

Henvisningsblanket til
Arbejds- og Miljømedicinsk Afdeling
Engparken 1
7200 Grindsted
Tlf: 7918 3565
Sikker mail: svb-arbejdsmedicin@rsyd.dk

Esbjerg Sygehus
Grindsted Sygehus
Syddansk Universitetshospital

Vigtigt:

Oplysningerne på skemaet anvendes ved visitation og som forberedelse til selve undersøgelsen. Det er derfor vigtigt, at alle spørgsmål besvares omhyggeligt. Ved tvivl, kontakt venligst afdelingen.

Patient:	Læge:
Cpr. nr:	Navn:
Fulde navn:	Tlf:
Adresse:	Adresse:
Tlf:	Er egen læge informeret om henvisningen: JA ☐ NEJ ☐ Hvis NEJ, bedes egen læge informeret
Fag:	Er patienten: (sæt kryds)
Arbejdsplads:	☐ I arbejde ☐ Efterlønsmodtager
Behov for tolk? Hvis JA, hvilket sprog ?	☐ Opsagt ☐ Pensionist
JA ☐ NEJ ☐	☐ Arbejdsløs ☐ Sygemeldt, fra dato _____

Angiv om muligt en formodet diagnose / vigtigste symptomer / helbredsmæssige problemer:

Kort sygehistorie:

(Symptomer / sygdom, fund / resultater af undersøgelser, aktuel behandling og medicin)

Hvad er formålet med henvisningen?

Arbejde og påvirkning i arbejdsmiljøet:

(Jobfunktion og skadelige påvirkninger. Er lidelsen anmeldt?)

Underskrift fra leder af arbejdsmiljøorganisation og arbejdsmiljørepræsentant

Navn:		Virksomhed:	
Stilling:		Adresse:	
Dato og underskrift.		Postnr./By	
		Telefon:	
Navn:			
Stilling:			
Dato og underskrift.			