

# Notat GNK 12

**Til:** E.coli-utvalget  
**Fra:** Nortura BA

Oslo, 29. november 2006

(ikke unntatt offentlighet)

## Emne: Gildes avsluttende bemerkninger

Dette er Gilde Norsk Kjøtt BAs oppsummering av deler av E.coli-saken. Notatet er tenkt å skulle gi en beskrivelse av det arbeidet vi har gjort og vårt perspektiv med dette. I notatet vil vi også fokusere på det elementet vi mener er viktigst, nemlig hvilken lærdom de involverte parter kan ta av E.coli-saken for at vi kan stå best mulig rustet i kampen mot matsmitte i tiden fremover.

Den 15.11.2006 skiftet Gilde Norsk Kjøtt BA navn til Nortura BA. Til tross for dette vil vi i nærværende notat fortsatt betegne selskapet som "Gilde".

## 1. INNLEDNING

Gilde har hele tiden støttet opp om en uavhengig granskning av E.coli-saken. Etter vårt syn er E.coli-utvalgets arbeid svært viktig og vi håper og tror at utvalget vil foreta grundige vurderinger av de sentrale elementer i saken. Klare vurderinger og konklusjoner fra utvalgets side vil kunne legge til rette for betydelige forbedringer i aktørenes rammebetingelser, samhandling, evne og innsikt i å håndtere tilsvarende situasjoner i fremtiden.

Sett fra Gildes side er det spesielt viktig å ha forutsigbarhet i de rammevilkår vi lever under. For oss er dette det viktigste perspektiv ved utvalgets arbeid og vi tør be om at utvalget spesielt medtar et slikt perspektiv i sine konklusjoner.

## 2. GILDES UTREDNINGER

Gilde har oversendt betydelige mengder materiale til E.coli-utvalget:

- 13 ringpermer med utskrift fra Gildes beredskapslogg. Materialet viser de viktigste begivenheter i saken og permene rommer i tillegg de vesentligste dokumenter som er utarbeidet.
- GNK 01 og 02 som besvarer de direkte spørsmål vi mottok innledningsvis fra E.coli-utvalget.
- GNK 03 gir beskrivelse av kjøttdeigsporet fra 22.02.2006 til 05.04.2006.
- GNK 04 til 06 gir en beskrivelse av morrsporet i perioden fra 16.03.2006 til 07.04.2006.
- GNK 07 gir en beskrivelse av Mattilsynets anmeldelse til Økokrim.
- GNK 08 beskriver risikovurderingen og risikohåndteringen i E.coli-saken.
- GNK 09 gir en presentasjon av sentrale temaer og faglige utfordringer.
- GNK 10 gir en oversikt over Gildes tiltak før, under og etter utbruddet.
- GNK 11 gir en beskrivelse av E.coli II.
- GNK 12 gir en oppsummering og avsluttende bemerkninger.

I tillegg har flere av Gildes medarbeidere blitt intervjuet og medlemmer av E.coli-utvalget har hatt befaring ved våre anlegg på Rudshøgda og ved Terina Sogndal.

Gilde er innforstått med at en sak oppleves forskjellig avhengig av hvilket ståsted man har. I ovenstående notater har vi gitt beskrivelser av våre opplevelser sett fra vårt ståsted. Vi aksepterer at andre, fra sitt ståsted, kan ha opplevd enkelte forhold annerledes. Vår intensjon har imidlertid vært å beskrive de enkelte forhold på en mest mulig objektiv måte.

Det ovenstående innebærer at det er mange forhold vi ikke har berørt. Bare i begrenset grad har vi beskrevet forhold som har skjedd i perioden etter 07.04.2006. Vi har således ikke gitt noen nærmere beskrivelse av hva som skjedde ved Terinas anlegg på Tynset og i Sogndal etter 07.04.06. Vi har heller ikke beskrevet nærmere de habilitetsproblemer vi har sett dukke opp i forbindelse med at medarbeidere i Mattilsynet har deltatt i håndteringen av saken både på lokalt og sentralt nivå.

Saken er omfattende og det er lett å "drukne" i detaljer. Vi har derfor sett oss nødt til å avgrense våre utredninger også i forhold til andre problemstillinger.

