

Kontaktperson

Namn	Telefon/mobil
Postadress	Postnummer
Ort	
E-post	

Misstänkt måltid/livsmedel

Matställets/butikens namn	
Datum och klockslag när maten intogs	Antal personer som blivit sjuka
Beskriv vad som ingick i den misstänkta måltiden	
Vad misstänker du orsakade matförgiftningen	
Varför misstänker du just detta livsmedel	
<input type="checkbox"/> Lukt	<input type="checkbox"/> Temperatur
<input type="checkbox"/> Smak	<input type="checkbox"/> Flera blev sjuka av samma
<input type="checkbox"/> Utseende	<input type="checkbox"/> Annat, beskriv _____
Vad har du ätit de senaste 48 timmarna före den misstänkta matförgiftningen:	
Frukost dag 1: _____	
Frukost dag 2: _____	
Lunch dag 1: _____	
Lunch dag 2: _____	
Middag/eftermiddags-/kvällsmåltider dag 1: _____	
Middag/eftermiddags-/kvällsmåltider dag 2: _____	
<input type="checkbox"/> Har du någon överkänslighet eller nedsatt immunförsvar	

Symptom

När blev du sjuk	
<input type="checkbox"/> Feber	<input type="checkbox"/> Magsmärtor
<input type="checkbox"/> Kräkningar	<input type="checkbox"/> Utslag
<input type="checkbox"/> Huvudverk	<input type="checkbox"/> Annat, beskriv: _____
<input type="checkbox"/> Diarré	
Har du fortfarande symptom?	
<input type="checkbox"/> Ja. Vilka: _____	
<input type="checkbox"/> Nej. När försvann symptomen: _____	

Övriga upplysningar

<p>Har du besökt läkare eller vårdcentral?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja. Bedömning: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Nej</p> <p>Om du har besökt läkare eller vårdcentral, har du lämnat prover?</p> <p><input type="checkbox"/> Ja. Bedömning: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Nej</p>																		
<p>Var det flera som åt av samma mat? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej</p> <p>Hur många av dessa blev sjuka? _____ personer</p> <p>Vad åt ni som var gemensamt? _____</p>																		
<p>Har du som blivit sjuk</p> <table> <tr> <td>1. Druckit vatten från egen brunn?</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Nej</td> </tr> <tr> <td>2. Varit utomlands?</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Nej</td> </tr> <tr> <td>3. Varit i kontakt med djur?</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Nej</td> </tr> <tr> <td>4. Barn på dagis?</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Nej</td> </tr> <tr> <td>5. Annan magsjukdom eller matallergi?</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Nej</td> </tr> <tr> <td>6. Badat i insjö, hav eller pool?</td> <td><input type="checkbox"/> Ja</td> <td><input type="checkbox"/> Nej</td> </tr> </table>	1. Druckit vatten från egen brunn?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	2. Varit utomlands?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	3. Varit i kontakt med djur?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	4. Barn på dagis?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	5. Annan magsjukdom eller matallergi?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	6. Badat i insjö, hav eller pool?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
1. Druckit vatten från egen brunn?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej																
2. Varit utomlands?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej																
3. Varit i kontakt med djur?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej																
4. Barn på dagis?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej																
5. Annan magsjukdom eller matallergi?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej																
6. Badat i insjö, hav eller pool?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej																
<p>Övrigt som kan ha betydelse för utredningen. Det kan också vara iakttagelser som man gjort på matstället/butiken.</p>																		

Personuppgifter

De uppgifter som lämnas i denna ansökan/anmälan registreras i vårt databaserade ärendehanteringssystem Vision. Personuppgifterna behandlas enligt bestämmelserna i Dataskyddsförordningen (2018:218). Du har rätt att efter skriftlig ansökan få besked om hur dina personuppgifter behandlats.