

Salmonella **XXX** FUD \_\_\_\_\_**Hypotesegenererende interviews** (version: August 2023)

Interview foretaget af \_\_\_\_\_ Dato for interview \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Hvem interviewes? Patienten selv  En anden  hvem \_\_\_\_\_

Bemærkninger:

**1. PATIENT INFORMATION**

1.1 Fornavn: \_\_\_\_\_

1.2 Efternavn: \_\_\_\_\_

1.3 Telefonnummer: \_\_\_\_\_

1.4 Køn: Kvinde  Mand 

1.5 Alder: \_\_\_\_ år 1.6 Prøvedato: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Goddag mit navn er [for- og efternavn], taler jeg med [for- og efternavn]? Jeg ringer fra Statens Serum Institut. Jeg ringer fordi du/dit barn har haft en infektion med Salmonella. Det viser sig, at der er flere, der har været syge med den samme type af salmonella og vi mistænker, at I er blevet smittet af den samme fødevarer. Jeg vil derfor høre dig, om jeg må stille nogle spørgsmål angående din/(dit barns) sygdom og hvad du/(han/hun) spiser?**

Tak. Det kan være en hjælp, hvis du har en kalender ved hånden – på den måde kan du måske bedre huske hvad der er sket i tiden op til sygdommen begyndte.

(Hvis spørgeskemaet gælder et barn spørges "dit barn" eller barnets navn i stedet for du/dig under hele interviewet)

**2. SYGDOMSHISTORIE**

2.1 Hvilken dato fik du de første symptomer på sygdom? \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ dd/mm/åå

2.2 Er du stadig syg? Ja  Nej  Usikker 

2.2.1 Hvis nej, hvor mange dage var du syg i alt? \_\_\_\_\_ dage

2.3 Har du haft nogle af følgende symptomer?

Symptom	Ja	Nej	Usikker	Varighed
Diarré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Blodig diarré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mavesmerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kvalme	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Opkast	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Feber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ledsmerter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hovedpine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Træthed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Andet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2.3.1 Andet symptom, beskriv \_\_\_\_\_

2.4 Var du indlagt pga din sygdom? Ja  Nej 2.4.1 Dato for indlæggelse \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ 2.4.2 Dato for udskrivelse \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ eller fortsat indlagt

2.5 Har du nogle sygdomme som kan gøre dig mere modtagelig for maveinfektioner? Ja  Nej  ved ikke

2.5.1 Hvis ja, beskriv \_\_\_\_\_

2.6 Har du selv nogen idé om, hvad du er blevet syg af? Ja  Nej

2.6.1. Hvis ja, beskriv \_\_\_\_\_

2.7 Kender du andre, der har været syge med samme symptomer? Ja  Nej

2.7.1 Hvis ja, beskriv:

Hvem? \_\_\_\_\_

Hvornår var han/hun/de syge? \_\_\_\_\_

Har I haft fælles måltider eller begivenheder? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.8 Hvor mange og hvem bor i din husholdning?

\_\_\_\_\_ personer i husholdning inkl patienten

Beskriv: \_\_\_\_\_

2.9 Hvad arbejder du med? [Går barnet i institution/skole?] (Vi spørger fordi, det er relevant at undersøge om dem, der er blevet syge arbejder samme sted. Vi spørger senere (i sektion 6.1) indtil om patienten har spist i en kantine)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.9.1 Hvor arbejder du henne (by?) [Hvis barn navn og adresse på institution/skole?]