### **3. GILDES ANSVAR, LÆRDOM OG HÅNDTERING**

#### **3.1 *Gildes ansvar og lærdom***

Gilde er svært ydmyk i forhold til det faktum at vi – gjennom våre morrpølser – brakte smitten ut til det norske folk. Vi beklager dette sterkt.

Smitten medførte sykdom og det var særlig ille at dette rammet barn. Ekstra tragisk er det at ett av barna ikke overlevde sykdomsangrepet og at enkelte har fått varige skader .

Intet av det vi har skrevet eller forklart må fortolkes som noe forsøk fra vår side på å bagatellisere eller bortforklare vår klare holdning og innstilling. Gilde-produkter skal være trygge å spise.

På et meget tidlig tidspunkt i saken uttrykte Gilde – både offentlig og internt - at vi tar ansvar for våre handlinger. Dette er en ledesnor vi har lagt vekt på å følge i hele saken.

Ansvar kan tas på mange måter. Mest grunnleggende er erkjennelsen vi har gitt ovenfor; at det er vi som har brakt smitten ut til det norske folk. Dernest har vi tatt ansvar gjennom vår opptreden under og etter utbruddet, herunder å foreta erstatningsoppgjør til de berørte og ved omfattende oppgradering av hygienens langs verdikjeden inkludert spekepølseproduksjonen.

Den viktigste måten å ta ansvar på er ved å ta lærdom av saken. Vårt mål og vår intensjon er å sikre at hele vår organisasjon lærer av det som har skjedd slik at risikoen for mattsmitte i fremtiden blir ytterligere redusert. Vi ønsker også å ta lærdom om hvorledes eventuelle fremtidige saker bør håndteres. I notat GNK 10 til E.coli-utvalget redegjør vi for på hvilken måte vi internt tilrettelegger for slik læring; nytt regime for slakting av sau/lam, innskjerpende varslingsrutiner ved feil, nullfeil-strategi, investering i bedre teknologi, forskning, ny HACCP-plan for spekepølser, opplæring av ansatte og ikke minst tett ledelsesoppfølging mv.

#### **3.2 *Gildes håndtering***

Umiddelbart etter at mistanken ble kastet mot Gilde Kjøttdeig aktiviserte vi vår sentrale beredskapsgruppe. I denne gruppen ble det umiddelbart og løpende foretatt vurderinger av Gildes rolle og prioriteringer i saken. I hovedsak har vi særlig lagt vekt på følgende forhold:

- *Sikre liv og helse*  
Dette har ubetinget vært vår viktigste prioritering i saken.
- *Finne kilden*  
For Gilde har det naturligvis vært viktig å finne kilden. Da mistanken først ble kastet på et av våre produkter var det svært viktig for oss å få avklart hvorvidt dette var tilfellet eller ikke. Derfor anmodet vi på et meget tidlig tidspunkt om at myndighetene gikk bredt ut i smittejakten.
- *Ta ansvar for det vi har gjort*
- *Iverksette umiddelbare og langsiktige tiltak for å redusere risiko for gjentakelse*

## 4. ENKELTE VIKTIGE PERSPEKTIVER I FORHOLD TIL FREMTIDEN

### 4.1 *Aktørenes lærdom av E.coli-saken*

Gilde har underveis forsøkt å trekke maksimal lærdom av saken. Kunnskapen om at det finnes en så farlig bakterie i dyrepopulasjonen som også kan overleve spekeprosessen dersom den kommer inn med råvarene, stiller kjøttproduksjonen i Norge overfor nye utfordringer. Faren denne bakterien representerer, med den begrensede kunnskap vi foreløpig sitter med, viser seg å være en større trussel enn det som var kjent i januar 2006. Gilde har etablert et forsterket kvalitets- og hygieneregime generelt og for slakting av sau/lam og produksjonen av spekemat spesielt, jf. tidligere notater.

I de samme notatene har vi videre redegjort for at Gilde og bransjen vil evaluere erfaringene fra slaktesesongen høsten 2006 i forhold til ytterligere tiltak. Gilde har gått sammen med resten av bransjen om et forskningsprosjekt på patogener i spekepølser og utvikling av en bransjestandard for spekepølseprosessen. Det er behov for mer kunnskap om trusselen fra patogener i spekepølser. Vi har forventninger til at forskningsprosjektet, sammen med risikovurderingen til den Norske Vitenskapskomiteen for Mattrygghet, skal gi oss økt innsikt i de farer disse bakteriene representerer.

