KFA/JLU008

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

520

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	REK Midt

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

KFA/JLU008

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TO

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Guarantee of payment - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/3834-4	55662/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

410

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	ALLIANZ PARTNERS

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ØAS/SHH1807UNN

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

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/1052-12	55663/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/HTT500		20.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Attester

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2017/2682-27	55666/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/AJA504		21.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/3036-20	55668/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/AJA504		21.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Attest

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2015/2760-38	55673/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Klage på fristbrudd - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7138-1	55680/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

445

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

HJERM/AKR1809UNN

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

Innhold:

Helseattest - egenerklæring UNN

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2019/5451-22	55681/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Spørsmål om oppslag i pasientjournal - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7139-1	55682/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
ESI/LEN200				

Innhold:

INTENSIV - arbeidsavtale - fast - helsefagarbeider

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2019/5451-23	55684/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
PRS/AJA504	21.08.2024	TE		

Innhold:

Spørsmål om oppslag i pasientjournal - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7139-2	55685/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

423

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
KA/HRO2510UNN	20.08.2024	TO		

Innhold:

Ny NPE-sak, anmodning om uttalelse og journal - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7141-1	55687/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

442

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	Norsk Pasientskadeerstatning

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ORTAVD/[Ufordelt]

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

Anmodning om inntektsmelding for pleiepenger

Sakstittel:

Personal HMS - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2020/8082-9	55691/2024	20.08.2024	20.08.2024	LØNN/FELLESØNN

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

229

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	NAV OSLO

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

LØNN/AGR011

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

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

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/6757-7	55693/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESØNN

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/NEVRLVP

Avskr. dato:

20.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

AMB - oppsigelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2022/1723-26	55694/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/ESJ008		20.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Lisens - psykolog

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/3893-10	55695/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/AJA504		21.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/3522-12	55696/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1

Klassering:
221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi:	Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/AJA504		21.08.2024	TE		
Avsender	*****						

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2022/6615-20	55698/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Anmodning om inntektsmelding for pleiepenger

Sakstittel:

Personal HMS - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2020/7048-2	55700/2024	20.08.2024	19.08.2024	LØNN/FELLESLØNN

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

229

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	NAV OSLO

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

LØNN/[Ufordelt]

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

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/3582-10	55704/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/4142-12	55705/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1	221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/AJA504	21.08.2024	TE		
Avsender	*****					

Innhold:

Høring - Krav om bakgrunnssjekk av personell - Innspill fra helseforetakene

Sakstittel:

Høring - Krav om bakgrunnssjekk av personell

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/5804-3	55706/2024	20.08.2024	20.08.2024	FAGKVAL/THA0511UNN

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
		008

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	FAGKVAL/THA0511UNN	20.08.2024	TO		
Avsender	HELSE NORD RHF					

Innhold:

TEKN - rammeavtale - assistent

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2022/5363-9	55707/2024	20.08.2024	19.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode	Hjemmel:	Klassering:
P	offl § 13 første ledd jf. fvl § 13 første ledd nr. 1	221

Avs./mottaker:	Navn:	Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF	PRS/AJA504				
Avsender	*****					

Innhold:

Attest

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/5221-10	55708/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

Avskr. dato:

22.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Studiebekreftelse

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2018/2163-21	55710/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

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

Innhold:

REHAB - rammeavtale - helsefagstudent

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/1373-9	55713/2024	20.08.2024	19.08.2024	PRS/FELLESPRS

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/AJA504

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

Innhold:

Tilbakemelding på innsendt melding

Sakstittel:

Personal HMS - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2023/8088-3	55716/2024	20.08.2024	20.08.2024	LØNN/FELLESØNN

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

229

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	Arbeidstilsynet

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

Innhold:

Signert individuell avtale om fordeling av arbeidstid

Sakstittel:

Personalmappe - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2012/843-59	55717/2024	20.08.2024	20.08.2024	PRS/FELLESØNN

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

221

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

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

Innhold:

Avgjørelse i klagesak - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/4366-3	55718/2024	20.08.2024	16.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

440

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	STATSFORVALTEREN I TROMS OG FINNMARK

Kopi: Saksbeh. (enhet/initialer):	Avskr. dato:	Avskr. måte:	Avskr.:	Avskr. av:
REHAB/SAA512	21.08.2024	TE		

Innhold:

Utlysning - WebCruiter annonse

Sakstittel:

Tilsettingssak - Helsesekretær/kontorfagarbeider Universitetssykehuset Nord-Norge HF - st. ref. 4848864515

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2024/7143-1	55732/2024	20.08.2024	19.08.2024	PRS/PERKL

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

211

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Kontor Kreftavdelinga
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/PERKL

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

Innhold:

Signert taushetserklæring - ***** - Multiconsult

Sakstittel:

Taushetserklæringer SJ65556 - Eksterne aktører i byggeprosjekt

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2021/660-239	55733/2024	20.08.2024	20.08.2024	PROUT/MSO018

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

229

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PROUT/KAT503

Avskr. dato:

21.08.2024

Avskr. måte:

TE

Avskr.:**Avskr. av:**

Innhold:

Utlysning - WebCruiter annonse

Sakstittel:

Tilsettingssak - Psykolog/psykologspesialist Regionalt senter for spiseforstyrrelser, Universitetssykehuset Nord-Norge HF - st. ref. 4848938995

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
U	2024/7144-1	55734/2024	20.08.2024	19.08.2024	PRS/PERKL

Tilg.kode Hjemmel:**Klassering:**

211

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Reg.Senter Spiseforstyrrelser
Avsender	Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

PRS/PERKL

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

Innhold:

Oversendelse av klagesak for oppfølging - *****

Sakstittel:

Pasientsak - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7146-1	55735/2024	20.08.2024	20.08.2024	KA/HRO2510UNN

Tilg.kode Hjemmel:

PA offl § 13 jf. hpl § 21

Klassering:

443

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	STATSFORVALTEREN I TROMS OG FINNMARK

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

BARN/[Ufordelt]

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

Innhold:

Signert tidsbestemt leiekontrakt - Jonas Lies gt 50-621

Sakstittel:

Tromsø - Leieforhold - *****

DokType	Sak/dok nr:	Løpenr.:	Journaldato:	Dok.dato:	Saksansvarlig: (enhet/initialer):
I	2024/7088-3	55736/2024	20.08.2024	20.08.2024	ANSS/EJM502

Tilg.kode Hjemmel:

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

Klassering:

038

Avs./mottaker: Navn:

Mottaker	Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Avsender	*****

Kopi: Saksbeh.
(enhet/initialer):

ANSS/EJM502

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