\_\_\_\_\_

#### 4. REJSEHISTORIE

4.1 Har du rejst udenlands i de **14 DAGE** inden du begyndte at blive syg?

Ja  Nej

4.1.1 Hvis ja, hvor (lande) \_\_\_\_\_

4.1.2 Hvilke byer \_\_\_\_\_

4.2.3 Navn på hotel \_\_\_\_\_

4.1.4 Dato for rejse: Afrejse \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hjemkomst \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

4.1.5 Var rejsen "all inclusive"? Ja  Nej

4.1.6. Rejste du med rejseselskab? Ja  Nej

Hvis ja, hvilket rejseselskab? \_\_\_\_\_

**HVIS PATIENTEN HAR VÆRET I UDLANDET I HELE PERIODEN INDEN DE BLEV SYGE AFSLUTTES INTERVIEWET HER!**  
**Spring da til allersidste spørgsmål om kontakt.**

4.2 Har du rejst indenfor Danmark i de **14 DAGE** før du blev syg (fx besøg hos familie eller forretningsrejse)?

Ja Nej 

4.2.1 Hvis ja, hvor i Danmark \_\_\_\_\_

4.2.2 Dato for rejse: Afrejse \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Hjemkomst \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

4.3 Har du deltaget i nogen arrangementer eller fester i de **14 dage** inden du blev syg fx sportsstævne, en konference, marked eller en familiefest

Ja Nej 

4.3.1 Hvis ja, beskriv (fx tid og sted) \_\_\_\_\_

## 5. INDKØBSSTEDER & MADVANER

De næste spørgsmål handler om indkøbssteder, madvaner og kosttilskud.

5.1 I hvilke af følgende butikker har du (eller andre i din husholdning) købt madvarer i de **14 dage** inden sygdommen begyndte? Har I handlet i...

Supermarked/butik	Ja	Nej	Måske	Hvor ligger butikken? (Adresse eller beliggenhed)
Superbrugsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Daglibrugsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kvickly	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Coop 365	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Irma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Netto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Føtex	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bilka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Meny	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Spar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rema1000	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Aldi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Løvbjerg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LIDL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Delikatesseafdeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Grønthandler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Slagter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Købmand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ostehandler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kiosk/Tankstation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gårdbutik eller lign	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Online supermarked, fx nemlig.com	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Andet f.eks. marked	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

5.1.1 Hvis anden butik, hvor \_\_\_\_\_

5.1.2 Hvis du skulle prioritere, de butikker du lige har nævnt, at du handler i, hvor handler du så mest?

Butik 1: \_\_\_\_\_

Butik 2: \_\_\_\_\_

Butik 3: \_\_\_\_\_

5.2 Får du leveret mad hjem fx gennem en madordning eller et firma som fx Årstiderne, Hello Fresh, eller lign? Ja  Nej

5.2.1 Hvis ja, hvorfra \_\_\_\_\_ 5.2.2 Hvor ofte? \_\_\_\_\_

5.3 Er du vegetar? Ja  Nej

5.3.1 Hvis ja, hvordan definerer du det (spiser du aldrig kød? hvad med fjerkræ, æg eller fisk?)

---

5.4 Bruger du laktosefri- og/eller glutenfri produkter? Ja  Nej

5.2.1 Hvis ja beskriv \_\_\_\_\_

5.5 Er der nogle fødevarergrupper, du prøver helt at undgå, fx. på grund af allergi eller af kulturelle årsager? Ja  Nej

5.5.1 Hvis ja - beskriv

---

5.6 Tager du naturmedicin eller tilskud til din kost fx vitaminpiller, pulver, kapsler eller andet? Ja  Nej

5.6. 1 Hvis ja, beskriv \_\_\_\_\_

5.7 Nu vil jeg spørge ind til, hvad du kan huske, du har spist (både til morgenmad, frokost, mellemmåltid og aftensmad) i de **3 dage** inden du blev syg? Her kan det godt være en fordel, hvis du har en kalender ved hånden, så du bedre kan huske de specifikke dage. Så hvis vi starter med det første du spiser om morgenen....

