

Sluttrapport

05.02.2014

Statens tilsyn for planter, fisk, dyr og næringsmidler



Prosjekt Listeria i spiseklar mat 2013 Mattilsynets nasjonale tilsynsprosjekt



Foto: Mattilsynet. Baguett med salat og kylling som er kjøpt ferdig påsmurt og innpakka.

Mattilsynets nasjonale tilsynsprosjekt

Et tilsynsprosjekt er et tidsavgrenset prosjekt hvor virksomhetenes etterlevelse av regelverket innen en bransje eller et fagtema kontrolleres. Tilsynet gjennomføres på vanlig måte, men forskjellen fra ordinært tilsyn er at inspektører over hele landet kontrollerer de samme punktene og det skjer innenfor samme tidsperiode. Mattilsynet får inn nyttig informasjon om tilstanden på området gjennom tilsynsprosjektene, både om tilstanden i virksomhetene men også hvordan Mattilsynet gjennomfører tilsyn på dette området. Det gis opplæring til inspektørene om gjennomføring av tilsynet og eventuell virkemiddelbruk. Tilsynet i et prosjekt kan være både inspeksjoner, revisjoner og prøvetaking.

Resultatene fra et tilsynsprosjekt er en sammenstilling av inspektørenes vurdering av forholdene i virksomheten på det området prosjektet gjelder på det tidspunkt tilsynet gjennomføres.

I dette nasjonale tilsynsprosjektet - Listeria i spiseklar mat - har Mattilsynet kontrollert om virksomhetene etterlever vesentlige krav i næringsmiddelregelverket som har betydning for virksomhetenes kontroll med *Listeria monocytogenes*. Tilsynet i prosjektet ble gjennomført som revisjoner, det vil si at tilsynet hadde fokus på virksomhetenes systemer.

Prosjektet som er nasjonalt og involverer alle Mattilsynets distriktskontorer, styres av Tilsynsavdelingen ved Mattilsynets hovedkontor. Planleggingen og gjennomføringen av prosjektet er delegert til Regionkontoret for Hedmark og Oppland, med regiondirektøren som prosjektansvarlig. Regiondirektøren har utpekt en prosjektleder. Denne leder prosjektgruppen som har hatt ansvaret for gjennomføring av dette prosjektet.

Innholdsfortegnelse

Mattilsynets nasjonale tilsynsprosjekt	2
Innholdsfortegnelse	3
Kapittel 1: Sammendrag	4
Kapittel 2: Bakgrunn og gjennomføring.....	6
2.1. Målsetninger	6
2.2. Regelverksgrunnlag.....	7
2.3. Tilsynsmetode	7
2.4. Organisering	7
Kapittel 3: Om spiseklar mat og Listeria	9
Kapittel 4: Resultater	10
4.1. Virksomhetene.....	10
4.1.1. 452 tilsyn over hele landet	10
4.1.2. Kontroll med et vidt utvalg av virksomheter.....	11
4.1.3. Fordeling av antall tilsyn på fylker og kategori.....	12
4.2. Reaksjoner på regelverksbrudd	12
4.3. Klart forbedringspotensial	13
4.4. Flest regelverksbrudd på nye krav	14
4.4.1. Lokaler og utstyr	14
4.4.2. Forebyggende system for farehåndtering (HACCP).....	17
4.4.3. Prøvetaking (mikrobiologiske kriterier)	18
Kapittel 5: Vurdering av måloppnåelse	19
5.1. Effektmål og vurdering av måloppnåelse	19
5.2. Resultatmål og vurdering av måloppnåelse	20
Kapittel 6: Konklusjon.....	21
Kapittel 7: Vedlegg	22
7.1. Reaksjoner fordelt på fylker	22
7.2. Liste over reviderte virksomheter fordelt på fylker og reaksjonsform	23

Kapittel 1: Sammendrag

Mattilsynet gjennomførte i 2013 et nasjonalt tilsynsprosjekt rettet mot produsenter av spiseklar mat og institusjonskjøkken. Tema for kontrollene har vært virksomhetenes forebygging av og kontroll med *Listeria monocytogenes* (heretter kalt Listeria).

Hovedhensikten med dette prosjektet var å kontrollere om virksomhetene etterlever konkrete krav i regelverket som har som formål å forebygge at produktene inneholder Listeria i mengder som gjør at folk kan bli syke. Det som ble kontrollert var etterlevelse av regelverkskrav knyttet til lokaler og utstyr, forebyggende system for farehåndtering og prøvetaking. Kontrollene ble gjennomført som revisjon, det vil si at vi hadde fokus på virksomhetenes systemer.

Listeria er en bakterie som forårsaker sykdommen listeriose som er en sjelden, men alvorlig sykdom med høy dødelighet hos sårbare forbrukere, det vil si eldre mennesker, personer med nedsatt immunforsvar, fostre og nyfødte. De mest aktuelle smitekildene er bearbejdede, langtidsholdbare næringsmidler som oppbevares i kjølt tilstand, og som spises uten ytterligere varmebehandling. Slike produkter kan være rakkfisk, gravet fisk, røkt fisk, kokt kjøtt pålegg og myke modningsoster inkludert muggoster (såkalte risikoprodukter). Kravene til forebygging av Listeria, gjelder produsenter av alle typer spiseklar mat, ikke bare risikoproduktene.

Vi har gjennomført tilsyn med 452 virksomheter og det har vært utført tilsyn i alle landets fylker. I disse tilsynene har vi kontrollert et vidt spekter av produsenter av spiseklare produkter av fisk, sjømat, kjøtt, melk og sammensatte produkter, eksempelvis ferdig påsmurt og innpakket baguett med salat og kylling. Blant de kontrollerte virksomhetene er det 127 produksjonskjøkken til institusjoner der sårbare forbrukere spiser. Mattilsynet har prioritert virksomheter med antatt størst risiko blant produsentene av spiseklar mat.