Både Gilde og resten av kjøttbransjen må ta lærdom av E.coli-saken ut fra den rolle og det ansvaret vi har. Når det er sagt, er det også viktig for Gilde å få fram at det også er lærdom å hente for andre aktører som har andre roller å ivareta. Men kanskje aller viktigst er det at bransjen og myndighetene høster felles lærdom for håndtering av eventuelt nye saker.

Virksomheter som driver med matproduksjon har behov for forutsigbarhet om hvordan slike saker blir håndtert av Mattilsynet og hvilke forventninger man har til at bedriftene iverksetter egne tiltak. Uten tilstrekkelig forutsigbarhet er det vanskelig for Gilde og andre matprodusenter å agere riktig når denne type matkriser oppstår. Truslene fra bakteriene er der hver dag for de fleste næringsmidler. Ting kan gå galt og når galt har skjedd, har bedriftene et ansvar. Når en kritisk situasjon oppstår må matprodusentene og de ulike myndighetsorganene ha et rimelig klart og felles bilde av hva som er de nødvendige og riktige grepene for å sikre liv og helse og for å finne kilden.

Det framgår av våre tidligere redegjørelser at det ikke alltid har vært full enighet om hvordan saken burde håndteres. Vi har under sakens gang valgt bare å tilkjenne vår kritikk mot håndteringen overfor de ansvarlige i Mattilsynet. Utad har vi akseptert at ikke alle våre synspunkter har vunnet fram i de beslutninger som Mattilsynet har fattet. Etter vår oppfatning har dette vært et viktig og avgjørende bidrag for å sikre at krisekommunikasjonen ikke skulle bli for kaotisk.

**Vår intensjon med den kritikk som er fremmet mot deler av myndighetenes håndtering, er å synliggjøre behovet for at en eventuell ny matkrise håndteres bedre og at håndteringen blir mer forutsigbar. En slik sak kan omfatte helt andre næringsmidler og bakterier. Derfor er det viktig at alle matprodusenter og myndighetsorganer tar lærdom av det som har skjedd i E.coli-saken.**

Med dette som utgangspunkt ønsker Gilde å peke på forbedringer som vi tror kan bidra til en slik forbedret håndtering i fremtiden. Våre konklusjoner må tolkes ut fra de opplevelser vi har beskrevet og selvfølgelig nyanseres ut fra annen informasjon som E.coli-utvalget måtte ha.

#### **4.2 *Mistanke om et farlig produkt må konkretiseres og avgrenses for å ikke skape forvirring***

Den første fasen etter at en konkret mistanke har oppstått uten at det foreligger noen bevis, krever samarbeid med de aktørene som har produktansvaret. Den som har ansvaret for produksjonen og/eller distribusjonen av produktet ut i markedet, vil alltid sitte med næringsmiddel- og varestrømskompetanse som kan bidra til å styrke eller svekke hypoteser som ligger til grunn for den mistanke som har oppstått. I denne fasen må det tenkes bredt og flere næringsmidler må vurderes samtidig. Det er for sent å involverer produsent og/eller distributør etter at en generell mistanke er offentliggjort i media. Kjøttdeigsporet kunne ha utviklet seg helt annerledes dersom Gilde hadde fått mer enn et par timer til å fordøye og sjekke ut grunnlaget for mistanken som var rettet mot kjøttdeigen.

Alle saker må avgrenses i forhold til en valgt etterforskningshypotese. Enhver sak som ikke avgrenses med utgangspunkt i en konkret etterforskningshypotese, vil i prinsippet medføre at "alt" er mistenkt. Kunsten er å avgrense sakens omfang ut fra en begrunnet vurdering av risiko. Kjøttdeigsporet startet som en offentlig mistanke mot all kjøttdeig fra Gilde. Dette var en svært lite sannsynlig etterforskningshypotese som for Gildes del viser at man ikke hadde gjort nok for å avgrense sakens omfang med utgangspunkt i annen informasjon enn den som ble gitt fra Nasjonalt Folkehelseinstituttet.