<b>Generelt</b> <input type="checkbox"/> eller dagen før symptomdebut. Dato _____ dag den ____/____/____ (skriv evt. videre på bagsiden)	
<b>Morgenmad</b>	spist: hjemme <input type="checkbox"/> ude <input type="checkbox"/> hvor _____
<hr/> <hr/> <hr/>	
<b>Frokost</b>	spist: hjemme <input type="checkbox"/> ude <input type="checkbox"/> hvor _____
<hr/> <hr/> <hr/>	
<b>Aftensmad</b>	spist: hjemme <input type="checkbox"/> ude <input type="checkbox"/> hvor _____
<hr/> <hr/> <hr/>	
<b>Andet (mellemmåltid, frugt, snacks)</b>	
<hr/> <hr/> <hr/>	
<i>(skriv evt. videre på bagsiden)</i>	

<b>2 dage før symptomdebut. Dato _____ dag den ____/____/____</b>	
<b>Morgenmad</b>	spist: hjemme <input type="checkbox"/> ude <input type="checkbox"/> hvor _____
<hr/> <hr/> <hr/>	
<b>Frokost</b>	spist: hjemme <input type="checkbox"/> ude <input type="checkbox"/> hvor _____
<hr/> <hr/> <hr/>	

<b>Aftensmad</b>	spist: hjemme <input type="checkbox"/> ude <input type="checkbox"/> hvor _____
<hr/> <hr/> <hr/>	
<b>Andet (mellemmåltid, frugt, snacks)</b>	
<hr/> <hr/> <hr/>	
<i>(skriv evt. videre på bagsiden)</i>	

<b>3 dage før symptomdebut. Dato _____ dag den ____/____/____</b>	
<b>Morgenmad</b>	spist: hjemme <input type="checkbox"/> ude <input type="checkbox"/> hvor _____
<hr/> <hr/> <hr/>	
<b>Frokost</b>	spist: hjemme <input type="checkbox"/> ude <input type="checkbox"/> hvor _____
<hr/> <hr/> <hr/>	
<b>Aftensmad</b>	spist: hjemme <input type="checkbox"/> ude <input type="checkbox"/> hvor _____
<hr/> <hr/> <hr/>	
<b>Andet (mellemmåltid, frugt, snacks)</b>	
<hr/> <hr/> <hr/>	
<i>(skriv evt. videre på bagsiden)</i>	

**6. MÅLTIDER TILBEREDT UDEN FOR HJEMMET**6.1 Har du spist ude eller købt take-away fra nogle af følgende steder i de **7 dage** før du blev syg?

Spisested	Ja	Nej	Måske	Dato (dd/mm/åååå)	Hvad hedder og hvor ligger stedet? (navn/adresse/beliggenhed)	Hvad spiste du?
Kantine						
Skole						
Daginstitution						
Plejehjem						
Hospital						
I forbindelse med sport fx klub, sportshal el. lign						
I forbindelse med transport i fx fly, tog, færge						
Restaurant						
Café						
Pizzeria						
Grill-bar						
Burgerbar fx McDonalds el Burgerking						
Kebab/shawarma-bar						
Sandwichbar						
Pølsevogn						
Delikatesseafd fra fx.supermarked						
Færdigret fra fx køle/frost afd i supermarked, (fx lasagne el pizza)						
Andet						

6.1.1 Hvis andet, kan du uddybe? \_\_\_\_\_

**7. FØDEVARER – oksekøds-, fjerkræ- og svinekøds- produkter**

De næste spørgsmål handler om, hvilke fødevarer du har spist i de 7 dage op til du begyndte at blive syg. Jeg ved godt, at det kan være meget svært at huske, så jeg har fire svarkategorier, der kan hjælpe dig: *Helt sikkert ja*, *Sandsynligvis ja*, *Sandsynligvis nej* og *Helt sikkert nej*. De første spørgsmål handler om forskellige typer kød og fjerkræ.

7.1 Har du i de **7 dage**, inden du blev syg, spist oksekød? Har du spist...

	Helt sikkert ja	Sandsynligvis ja	Sandsynligvis nej	Helt sikkert nej	Hvis ja eller sandsynligvis ja: Kan du beskrive produktet? (mærke, dansk, økologisk, frossent?)	Hvor var det købt?
Oksesteg, fx roastbeef/mørbrad /culotte/cuvette						
Steaks (skåret bøffer)						
Hakket oksekød fx. spaghetti med kødsovs eller hakkebøffer						
Oksekød i tern, fx brugt i gryderet						