Ingen av de kontrollerte virksomhetene ble stengt eller fikk forbud mot å omsette sine matvarer på grunn av mulig helsefare. Av de 452 virksomhetene vi kontrollerte fikk 387 virksomheter ett eller flere varsel om vedtak eller vedtak. Det vil si at vi fant brudd på regelverket i 86 prosent av virksomhetene. Selv om alvorlighetsgraden på regelverksbruddene varierer, mener vi at resultatene viser at det var et klart forbedringspotensial i alle kategorier virksomheter som ble kontrollert. Noen av systemavvikene vi fant viser at enkelte virksomheter ikke har god nok kontroll med Listeria som en fare i sin produksjon. Dette kan føre til at det omsettes næringsmidler som inneholder Listeria over de grenseverdier som er satt og at maten dermed anses for utrygg.

Det er urovekkende at det var flest avvik som medførte reaksjoner hos institusjonskjøkkenene. Svært mange av de som spiser maten som produseres her er nettopp de som blir rammet hardest av listeriose. Mattilsynet hadde også forventet at institusjonskjøkkenene hadde større fokus på Listeria, siden to av de tre registrerte utbruddene i Norge er relatert til denne typen kjøkken.

Færrest avvik fant vi blant produsentene av meieriprodukter. De skilte seg positivt ut på punktet om forebyggende system for farehåndtering. Det vil si at virksomhetene i denne bransjen i større grad enn de andre hadde vurdert Listeria som en fare og satt inn forebyggende tiltak som var effektive.

Prosjektet har bidratt til en bedre regelverksetterlevelse hos virksomhetene. Alle virksomhetene som hadde mangler blir fulgt opp med en frist for å etterkomme pålegg. Informasjon og veiledning i forbindelse med kontrollene har bidratt til økt kompetanse om regelverk og viktige tiltak for å forebygge Listeria som fare i produktene. For forbrukerne betyr det at maten har blitt enda tryggere.

Mattilsynet har gjennom dette prosjektet jobbet med å styrke tilsynspraksisen vår. Målet er å oppnå en mest mulig effektiv og ensartet håndtering av tilsynet. I løpet av prosjektet er det utviklet veiledere, og inspektører har fått opplæring, og har fått avklart mange tilsynsfaglige spørsmål. Vi mener dette har ført til at Mattilsynet har blitt mer enhetlig i vår håndtering. Lik behandling av like saker er et viktig prinsipp for Mattilsynet. Vurderingene som gjøres i tilsynelatende like saker

underveis i tilsynet kan imidlertid bli ulike fordi sakene faktisk ikke er helt like, f eks fordi virksomheter er forskjellige. Ved oppsummering av alle resultatene i tilsynsprosjektet finner vi noen tilfeller av ulik behandling av tilsynelatende like saker uten at vi kan se at det er en tilstrekkelig begrunnelse for det. Oppfølging av dette er et prioritert tiltak i kjølvannet av tilsynsprosjektet.

Kapittel 2: Bakgrunn og gjennomføring

Region Hedmark og Oppland har hatt ansvaret for å planlegge og gjennomføre dette tilsynsprosjektet - Listeria i spiseklar mat. Tilsynet ble planlagt i 2012 og gjennomført i 2013.

Hovedhensikten med dette prosjektet var å kontrollere om virksomhetene etterlever konkrete krav i regelverket som har som formål å forebygge at produktene inneholder Listeria i mengder som gjør at folk kan bli syke. Det som ble kontrollert var etterlevelse av sentrale regelverkskrav knyttet til lokaler og utstyr, forebyggende system for farehåndtering og prøvetaking.

Målgruppen for prosjektet er virksomheter som produserer spiseklar mat, samt institusjonskjøkken.

Prosjektplanleggingen ble innledet med et oppstartseminar i august 2012 der prosjektledelsen, kunnskapsleverandører og næringen møttes for å utveksle erfaring og kunnskap. Informasjon om prosjektets oppstart ble også publisert på Mattilsynets nettsider og næringen ble invitert til å komme med innspill til prosjektledelsen.

Prosjektgruppen har utarbeidet felles sjekklister og veiledningsmateriell for at revisjonene skulle kunne utføres på en målrettet og enhetlig måte. Før tilsynsperioden startet fikk de involverte inspektørene en opplæring. Tilsynene ble gjennomført i perioden 15. februar til 30. september 2013.

2.1. Målsetninger

Målet for prosjektet er delt i effektmål og resultatmål. Effektmålene er det vi ønsker å oppnå utover prosjektperioden, mens resultatmålene er det vi ønsker oppnå i selve prosjektperioden.

