

## Till chef eller arbetsgivare angående

Namn \_\_\_\_\_ Personnummer \_\_\_\_\_

Denna patient har sökt på vår mottagning och vi bedömer att patienten har ett behov av en kontakt med sin företagshälsovård på grund av

\_\_\_\_\_

*(t ex arbetsrelaterad problematik, sjukskrivningsfrågeställning)*

Tacksam för svar om vad ni kan göra eller har gjort enligt nedanstående svar

\_\_\_\_\_

Namn, ort och datum

Plats för stämpel

- Remissen lämnas till patienten
- Remissen skickas till arbetsgivaren

Detta godkänns av mig

\_\_\_\_\_

Namnteckning (patient)

---

## Svar till behandlande läkare

- Vi har ingen möjlighet att erbjuda patienten någon kontakt med Företagshälsovård
- Den beskrivna problematiken är redan uppmärksammat av Företagshälsovården
- Vi har nu bokat en tid för patienten hos vår Företagshälsovård

FHV Namn \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Ev. övrig information till primärvårdsläkaren / husläkaren \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort och datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Chef eller arbetsgivare

Telefon \_\_\_\_\_ E-post \_\_\_\_\_