Kødstrimler fx. kebab/shawarma						
Andet						

7.1.1. Hvis andet oksekød, hvad \_\_\_\_\_

7.2 Har du spist nogle af følgende typer fjerkræ i de **7 dage** før du blev syg? Har du spist...

	Helt sikkert ja	Sandsynligvis ja	Sandsynligvis nej	Helt sikkert nej	Hvis ja eller sandsynligvis ja: Kan du beskrive produktet? (mærke, dansk, økologisk, frossent?)	Hvor var det købt?
Hel kylling						
Kyllinge filetter/bryst						
Kyllingelår						
Hakket kylling						
Kyllingestrimler						
Kyllingenuggets						
Kyllingepølser						
Kyllingekebab						
'Ready to eat'-kylling						
Kalkun						
Gås						
And						
Andet						

7.2.1. Hvis andet fjerkræ, hvad \_\_\_\_\_

**Hvis ja til kylling**, hvordan var det tilberedt? Var det stegt, bagt, kogt, grillet? (uddyb gerne for alle kyllingeprodukter, som er blevet spist)

---



---



---

7.3 Har du spist nogle af følgende typer svinekød i de **7 dage** før du blev syg? Har du spist...

	Helt sikkert ja	Sandsynligvis ja	Sandsynligvis nej	Helt sikkert nej	Hvis ja eller sandsynligvis ja: Kan du beskrive produktet? (mærke, dansk, økologisk)	Hvor var det købt?
Svinesteg, fx skinke, flæskesteg, mørbrad						
Skåret koteletter/bøffer						
Skinketern/strimler						
Revelsben el spareribs						
Hakket kalv og flæsk						
Hakket svinekød						
Medisterpølse						
Pølser (fx røde eller wiener)						
Bacon						

Pulled pork						
Andet svinekød						

7.3.1 Hvis andet svinekød, hvad \_\_\_\_\_

7.4 Har du i de **7 dage** før du blev syg spist noget svinekød, der var råt eller utilstrækkelig gennemstegt fx smagt på fars til frikadeller eller spist en lyserød svinekotelet?

Ja  Nej

7.4.1 Hvis ja, beskriv \_\_\_\_\_

7.5 Har du spist nogle af følgende typer pålæg i de **7 dage** før du blev syg? Har du spist...

Pålæg	Helt sikkert ja	Sandsynligvis ja	Sandsynligvis nej	Helt sikkert nej	Hvis ja eller sandsynligvis ja: Kan du beskrive produktet? (mærke, dansk, økologisk)	Hvor var det købt?
Skinke i skiver (kogt)						
Skinkesalat						
Hamburgerryg						
Saltkød						
Spegepølse						
Kødpølse						
Teepølse						
Rullepølse						
Færdigkøbte frikadeller						
Kamsteg						
Leverpostej						
Paté						
Kogt medister i skiver						
Røget svinefilet						
Røget mørbrad						
Roastbeef						
Kylling i skiver						
Kalkun i skiver						
Hummus						
Andet pålæg						

7.5.1 Hvis andet pålæg, hvad \_\_\_\_\_

## 8. FØDEVARER – KØD SPECIALITETER

8.1 Har du i de **7 dage** før du blev syg spist små snack salamipølser? (Sådan nogle der er lige til at spise og som nogen gange står helt oppe ved disken i supermarkedet og sælges enkeltvis, men de kan også sælges flere i en pakke.)Ja  Sandsynligvis ja  Sandsynligvis nej  Nej 

8.1.1 Hvis ja, Hvilket mærke var det \_\_\_\_\_

8.1.2 hvor var de købt \_\_\_\_\_

8.1.3 hvordan var pakken (enkelt, flere stk, vaccum) beskriv \_\_\_\_\_

8.2 Har du i de **7 dage** før du blev syg spist tørret skinke?Ja  Sandsynligvis ja  Sandsynligvis nej  Nej 

8.2.1 Hvis ja, Hvilket mærke var det \_\_\_\_\_

8.2.2 hvor var de købt \_\_\_\_\_

8.2.3 hvordan var pakken (enkelt, flere stk, vaccum) beskriv \_\_\_\_\_

8.2.4 hvar det på køl? Ja  Nej

**9. FØDEVARER – ÆG**9.1 Har du/din familie i de **7 dage**, inden du blev syg, brugt æg i din husholdning?Ja  Sandsynligvis ja  Sandsynligvis nej  Nej 