Effektmål

Prosjektet skal bidra til

- at produsenter av spiseklar mat etterlever de mikrobiologiske kriteriene og at dette medfører at sykdomstilfeller av listeriose forebygges
- økt kunnskap hos produsenter av spiseklar mat og Mattilsynets ansatte om mikrobiologiske kriterier med hensyn til *L. monocytogenes*
- enhetlig tilsyn etter mikrobiologiske kriterier med hensyn til *L. monocytogenes* i spiseklar mat

Resultatmål

- Gjennomføre revisjoner i til sammen 500 virksomheter. Virksomhetene skal være produsenter av spiseklare kjøttprodukter, fisk- og sjømatprodukter, melkeprodukter og sammensatte produkter. Restauranter og butikker er ikke en del av prosjektet. Produksjonskjøkken til institusjoner som lager spiseklar mat til sårbare grupper, for eksempel avdelinger for gravide, eldre og mennesker med nedsatt immunforsvar, er også med i utvalget.
- Tilsynene i prosjektperioden skal være gjennomført, i henhold til veiledningsmateriell og øvrige retningslinjer for tilsyn i Mattilsynet.
- Gjennomføre en fysisk opplæringssamling hvor alle distriktskontorer/regionkontorer og relevante fagseksjoner ved tilsynsavdelingen på hovedkontoret i Mattilsynet kan delta. Det skal vurderes bruk av e-læring og videooverføring av samlingen.
- Alle inspektører som deltar på den fysiske opplæringssamlingen skal utføre minst tre revisjoner i eget distrikt, samt helst delta på minst en revisjon sammen med inspektør fra annet distrikt.
- Ansatte ved regionkontor og hovedkontor som har deltatt på opplæringssamlingen bør delta på minst en revisjon som observatør.
- Oppdatert og relevant informasjon om kravene med hensyn til Listeria i spiseklar mat skal gjøres lett tilgjengelig på Mattilsynets nettsider internt og eksternt.

2.2. Regelverksgrunnlag

Mattilsynets inspektører førte tilsyn etter følgende regelverk i prosjektet:

- Lov av 19. desember 2003 nr 124 om matproduksjon og mattrygghet (matloven)
- Forskrift 22. desember 2008 nr 1623 om næringsmiddelhygiene
 - forordning (EF) 852/2004 om næringsmiddelhygiene
 - forordning (EF) 2073/2005 om mikrobiologiske kriterier for næringsmidler

Forskriften som gjennomfører forordninger fra EU, trådte i kraft i Norge i 2010. Det grunnleggende målet med disse forordningene er å sikre et høyt vernenivå for folkehelsen og like regler i EU/EØS-området.

Forordning (EF) 852/2004 angir krav til renhold og vedlikehold av virksomhetens lokaler og utstyr. Regelverket setter fokus på forebyggende tiltak og stiller derfor krav til at virksomhetene skal ha et internkontrollsystem som er basert på HACCP-prinsippene. I dette prosjektet har vi sett på om virksomhetene har vurdert Listeria i sin fareanalyse og om de har effektive styringstiltak.

Forordning (EF) 2073/2005 angir krav til prøvetaking. Det skal tas prøver både fra sluttprodukter og fra miljø (foredelingsområde og utstyr). Resultater over de angitte grenseverdier skal følges opp og virksomheten skal analysere utviklingstrekk i prøveresultatene slik at negativ utvikling kan følges opp med tiltak.

2.3. Tilsynsmetode

Revisjon

Tilsynene i prosjektet ble gjennomført som revisjoner, som er en systematisk gjennomgang av virksomhetens systemer og praksis. Revisjoner blir alltid avtalt på forhånd med virksomheten. Under revisjonen gjennomgår vi dokumentasjon, vi har samtaler med nøkkelpersoner i virksomheten og vi går en befaring i lokalene. Resultatene av tilsynet oppsummeres i en tilsynsrapport. Dersom vi finner brudd på regelverkskrav, blir dette fulgt opp med reaksjoner.

Prøvetaking

Det skulle ikke gjennomføres rutinemessig prøvetaking ved tilsyn i prosjektet.

Distriktskontorene kunne etter egen vurdering ta tilsynsprøver dersom de ønsket å:

- bekrefte virksomhetens internkontrollprøver.
- bekrefte trygg mat ved å ta prøver på andre steder enn der virksomheten tar ut prøver selv

Mattilsynet har tatt ut prøver i 11 virksomheter i prosjektperioden. Det er ikke påvist Listeria i noen av prøvene. Dette er for få prøveresultater til å kunne si noe om status i virksomhetene.

2.4. Organisering

Prosjekteier:

Tilsynsdirektør Kristina Landsverk

Prosjektansvarlig:

Regiondirektør Wenche Aamodt Furuseth, Region Hedmark og Oppland

Styringsgruppe:

Regiondirektør Wenche Aamodt Furuseth, Region Hedmark og Oppland

Distriktsjef Bente Fauske, Distriktskontoret Hedmarken

Seksjonssjef Randi Edvardsen, Hovedkontoret, tilsynsavdelingen, seksjon for animalsk mat

Distriktsjef Are Natland Bøe, Distriktskontoret Nordfjord

Seksjonssjef Kristin Styrmo, Distriktskontoret Romerike

Prosjektgruppe

Prosjektleder, Ingrid Kristin Ulvolden, Distriktskontoret Hedmarken

Lisbeth Johansen, Distriktskontoret Romerike

Bente Sande, Distriktskontoret Nordfjord

Catherine Signe Svindland, Hovedkontoret, tilsynsavdelingen, seksjon for animalsk mat

Trude Longva, Hovedkontoret, tilsynsavdelingen, seksjon for animalsk mat

Elin Havig Skar, Regionkontoret Hedmark og Oppland

Interne referanser:

Ingjerd Caspersen Kopperud Hovedkontoret, tilsynsavdelingen, seksjon for tilsynsutvikling

Åsne Sangolt, Hovedkontoret, tilsynsavdelingen, seksjon for fisk og sjømat

Ellen Christine Sjølie, Hovedkontoret, tilsynsavdelingen, seksjon for omsetning til forbruker

Eksterne referanser:

Taran Skjerdal, Veterinærinstituttet

Bjørn Tisjø Schirmer, Nofima

Georg Kapperud, Folkehelseinstituttet

Kapittel 3: Om spiseklar mat og Listeria

Sykdom forårsaket av bakterien Listeria er knyttet til konsum av spiseklar mat.

