



Frågeformulär för att anmäla misstänkt matförgiftning

Matställets namn

När åt du maten? Uppge datum och klockslag.

När blev du sjuk? Uppge datum och klockslag.

Vad åt du?

Vad drack du?

Ingick is i drycken?

Ja Nej

Hur många åt av maten?

Finns matrester kvar?

Ja Nej Vet ej

Hur många av dessa blev sjuka?

Kryssa för nedan vilka symptom du upplevt.

- | | | |
|--|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Magont | <input type="checkbox"/> Diarréer | <input type="checkbox"/> Illamående |
| <input type="checkbox"/> Blodig avföring | <input type="checkbox"/> Huvudvärk | <input type="checkbox"/> Ont i kroppen |
| <input type="checkbox"/> Kräkningar | <input type="checkbox"/> Hudrodnad | <input type="checkbox"/> Påverkan på balansen |

Feber: °C Annat:

Har du behövs söka sjukvård?

Ja Nej

Om ja, vilken diagnos fick du av läkare?

När försvann symptomen?

Är du överkänslig eller allergisk mot något

Ja Nej

Om ja, mot vad?

Har du varit utomlands den senaste veckan?

Ja Nej

Om ja, vilket/vilka land besökte du?

Har någon i familjen/omgivningen varit utomlands den senaste veckan?

Ja Nej

Har du varit i kontakt med magsjuk person som inte ätit den misstänkta maträtten den senaste veckan?

Ja Nej

Har du varit i kontakt med djur den senaste veckan?

Ja Nej

Har du barn i förskola eller barnomsorg?

Ja Nej

Har du druckit vatten från enskild brunn eller vatten ute i naturen senaste veckan?

Ja Nej

Har du badat i en insjö, hav eller bassängsbad?

Ja Nej

Om ja, var badade du?

Gjorde du några särskilda iakttagelser angående matstället eller maten, som kan kopplas samman med matförgiftning?

Vilka andra matställen har du ätit på den senaste veckan?

Kontaktuppgifter om andra personer som blivit matförgiftade vid samma tillfälle.

Namn	Telefonnummer	E-postadress

Övriga kommentarer

Kan vi kontakta dig ifall vi behöver ytterligare information?

Ja Nej

Vill du att vi kontaktar dig efter avslutad utredning?

Ja Nej

Ditt namn

Din e-postadress

Ditt telefonnummer

Ditt kön

Annan Kvinna Man

Din ålder

Personuppgifter kommer att lagras digitalt hos myndigheten och användas inom ramen för myndighetens tillsynsuppgifter enligt lag. Vi behandlar dina personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Du har rätt att ta del av dina uppgifter och kan ändra eventuella fel.

Uppgifterna i anmälan utgör allmänna handlingar och är offentliga om de inte sekretessbeläggs.

Vid eventuella frågor kontakta samhällsbyggnadsförvaltningen telnr: 0150-577 00.

När du har fyllt i anmälan, skickar du direkt till e-postadress:
samhallsbyggnadsforvaltningen@katrineholm.se eller till postadress:

Katrineholms kommun
Samhällsbyggnadsförvaltningen
Trädgårdsgatan 1
641 80 Katrineholm