#### **4.3 *All etterforskning som omfatter matbåren smitte må ledes av én enhet***

Det meste av dagens produksjon og/eller distribusjon av mat styres av nasjonale aktører og spres over store deler av landet. Saker som omfatter matbåren smittespredning vil dukke opp med ulike mellomrom og en effektiv etterforskning vil være avgjørende for raskt å kunne stoppe spredningen av en epidemi. Etterforskningskompetansen hos Mattilsynets mange distriktskontorer vil variere fra det ypperste til det mer spinkle. Innsikt i sin egen begrensede kompetanse vil lett overskygges av iveren etter å oppklare saken. I slike saker ville det vært hensiktsmessig dersom Mattilsynet ved utbrudd av mulige epidemier hadde et etterforskningsteam stående klart til å rykke ut for å bistå det eller de distriktskontorer som ble involvert. Trusselen om en mulig epidemi er såpass alvorlig at det er påkrevd at det ypperste av kompetanse og erfaring settes inn umiddelbart. Etterforskningen må fra dag én drives og ledes av en nasjonalt utpekt etterforskningsenhet som har myndighet utover inndelingen av distriktskontorenes geografiske grenser.

#### **4.4 *Sporingsarbeidet må ledes sentralt***

Det er svært få som har inngående kunnskap om varestrømmen for alle de næringsmidler som omsettes i Norge. For å kunne avgrense omfanget av saker med matbåren smitte og for å drive en effektiv etterforskning, er det avgjørende at man effektivt klarer å samle relevant sporingsinformasjon og er kompetent til å tolke denne. Sporingsarbeid forutsetter god innsikt i hele verdikjeden fra råvarer og ingredienser til det ferdige produkt er framme hos forbruker. Evnen til å se et helhetsbilde er avgjørende. Et mer tilfeldig og ukoordinert sporingsarbeid ledet og styrt av mange relativt uavhengige distriktskontorer, kan i verste fall forhindre en rask oppklaring av saken. Et effektivt sporingsarbeid forutsetter at aktivitetene til Mattilsynet

ledes fra en sentral enhet og at denne enheten samarbeider tett med nasjonale aktører med ansvar for produkt og distribusjon.

#### **4.5 *Mattilsynets organisering må ikke forhindre en effektiv krisehåndtering***

Når kriser av dette omfanget skal håndteres av et Mattilsyn som er organisert i tre uavhengige ledd og hvor spisskompetansen er samlet i nasjonale sentre uten nasjonal myndighet, blir det fort mye byråkrati og usikkerhet om hva som er riktig prosedyre. Dette blir ytterligere forverret av at de tre ulike nivåene (leddene) skal styres såpass uavhengig av hverandre for at det ikke skal svekke virksomhetenes rett til å påklage vedtak fattet av Mattilsynet sentralt og lokalt. Organiseringen av kriseberedskapen i Mattilsynet må sees i sammenheng med den formelle oppbygningen av Mattilsynet som organisasjon.

#### **4.6 *Myndighetsorganenes ulike roller må klargjøres***

Mattilsynet har ansvaret for både risikohåndtering og risikokommunikasjon. Veterinærinstituttet, Vitenskapskomiteen og Folkehelseinstituttet skal bistå Mattilsynet med uavhengige, faglige risikovurderinger. Dette er forhold som legges til grunn i Matloven og som innfrir kriteriene som er satt i EUs forordning "Food Law". Dette bildet kompliseres imidlertid av at Nasjonalt Folkehelseinstitutt i tillegg er underlagt krav i annen lovgivning på helseområdet.

Det er Gildes oppfatning at de ulike rollene til disse myndighetsorganene ikke var tilstrekkelig avklart da E.coli-saken startet i slutten av februar. Vi opplevde at skillet mellom Mattilsynets og Nasjonal Folkehelseinstitutts roller lå i en gråsoner, noe som medførte at krise- og risikokommunikasjon ble uklar. I perioder var vi også i tvil om hvem som i praksis ledet etterforskning og offentlig kommunikasjon. Dette selv om det var tydelig uttalt at dette var Mattilsynets rolle.