Hva er spiseklar mat?

Spiseklar mat er mat som er ment å spises uten at den skal kokes eller gjennomvarmes. Det er produsenten som skal avgjøre om det er spiseklart eller om det er nødvendig med en beskrivelse av hvordan produktet skal håndteres av forbrukeren for at det skal være trygt.

Vi ser at det er en trend med et voksende marked for spiseklar mat som for eksempel salater, sushi og ferdigsmurte brødvarer. Andre trender som kan ha betydning for risiko for listeriose, er sentralisering av produksjon av mat til institusjoner og større konsum av produkter fra småskala-virksomheter.

Listeria forårsaker sykdommen listeriose¹

Listeria monocytogenes er en bakterie som forårsaker listeriose som er en sjelden, men alvorlig sykdom med høy dødelighet, som hovedsakelig rammer eldre, personer med nedsatt immunforsvar, fostre og nyfødte. Listeriose opptrer oftest som enkelttilfeller, men også som utbrudd. I de ti siste årene har antallet tilfeller som årlig meldes i Norge, variert fra 15–50 tilfeller. De fleste smittes i Norge, kanskje mest fordi personer som er mottagelige for listeriose, reiser lite utenlands. I løpet av 2012 ble det meldt 30 tilfeller av listeriose i Norge.

Det er registrert tre sykdomsutbrudd i vårt land, som alle var forårsaket av norskproduserte, animalske næringsmidler. Det første var i Trondheim i 1992 med åtte syke, hvor smitekilden var varmebehandlet kjøttpålegg. Det andre utbruddet fant sted i 2005, da det ble meldt om tre tilfeller ved Ålesund sykehus, der bakteriene stammet fra påleggskutteren på sykehuskjøkkenet. Det tredje utbruddet rammet pasienter ved Rikshospitalet og Radiumhospitalet i 2007. Også personer utenfor sykehusene ble syke. I alt fikk 21 personer listeriose, og fem av disse døde. Smittekilden var økologisk produsert mykost (camembert) fra et norsk gårdsmeieri.

Siden år 2000 har antall årlige sykdomstilfeller forårsaket av Listeria i EU hatt en økning. I USA hadde de i 2011 et stort utbrudd med Listeria der ca 30 mennesker døde og ca 140 ble syke, dette utbruddet stammet fra cantaloupe melon. Forskere ved Veterinærinstituttet har indikasjoner på at listeriabakteriene har blitt mer sykdomsfremkallende de senere årene.

Listeria er vanlig i naturen og er ikke uvanlig å finne i miljøet i næringsmiddelvirksomheter. Det kreves vanligvis at bakterien oppformerer i et næringsmiddel for at den skal forårsake sykdom. Siden Listeria vokser godt ved kjøleskapstemperatur, kan slik oppformering skje selv under kjølelagring av matvarer. De mest aktuelle smitekildene er derfor bearbejdede, langtidsholdbare næringsmidler som oppbevares i kjølt tilstand, og som spises uten ytterligere varmebehandling. Slike produkter kan være rakfisk, gravet fisk, røkt fisk, kokt kjøttpålegg og myke modningsoster inkludert muggoster.

Regelverkets betydning for folkehelse

Et grunnleggende formål med næringsmiddelregelverket er å sikre et høyt vernnivå for folkehelsen. Det er dermed viktig fra et folkehelseperspektiv, at virksomhetene etterlever kravene i regelverket og gjennomfører tiltak for å sikre at produktene ikke inneholder Listeria i mengder som gjør at folk kan bli syke. Antall tilfeller av listeriose i året er så få at det er svært vanskelig å vise effekt av enkelttiltak som iverksettes for å redusere listeriarisikoen.

Alle produsenter av spiseklar mat har ansvar for å forebygge Listeria i sine produkter. Det er få tilfeller av sykdom i året, men de som rammes blir alvorlig syke og kan dø. Dersom det ikke finnes systemer som fanger det opp, vet vi ikke når denne smitten oppstår i virksomhetene. Systemene

¹ Årsrapport. Næringsmiddelbårne infeksjoner i 2012 (folkehelseinstituttet)

hos virksomhetene må være på plass for å forebygge og oppdage at Listeria finnes i produktene. Uten prøvetaking kan man ikke oppdage at problemet oppstår og dermed heller ikke hindre at smitten spres med maten.