9.1.1 Hvis ja eller sandsynligvis ja, var det så ...

Type æg	Helt sikkert ja	Sandsynligvis ja	Sandsynligvis nej	Helt sikkert nej	Hvis ja eller sandsynligvis ja: Kan du beskrive produktet? (Mærke og beskrivelse af pakke, antal, farve på æg....)	Købt hvor?
Buræg						
Skrabeæg						
Økologiske æg						
Æg fra fritgående høns						
Pasteuriserede æg (specificer gerne om; æggehvite og/eller blomme)						
Anden type æg						
Retter med rå æg fx hjemmelavet is, koldskål eller mayonaise						
Retter med pasteuriserede æg						
Anden æggeret						

9.1.2 Hvis andet æg, hvad \_\_\_\_\_

9.2 De næste spørgsmål handler om hvordan du har tilberedt dine æg.

Har du i de **7 dage** før du blev syg spist ...

Tilberedning	Helt sikkert ja	Sandsynligvis ja	Sandsynligvis nej	Helt sikkert nej	Hvis ja eller sandsynligvis ja: Kan du beskrive konsistensen (gennemstegt / rå)?
Hårdkogt æg, fx æggemad					
Blødkogt æg					
Rå æggeblomme					
Røræg					
Spejlæg (f.eks på bøf)					
Porcherede æg					
Omelet					
Æggekage					
Anden tilberedning					

9.2.1 Hvis anden æggeret, hvad \_\_\_\_\_

9.3 Har du i de **7 dage** før du blev syg spist æg som ikke var gennemstegt/ kogt?

Hvis ja beskriv \_\_\_\_\_

**10. FØDEVARER – Mel og dej**10.1. Har du i de **7 dage** før du blev syg spist noget ubagt dej eller mel fx i form af ikke gennembagt brød, cookie dough is, kagedej el. lign?Ja  Nej 

10.1.1 Hvis ja, beskriv \_\_\_\_\_

**11. FØDEVARER – FRUGT OG GRØNT**11.1 Har du spist nogle af følgende grøntsager i de **7 dage** før du blev syg? Har du spist...

Grøntsager	Helt sikkert ja	Sandsynlig -vis ja	Sandsynlig -vis nej	Helt sikkert nej	Hvis ja eller sandsynligt: Hvilket produkt var det? Købt eller hjemmedyrket? (økologisk, løs vægt, dansk, etc.)	Hvor var det købt?
Tomat						
Agurk						
Rå gulerødder						
Andre rå rodfrugter						
Peberfrugt						
Rå løg (fx i salat eller på pålæg)						
Rå forårsløg						
Spirer fx bønnespirer eller karse						
Grøn salat						
Rucola salat						
Salatmix						
Spinatblade						
Færdigpakket, klar-til-at-spise salat eller andet grønt						
Kål						
Andre grøntsager						

11.1 Hvis andre grøntsager, hvad \_\_\_\_\_

11.2 Har du spist nogle af følgende frugter i de **7 dage** før du blev syg? Har du spist...

Frugt	Helt sikkert ja	Sandsynlig -vis ja	Sandsynlig -vis nej	Helt sikkert nej	Hvis ja eller sandsynligt: Hvilket produkt var det? Købt eller hjemmeproduceret? (økologisk, løs vægt, dansk, etc.)	Hvor var det købt?
Æbler						
Jordbær						
Hindbær						
Frosne bær						
Melon						
Færdigpakket, klar-til-at-spise frugt						
Friskpresset frugtjuice						
Smoothies						
Andet frugt						

11.2.1 Hvis andet frugt, hvad \_\_\_\_\_

**12. FØDEVARER KRYDDERURTER & KRYDDERIER**12.1 Har du spist nogle af følgende friske krydderurter i de **7 dage** før du blev syg? Har du spist...