I forholdet mellom Mattilsynet og Veterinærinstituttet er det dokumentert at Veterinærinstituttet lot seg instruere på hvilken risikovurdering som skulle legges frem offentlig. Det viktige prinsippet om uavhengighet mellom den som vurderer risiko og den som håndterer risiko ble dermed brutt. På samme måte registrerer vi at uavhengigheten mellom disse myndighetsorganene også ble brutt ved at Veterinærinstituttet lot seg påvirke til ikke å gå ut med informasjon om de risikovurderinger de hadde utført og overlevert til Mattilsynet. Dette var i tillegg til et brudd på den uavhengighet som skal gjelde mellom disse myndighetsorganene også et brudd på det krav om åpenhet i matforvaltningen som er nedfelt i Matloven og EU forordningen "Food Law".

En ytterligere klargjøring av rollene til de nevnte myndighetsorganene vil i vesentlig grad bidra til en økt forutsigbarhet for næringsvirksomhetene og forbrukerne. Ved å rydde av veien gråsoner mellom myndighetsorganene vil man også legge til rette for en økt tydelighet og profesjonalisering i myndighetsutøvelsen.

#### **4.7 Laboratoriene skal framskaffe fakta**

Gilde har ikke et godt nok grunnlag til å vurdere arbeidsdelingen innad i Nasjonalt Folkehelseinstitutt. I det store og hele har Gilde kun forholdt seg til Mattilsynet.

I forbindelse med E.coli-saken har vi likevel erfart at uklarheter omkring rollene til de ulike aktørene fort bidrar til usikkerhet. Vi mener det er viktig at laboratoriene prinsipielt kun bør ha en rolle i forhold til å framskaffe fakta i form av svar på innsendte analyser. De skal gjøre kvalitetssikrede analyser med anerkjente metoder og levere resultater på oppdrag fra andre interne avdelinger, fra helsevesenet og forvaltningsorganer som for eksempel Mattilsynet. De tar også oppdrag fra industrien, og Nasjonalt Folkehelseinstitutt, sammen med Norsk Matanalyse og Norges Veterinærhøgskole, bidro svært positivt i den dugnaden Gilde fikk på plass de første dagene.

Gilde mener at Nasjonalt Folkehelseinstitutt laboratorium gikk utover sin rolle i E. coli-saken. I perioder opplevde vi det som om laboratoriet var mer opptatt av å bekrefte Nasjonalt Folkehelseinstitutt kjøttdeighypotese enn av å fungere som rent analyselaboratorium. Laboratoriet engasjerte seg til og med i offentliggjøring og tolkning av resultatene og bidro dermed til den uoversiktlige risikokommunikasjonen.

Det er ønskelig at E.coli-utvalget gjør en vurdering av behovet for et tydeligere skille mellom laboratoriet ved Nasjonalt Folkehelseinstitutt og den enheten som har ansvaret for epidemiologisk oppklaring.

#### **4.8 Internasjonal harmonisering av rutiner for krisehåndtering ved matbårne utbrudd**

Det er en realitet at Norge i det store og hele er underlagt samme regelverk som gjelder i alle land innenfor EØS-området. Det burde bety at denne type kriser skulle håndteres relativt likt av myndigheten i de respektive land, og at ulike næringsmiddelprodusenter i disse landene burde forventet et relativt likt handlingsmønster fra myndighetenes side.

Kjøttbransjen har et nært europeisk samarbeid, blant annet om kritiske spørsmål knyttet til mattrygghet, gjennom to bransjeforeninger, UECBV og Clitravi. Temaet er selvfølgelig viktig for enhver aktør som bærer ansvaret for tryggheten ved den mat som er i markedet. Samtidig er det en realitet at det offentlige regelverk er både omfattende og komplekst. For bransjen er juridiske og markedsmessige krav til mattrygghet svært viktige rammebetingelser som har høy prioritet.