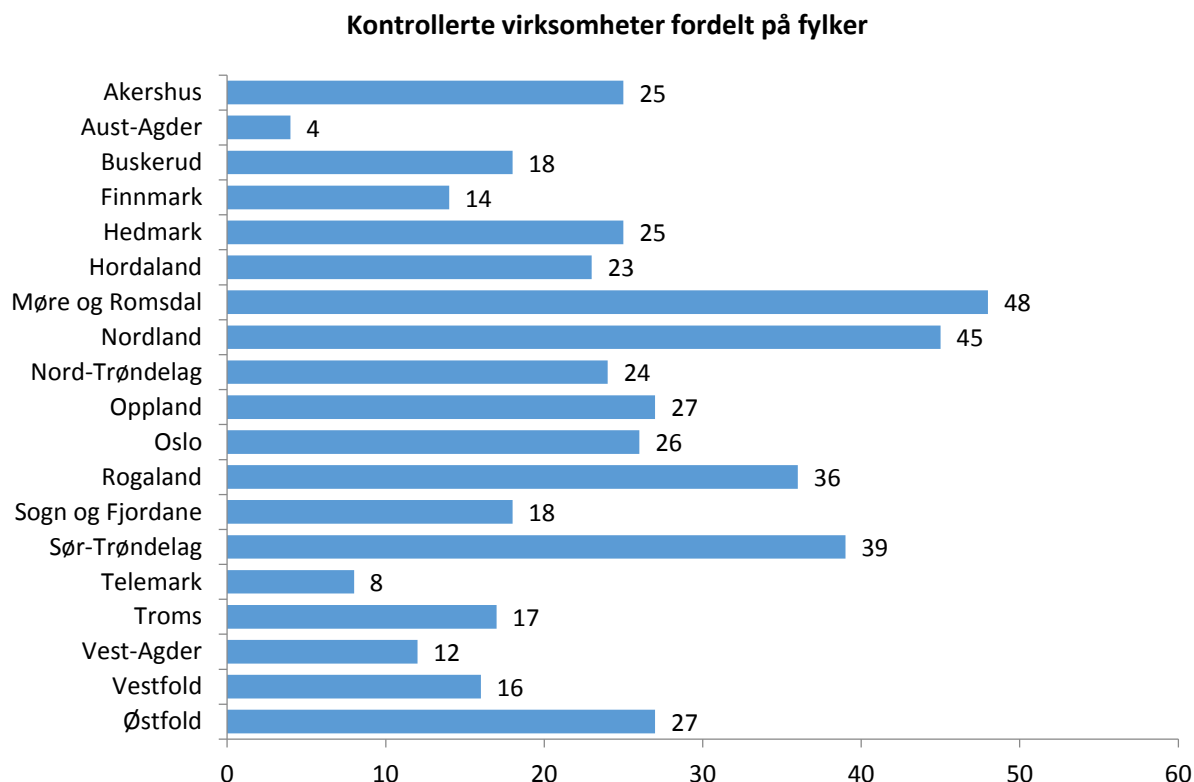
Kapittel 4: Resultater

Vi vil her presentere resultatene fra prosjektet, og gi en oversikt over hvilke virksomheter vi kontrollerte, bruk av reaksjonsformer og hvordan funnene fordeler seg på ulike typer virksomheter og på ulike krav.

Resultatene er basert på rapport fra det elektroniske tilsynsverktøyet i Mattilsynet, der alle inspektører har registrert sine kontroller. Registreringene gir prosjektgruppen et grunnlag for å ta ut opplysninger som sier noe om tilstanden for regelverksetterlevelse hos virksomhetene som er kontrollert.

4.1. Virksomhetene

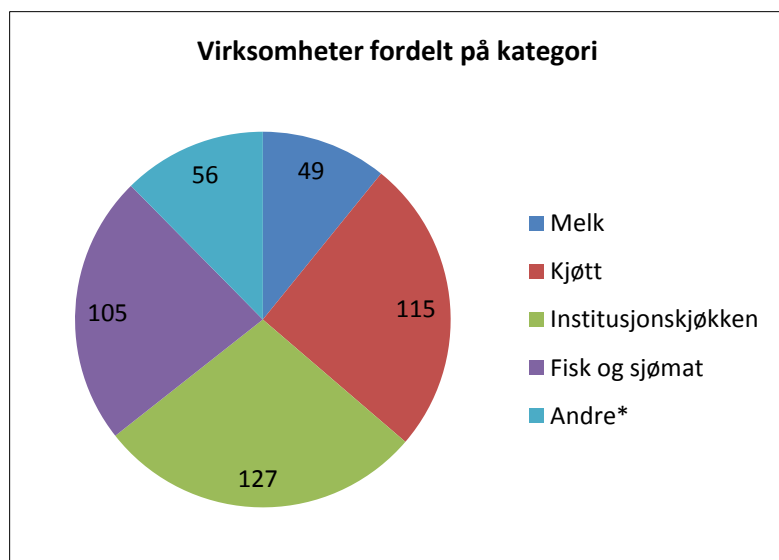
4.1.1. 452 tilsyn over hele landet



Figur 1: Figuren viser antall kontrollerte virksomheter fordelt på fylker. Sju virksomheter har hatt to revisjoner og er dermed talt to ganger i figuren. Se for øvrig vedlegg med navn på virksomheter.

Vi hadde som mål å føre tilsyn med 500 virksomheter, og resultatene viser at vi gjennomførte 452 revisjoner i prosjektperioden (se figur 1 og vedlegg med liste over reviderte virksomheter). Revisjonene er gjennomført i virksomheter over hele landet og samtlige distriktskontor (52) har deltatt. 170 inspektører har ledet revisjonene som er gjennomført.

4.1.2. Kontroll med et vidt utvalg av virksomheter



Figur 2 Kontrollerte virksomheter fordelt på kategori

*Andre	Antall
Bakerier og konditorier	10
Catering med mer	20
Ferdigretter, salater med mer	18
Frukt og grønt	8

Figur 3 Fordeling av virksomheter i kategorien "Andre"

Resultatene viser at vi har kontrollert et vidt spekter av virksomheter innenfor omfanget av prosjektet. Vi har delt dem inn i 5 kategorier (se figur 2).

Eksempler på matvarer i de ulike kategoriene er :

- Melk: ost, melk, is og rømme
- Kjøtt: pålegg, karbonader, kjøttkaker, pølser, spekemat, salatkjølling og –skinke
- Institusjonskjøkken: porsjonspakkete middager og desserter, salater, smørbrød
- Fisk og sjømat: røkt og gravet fisk, rakkfisk, sushi, fiskekaker og pålegg
- Andre: kremkaker, påsmurte brøddvarer, salater, kuttete grønnsaker og frukt

Institusjonskjøkkenene som er kontrollert er hovedsakelig kjøkken knyttet til alders- og sykehjem og sykehus. Det er stor variasjon i størrelse og aktivitet i disse virksomhetene. Det er alt fra små enheter til store produksjonskjøkken som leverer mat til flere avdelinger med pasienter, beboere og hjemmeboende.

