

# INDRAPPORTERING AF KONTROLBESØG FRA FØDEVARESTYRELSEN

Nedenstående tjekliste udarbejdet af SundhedsRådet og LNS NaturSundhedsrådet kan bruges til at rapportere kontrolbesøg fra Fødevarestyrelsens task-force gruppe, som kan være ledsaget af Lægemiddelstyrelsens repræsentanter. Fødevarestyrelsen har lovhjemmel til besøgene, som Lægemiddelstyrelsen i nogle tilfælde kobler sig på. Udskriv og udfyld et skema for hvert besøg og post det til K. Kragh, Møllegårdsvej 3, 4320 Lejre, eller indskannet til [Ins@lnsnatur.dk](mailto:Ins@lnsnatur.dk). Evt. oplysninger på tlf. 70 22 23 39. Også besøg tilbage i tiden kan registreres. Du kan også vælge at registrere direkte på [www.afvikler.dk/www/hotline.php](http://www.afvikler.dk/www/hotline.php) På forhånd tak for din deltagelse.

K står for kontrollanten/kontrollanterne.

1. Cirka dato for besøget: \_\_\_\_\_
2. BRANCHE - Hvilke(n) branche(r) tilhører du? (sæt et eller flere x)

1. Selvstændig terapeut	
2. Helsekostbutik	
3. Producent af fødevarer	
4. Producent af kosttilskud	
5. Producent af naturlægemidler	
6. Andet	

Hvis "Andet", venligst specificer:

---

---

3. ARBEJDSOMRÅDE - Hvilken terapiform er dit hovedområde? (Fx kinesiologi, massage, homøopati)  
Venligst specificer: \_\_\_\_\_

4. Fandt kontrolbesøget sted i dit eget hjem? JA / NEJ – sæt bolle om de rigtige svar!
5. Var kontrolbesøget varslet? JA / NEJ
6. Afbrød K din terapi/ekspedition/produktion? JA / NEJ
7. Hvor mange kontrollanter fik du besøg af? 1 2 3
8. Viste K identifikation? JA / NEJ
9. Hvad var deres navne? \_\_\_\_\_

- 
10. Blev du oplyst om årsagen til besøget? JA / NEJ  
Hvis JA, beskriv venligst hvilken \_\_\_\_\_
  11. Fremtrådte K i øvrigt kultiveret? JA / NEJ
  12. Kontrollerede K andre lokaler end det du arbejder i? JA / NEJ  
Hvis JA, beskriv venligst hvilke \_\_\_\_\_
  13. Tog K billeder af dig eller din virksomhed? JA / NEJ
  14. Tog du billeder/video af K? JA / NEJ
  15. Tog K billeder af dig eller din virksomhed? JA / NEJ
  16. Beslaglagde K elementer fra din virksomhed? JA / NEJ  
Hvis JA, beskriv venligst hvad \_\_\_\_\_
  17. Udskrev K bøde(r)? JA / NEJ  
Hvis JA, beskriv venligst for hvad og angiv beløb \_\_\_\_\_
  18. Oplyste K dig om dine rettigheder og klage/anke muligheder? JA / NEJ
  19. Ønsker du at blive kontaktet af LNS eller SR? JA / NEJ
  20. Dine svar registreres i en database. Må andre læse dine anonymiserede svar? JA / NEJ
  21. Er du medlem af en brancheforening? JA / NEJ Hvis ja, hvilken: \_\_\_\_\_
  22. Oplys venligst navn, adresse og tlf. nr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Benyt venligst bagsiden til evt. uddybende tekst. Dato: \_\_\_\_\_