Slik Gilde har opplevd E.coli-saken er det viktig at lærdommen fra denne saken blir kritisk vurdert i europeiske institusjoner. Vi merker en stor interesse blant både fagfolk og kjøttindustri i de europeiske landene både i forhold til hva som er skjedd, hva slag bakterie vi egentlig har slitt med og ikke minst hvordan saken er håndtert av de involverte aktørene. En ganske utbredt oppfatning er at denne saken ville blitt håndtert annerledes i flere europeiske land. Dette gjelder særlig oppstarten med kjøttdeigsporet og de omfattende tiltakene overfor Terinas anlegg i Tynset og Sogndal samt avviksbehandlingen av de sperrede lagrene med fårekjøtt fra 2005.

Ut fra dette mener vi det ville være en god ide om E.coli-utvalgets rapport ble oversatt til andre europeiske språk og dermed ble gjort tilgjengelig i ulike internasjonale fora.

#### **4.9 Næringsaktørens selvstendige ansvar og Mattilsynets veiledningsplikt**

Matlovens prinsipp om at det er matprodusentene som har ansvaret for at maten er trygg, har blitt presisert gjentatte ganger under E.coli-saken. Gilde er den første til å anerkjenne dette prinsippet og har i forbindelse med forberedelsene til den nye Matloven og etableringen av et statlig Mattilsyn gitt uttrykk for at dette er et riktig prinsipp. Gilde har gjennom hele saken fulgt opp dette prinsippet etter beste evne. Granskningen av E.coli-saken vil nødvendigvis berøre dette temaet. Vi mener samtidig at matprodusentens ansvar for at maten er trygg må sees i sammenheng med Mattilsynets ansvar for å veilede matprodusentene. Dette begrunnes med at det er myndighetenes institusjoner som bærer den faglige og uavhengige autoritet i slike saker.

Et bærende prinsipp i matloven er at maten skal være trygg. Etter § 16 er det forbudt å omsette næringsmidler som ikke er trygge.

Det er etter § 5 i utgangspunktet virksomhetene som skal sørge for at loven overholdes og etter § 23 Mattilsynet som fører tilsyn og fatter nødvendig tiltak. Etter § 6 skal en virksomhet varsle Mattilsynet dersom det foreligger "grunn til mistanke om fare" for helseskadelige næringsmidler. Grunn til mistanke oppstår i første rekke når det påvises patogene bakterier i næringsmidler eller når konsumenter blir syke. Dette er i tråd med Mattilsynets helt ferske "Veileder for håndtering av næringsmidler ved mistanke om, og der det er påvist patogene bakterier"<sup>1</sup>, hvor det heter:

Med "grunn til mistanke om fare for" skal det forstås at man burde hatt mistanke på grunnlag av de forhold som gjør seg gjeldende i den enkelte situasjon. Denne forståelsen av matlovens bestemmelse om varslingsplikt bygger på forarbeidenes henvisning til forordning (EF) nr. 178/2002 Food Law artikkel 19 nr. 1, jf. EUs veiledning til denne.

*"Vanligvis vil mistanke oppstå ved at det påvises patogene bakterier i næringsmidlene eller virksomheten eller at konsumenter blir syke. Men det kan også oppstå grunn til mistanke om fare for helseskadelige næringsmidler ved uvanlige driftsforstyrrelser ved virksomheten, slik som avvik i prosesskriterier, overskridelser av regelfestede eller andre mattrygghetskriterier fastsatt i virksomhetens kvalitetssikringssystem. Informasjon fra underleverandør av ingrediens eller råvare og informasjon fra kjøper/mottaker av virksomhetens næringsmidler vil også kunne være grunnlag for slik mistanke".*

Matlovens risikoangivelse er altså at maten skal være "trygg" og det skal handles dersom det foreligger "grunn til mistanke". At et næringsmiddel er trygt betyr at risikoen er (akseptabel) lav slik at konsumenter ikke blir syke. Men det betyr ikke at risikoen er null. En nullrisiko er ikke oppnåelig. Dersom man er enig i den tilnærmingen – som både Food Law og matloven etter Gildes oppfatning legger til grunn – innebærer det at alle aktører, derunder myndighetene i sin håndtering av den enkelte situasjonen, må godta at det er en viss restrisiko til stede ved næringsmiddelproduksjon. Bedriftens ansvar må være å sette opp så gode barrierer langs verdikjeden at man reduserer restrisikoen så langt det er praktisk mulig. Et vesentlig element for å etablere denne type barrierer (forebyggende tiltak og kontroll) er

---

<sup>1</sup> Veilederen ble gjort tilgjengelig på Mattilsynets hjemmeside 14. august 2006.

bruk av HACCP-metoden for å identifisere potensielle farer og kritiske styringspunkter for de ulike produksjonsprosessene.