I de øvrige kategoriene er utvalget av virksomheter variert. Her er alt fra småskalavirksomheter som omsetter sine produkter lokalt, til store virksomheter som leverer sine varer over hele landet. I kategorien «andre» har vi samlet noen typer virksomheter med relativt få antall kontroller pr type til en kategori. Hvilken type virksomheter som inngår i kategorien fremgår av figur 3.

Mattilsynet har prioritert virksomheter med antatt størst risiko blant produsentene av spiseklar mat. Vi har foretatt et utplukk av virksomheter der vi har lagt vekt på:

- hvilken type produkter virksomheten produserer,
- hvordan produksjonen foregår,
- om vi har erfaring med at virksomheten ikke oppfyller krav i regelverket fra tidligere tilsyn,
- og om virksomheten lager mat spesielt til sårbare grupper.

Utvalget av virksomheter er foretatt av distriktskontorene som har mest kunnskap om virksomhetene.

4.1.3. Fordeling av antall tilsyn på fylker og kategori

Fylker	Fisk og sjømat	Institusjonskjøkken	Kjøtt	Melk	Andre	Totalsum
Akershus	2	12	3	1	7	25
Aust-Agder	0	3	0	1	0	4
Buskerud	1	4	7	3	3	18
Finnmark	1	12	0	1	0	14
Hedmark	4	7	6	8	0	25
Hordaland	9	2	6	2	4	23
Møre og Romsdal	24	7	9	4	4	48
Nordland	10	18	10	6	1	45
Nord-Trøndelag	5	8	6	4	1	24
Oppland	8	4	11	4	0	27
Oslo	6	6	4	1	9	26
Rogaland	7	7	14	2	6	36
Sogn og Fjordane	5	5	4	2	2	18
Sør-Trøndelag	11	13	6	5	4	39
Telemark	2	1	3	1	1	8
Troms	3	7	4	2	1	17
Vest-Agder	2	3	3	1	3	12
Vestfold	2	1	9	0	4	16
Østfold	3	7	10	1	6	27
Totalsum	105	127	115	49	56	452

Figur 4 Fordeling av antall tilsyn på fylker og kategori

Figuren viser hvordan antallet kontroller i hver kategori er fordelt på fylker. Se også vedlegg med navn på kontrollerte virksomheter.

4.2. Reaksjoner på regelverksbrudd

Vi har kontrollert etterlevelsen av krav som er vesentlige for virksomhetenes forebygging og kontroll med *Listeria*. På kontrollene ble åtte punkter knyttet til lokaler og utstyr, forebyggende system for færehåndtering og prøvetaking gjennomgått og vurdert. Der vi har funnet regelverksbrudd som har betydning for forebygging og kontroll med *Listeria*, har vi brukt reaksjoner.

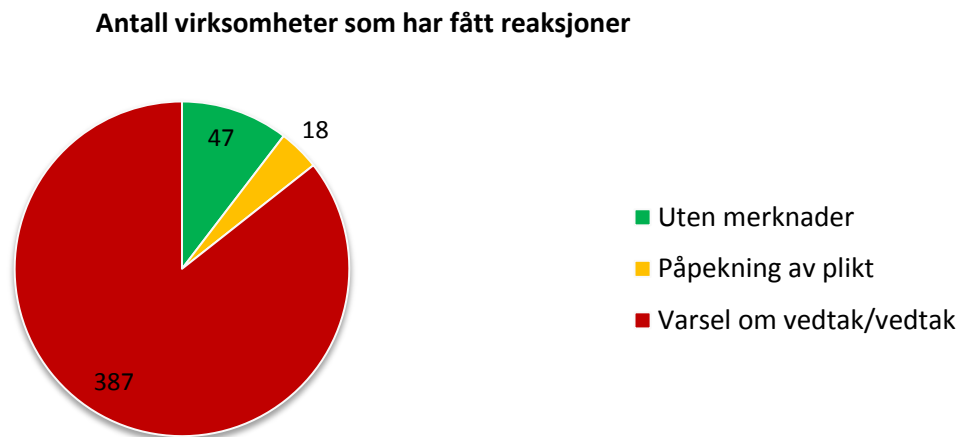
En reaksjon på et regelbrudd skal sikre at virksomheten retter opp forholdene, slik at de oppfyller kravene i regelverket. Mattilsynets inspektører har i forbindelse med tilsyn hos virksomheter brukt følgende reaksjonsformer;

Påpekning av plikt er den mildeste reaksjonsform på avvik. Mattilsynet bruker påpekning av plikt ved en bagatelmessig overtredelse av en klar regel, dersom det er første gang virksomheten bryter denne regelen. Påpekning av plikt til å følge regelverket innebærer at Mattilsynet gir veiledning om aktuelle regelverkskrav, påpeker at regelverket ikke er overholdt og at virksomheten har ansvar å følge regelverket.

Et vedtak skal som hovedregel forhåndsvarsles (varsel om vedtak). Det betyr at virksomheten får informasjon om at vedtak vil bli fattet og virksomheten får mulighet til å uttale seg om forholdet innen en gitt frist. Ved å fatte et vedtak stiller Mattilsynet som myndighet krav til at virksomheten skal innrette seg etter regelverket og utbedre forholdene.

