

Anmälare (för- och efternamn)
Tjänsteställe
Utdelningsadress
Postnummer Postort
Telefonnummer (även riktnummer)
E-postadress

RAPPORT – Indexfall av anmälningspliktig djursjukdom m.m. enligt SJVFS 2012:24 (saknr K4)

Datum för diagnos

Skickas till:

Jordbruksverket
 Enheten för internationella frågor och djurhälsopersonal
 551 82 Jönköping
 Kopia skickas till berörd länsstyrelse

Ärendepapper

SJV diarienummer	Utfärdande lab journalnummer	SVA:s uppdragsnummer
Djurägare/firma	Telefonnummer (även riktnummer)	
Utdelningsadress	Postnummer	Postort

Djuridentitet

Djurslag	Art eller ras	Annat undersökningsmaterial, ange vad
Ev övriga djurslag i besättningen	Kön	Ålder (år, mån eller veckor /födelsedatum)
Namn/ID-beteckning (fullständigt ID)	Om samma diagnos ställts på flera djur i samma kull, flock eller besättning, ange antal: _____ antal	
Djurets status: <input type="checkbox"/> Lever <input type="checkbox"/> Avlivats <input type="checkbox"/> Självdött <input type="checkbox"/> Vet ej	Djurets uppställningsplats/fyndplats	
Län	Kommun	Produktionsplatsnummer (PPN)
Import: <input type="checkbox"/> Inom EU <input type="checkbox"/> Utanför EU	Ange land _____ Ange land _____	
<input type="checkbox"/> Införsel (prov med anledning av villkor i införseltillstånd)	Karantän/tullkontroll i: _____ Ange ort _____	

Provtagning

Datum för provtagning	Prov taget med anledning av: <input type="checkbox"/> Rutinprovtagning <input type="checkbox"/> Slaktkontroll <input type="checkbox"/> Införselvillkor <input type="checkbox"/> Viltövervakning	
<input type="checkbox"/> Misstanke om sjukdom, ange orsak: _____	<input type="checkbox"/> Annan anledning: _____	
Provtagare: <input type="checkbox"/> Djurägare <input type="checkbox"/> Veterinär/Djursjukhus <input type="checkbox"/> Laboratorium <input type="checkbox"/> Slakteri eller destruktionsanläggning		
<input type="checkbox"/> Bitillsynsman <input type="checkbox"/> Annan: _____		
Insändarens journalnummer	Namn	Telefonnummer (även riktnummer)
Utdelningsadress	Postnummer	Postort

Diagnos (kryssmarkera, fyll i kod samt ange i klartext)

Sjukdomskod ¹	kod	Namn
--------------------------	-----	------

Diagnos ställd genom

<input type="checkbox"/> Bakteriologisk odling	<input type="checkbox"/> Obduktion	<input type="checkbox"/> Parasitologisk undersökning, mikroskopi	<input type="checkbox"/> PCR
<input type="checkbox"/> Preparatundersökning	<input type="checkbox"/> Påvisande av antikroppar i enkelprov	<input type="checkbox"/> Påvisande av antikroppar i parprov	<input type="checkbox"/> Virusisolering
<input type="checkbox"/> Annan undersökning (ange vilken): _____			

Underskrift

Datum	Namnunderskrift
-------	-----------------

¹ Förteckning över anmälningspliktiga djursjukdomar och smittämnen samt sjukdomskoder finns i Statens jordbruksverks föreskrifter (SJVFS 2012:24, saknr K4) om anmälningspliktiga djursjukdomar och smittämnen. Föreskriften hittar du på Jordbruksverkets webbplats under www.jordbruksverket.se/amnesomraden/djur/djurhalsopersonal/veterinaraforfattningshandboken.