Denne forståelsen innebærer at det foreligger et lovlig handlingsrom fra null risiko til akseptabel restrisiko. Videre innebærer det at forhøyet risiko i forhold til normalsituasjonen – et begrep Mattilsynet tidvis bruker – ikke nødvendigvis betyr at nivået for akseptabel risiko er overskredet. Hvor stort handlingsrommet er vil formodentlig variere etter de potensielle skadevirkningene smitten har. Men risikonivået vil aldri, verken faktisk eller rettslig, kunne være null. Slik Gilde ser det vil en forvaltning ut fra kravet om nullrisiko per se være i strid med forholdsmessighetsprinsippet som forankret i Food Law, gjennomført i matloven og en del av den alminnelige forvaltningsretten.

Gilde er i norsk målestokk en stor og ressurssterk aktør, men har likevel behov for faglig veiledning i slike vanskelige saker. Gjennom sakens forløp har vi imidlertid kommet opp i en rekke situasjoner hvor vi har bedt Mattilsynet om konkret veiledning i forhold til vanskelige eller komplekse faglige spørsmål som for vår del har vært avgjørende for å kunne vurdere om egne handlinger har vært faglig tilstrekkelige. Etter vår oppfatning har Mattilsynet en klar veiledningsplikt og da særlig i forhold til å bidra til en enhetlig og helhetlig håndtering blant mattilsynets mange enheter. Tatt i betraktning de komplekse problemstillinger vi har kommet opp i, virker det ikke nødvendigvis betryggende at Mattilsynet framfor å kvalitetssikre felles faglig tolkning har overlatt til de respektive distriktskontor å besvare mange av de spørsmål som er stilt.

Det er med en viss forventning vi etterlyser en tydeliggjøring av Mattilsynets veiledningsplikt, og da først og fremst i forhold til en klargjøring av hvordan Mattilsynet bør fordele ansvaret internt for å gi en best mulig faglig, enhetlig og helhetlig vurdering. Dernest vil vi understreke at de faglige ressursene de mange matprodusentene rår over er svært varierende og at behovet for veiledning er større dess mindre ressurser den enkelte aktør rår over.

## **5. AVSLUTTENDE BEMERKNINGER**

Gilde vil ønske velkommen at E.coli-utvalget foreslår konkrete forbedringer både hos oss og hos andre aktører. Vi vil nøye vurdere slike forslag i sammenheng med Vitenskapskomiteens risikovurdering. Gilde vil følge opp sitt ansvar også i forhold til disse forslagene og vi har som intensjon å iverksette alle tiltak som kan bidra til ytterligere reduksjon av risiko for framtidig matsmitte.

Vi imøteser også utvalgets samlede vurderinger av andre aktørers roller. Gilde har til nå ikke brukt mye tid på å vurdere materiale som har vært innsendt fra andre aktører. Vi har derfor i det alt vesentlige avstått fra å kommentere slike innspill.

Vi vil sette oss inn i den rapport som utvalget legger frem som grunnlag for en nødvendig dialog med de øvrige aktørene i saken. Vi håper og tror at utvalgets konklusjoner vil danne basis for en konstruktiv dialog mellom de berørte aktører med sikte på å ta lærdom av saken.

Vårt ønske er at alle berørte parter vil ha en åpen innstilling i forhold til utvalgets rapport og at vi sammen evner å utarbeide og implementere forbedringer både hos matbransjen og hos myndighetene.

Videre er det vår intensjon og vårt ønske at både matbransjen og myndighetene tar med seg lærdommen fra denne saken i diskusjoner med europeiske bransjeorganisasjoner og myndigheter. Denne saken har avdekket forhold som bør føre til internasjonal læring både om det faglige innholdet og om hvordan selve krisen er blitt håndtert.

\* \* \*

Vi takker for E.coli-utvalgets oppmerksomhet.