4.3. Klart forbedringspotensial

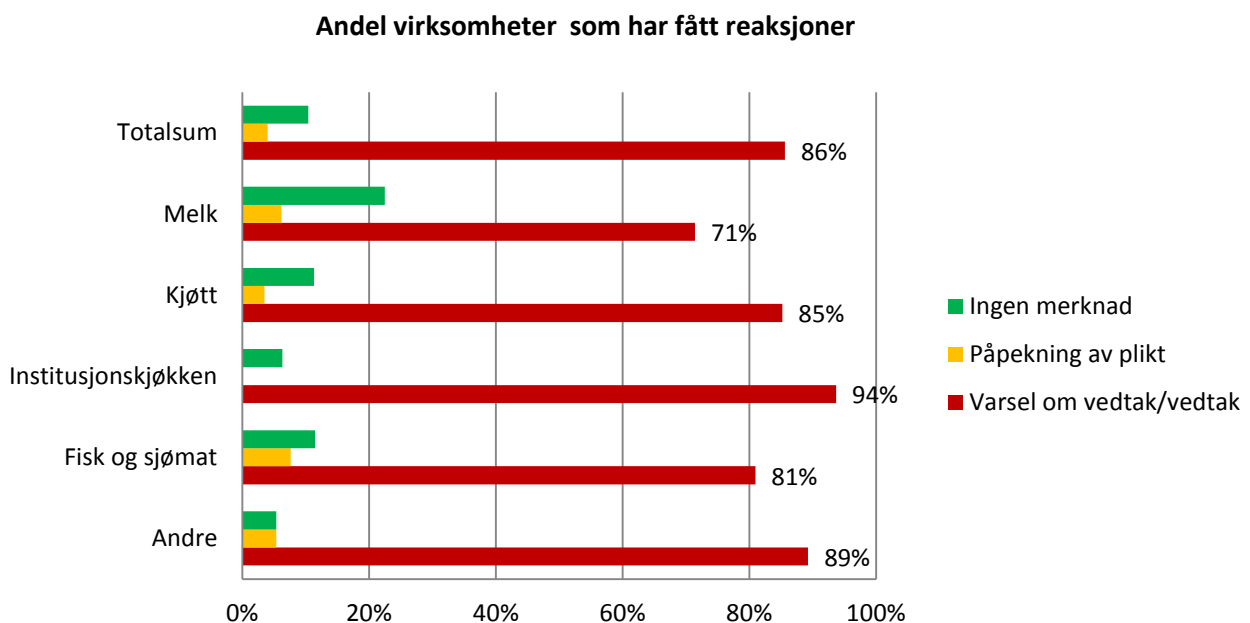
Vi måler resultatene hos de kontrollerte virksomhetene ved å telle bruk av reaksjoner.



Figur 5 Antall virksomheter fordelt på reaksjonsformer. Figuren viser antall virksomheter som har fått en eller flere reaksjoner.

Resultatene viser at 86 % av virksomhetene fikk ett eller flere varsel om vedtak og/eller vedtak i forbindelse med kontrollene. Ingen virksomheter ble stengt eller fikk forbud mot å omsette produktene sine. Bare 4 % av virksomhetene har fått reaksjonen påpekning av plikt som strengeste reaksjonsform. Dette kan ha sammenheng med at regelverket ikke er så entydig at påpekning av plikt er en egnet reaksjonsform (se punkt 3.2).

Til tross for at det er fattet mange vedtak, har Mattilsynet kun mottatt to klager på vedtak fra virksomhetene. I begge tilfellene ble vedtakene opprettholdt.



Resultatene viser at det er et klart forbedringspotensial i alle kategorier virksomheter som er kontrollert. Det er urovekkende at det er flest avvik som har medført reaksjoner hos

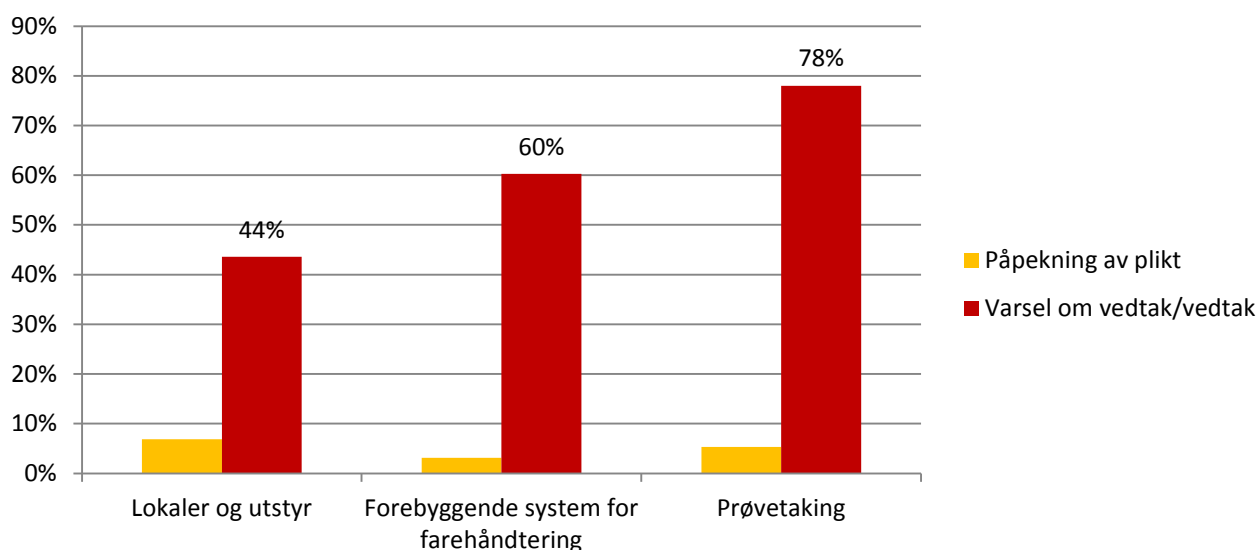
institusjonskjøkkenene fordi de produserer mat for sårbare forbrukere. Færrest avvik fant vi blant produsentene av meieriprodukter.