Kydderurter	Helt sikkert ja	Sandsynligvis ja	Sandsynligvis nej	Helt sikkert nej	Hvis ja eller sandsynligt: Hvilket produkt var det? (slags, økologisk, løs vægt, dansk)	Hvor var det købt?
Frisk basilikum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Mynte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Persille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Koriander	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Purløg	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Rosmarin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Timian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Andre krydderurter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

12.1.1 Hvis andre krydderurter, hvilke \_\_\_\_\_

12.2 Har du spist nogle af følgende tørrede krydderier i de **7 dage** før du blev syg? Har du spist...

Krydderi	Helt sikkert ja	Sandsynligvis ja	Sandsynligvis nej	Helt sikkert nej	Hvis ja eller sandsynligt: Hvilket produkt var det? (økologisk, løs vægt, dansk)	Hvor var det købt?
Karry	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Paprika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Spidskommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Oregano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Sesamfrø	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Tahin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Andre krydderier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

12.2.1 Hvis andre krydderier, hvad \_\_\_\_\_

**13. FØDEVARER – SLIK OG SNACKS**13.1 Har du spist nogle af følgende typer slik eller nødder i de **7 dage** før du blev syg? Har du spist...

Snacks/slik	Helt sikkert ja	Sandsynligvis ja	Sandsynligvis nej	Helt sikkert nej	Hvis ja eller sandsynligt: Hvilket produkt var det? (mærke, lys/mørk, hvordan så posen/pakken ud?)	Hvor var det købt?
Chokolade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Chips	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Nøddesmør, fx Nutella, peanutbutter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Protein- eller müslibar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Nødder/ mandler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Pinjekerner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Andet slik / snacks	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

13.1.1 Hvis andet slik eller snacks, hvad?

\_\_\_\_\_

**14. DYR**

14.1 Har du/familien nogle husdyr, kæledyr eller krybdyr? Ja  Nej

14.1.1 Hvis ja, hvilke \_\_\_\_\_

14.1.2 Hvad får dyret at spise? \_\_\_\_\_

14.2 Har du i øvrigt haft kontakt med (rørt ved) nogle dyr inkl. krybdyr i de **7 dage** før du blev syg?

Ja  Sandsynligvis ja  Sandsynligvis nej  Nej

14.2.1 Hvis ja, hvilke dyr? \_\_\_\_\_

**18. KONTAKT**

**SPØRG KUN HVIS DER ER MISTANKE OM AT PATIENTERNE I UDBRUDET KENDER HINANDEN, ELLERS AFSLUT INTERVIEW MED SPØRGSMÅL 18.3**

18.1 For at finde ud af om du og de andre der har været syge kender hinanden vil jeg lige høre her til sidst om jeg må oplyse dit navn til de andre?

Ja

Nej

18.2 Hvis ja, kender du ... (tjek linelisten for de der har givet samtykke) ? Ja  Nej

Hvis ja beskriv relation \_\_\_\_\_

18.3 Mit sidste spørgsmål er om vi må kontakte dig igen på et senere tidspunkt, hvis vi har flere spørgsmål? Ja  Nej

**Så har jeg ikke flere spørgsmål.**

**[Interviewer]**

**Mit navn er som sagt XX og jeg arbejder som interviewer på Statens Serum Institut. Hvis du kommer i tanke om mere eller har nogle spørgsmål er du velkommen til at ringe til min chef som er epidemiolog og ansvarlig for efterforskningen af udbruddet - Luise Müller - telefonnummer: 3268-8590**

**[Epidemiolog]**

**Mit navn er som sagt XX og jeg arbejder som epidemiolog på Statens Serum Institut. Hvis du kommer i tanke om mere eller har nogle spørgsmål er du velkommen til at vende tilbage til mig på telefonnummer: 3268-XXXX**

**Du skal have mange tak for hjælpen.  
Fortsat god dag/aften.**