4.4. Flest regelverksbrudd på nye krav

I sluttrapporten har vi slått de åtte kontrollerte punktene sammen til 3 hovedområder:

1. Lokaler og utstyr
2. Forebyggende system for færehåndtering (HACCP)
3. Prøvetaking (mikrobiologiske kriterier)

Figurene viser andelen virksomheter som har fått ett eller flere varsler om vedtak/vedtak knyttet til kravene innenfor de tre områdene:



4.4.1. Lokaler og utstyr

Kravene

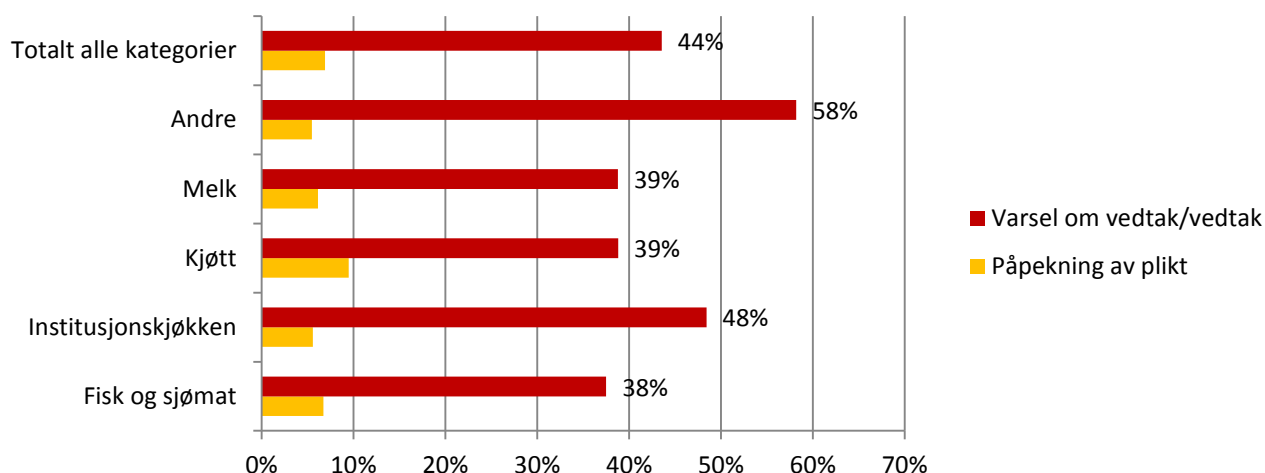
I kontrollen utgjorde dette to punkter, ett som gikk på krav til lokaler og ett som omhandlet krav til utstyr. Disse kravene er avgjørende i det forebyggende arbeidet som virksomheten gjør for å hindre at maten forurenses med Listeria, og omtales ofte som grunnforutsetninger.

Virksomheten skal sørge for at forholdene er lagt til rette slik at maten ikke forurenses fra omgivelsene, via utstyr, personer eller lokalene. Listeria kan tilføres maten med for eksempel urent utstyr, uren emballasje eller personer som har urent arbeidstøy eller urene sko og hender.

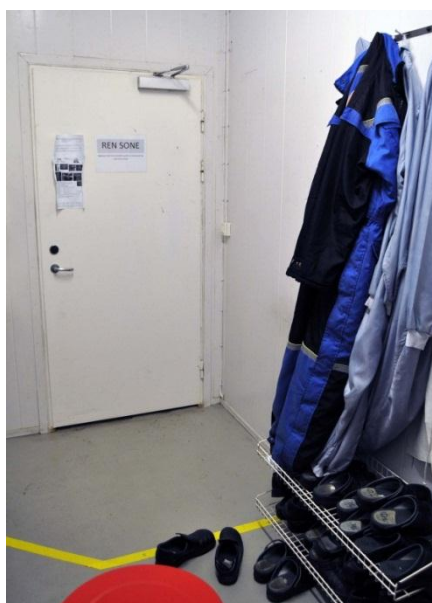
Listeria kan danne såkalte husstammer, det vil si at de kan overleve på tilsynelatende rene overflater. Bakteriene kan finnes i sprekker og ujevnheter på utstyr og overflater, eller på fuktige steder slik som i ventilasjonssystemer. Fra disse stedene kan maten tilføres bakteriene direkte eller indirekte.

Vi har kontrollert hvordan virksomhetene forebygger og forhindrer at lokaler og utstyr utgjør en kilde til forurensning av maten med Listeria.

Resultatene på kravpunktene knyttet til lokaler og utstyr



Resultatene viser at 44 % av alle virksomhetene som ble kontrollert fikk varsel om vedtak/vedtak knyttet til regelverksbrudd på disse kravene. Vi ser at det som går igjen hos mange virksomheter som avvik var manglende skille mellom rent og urent og fare for at maten kunne forurennes fra personer eller lokaler. Eksempler på dette var at personer som jobber med å lage spiseklar mat hadde urent arbeidstøy, at håndvaskene var defekte og at rent utstyr og mat lett kunne forurennes fra oppvask, håndvask eller fra urent utstyr som ble oppbevart og transportert der maten håndteres. Ofte skyldtes manglene at lokalene ikke hadde god nok inndeling i rene og urene soner.

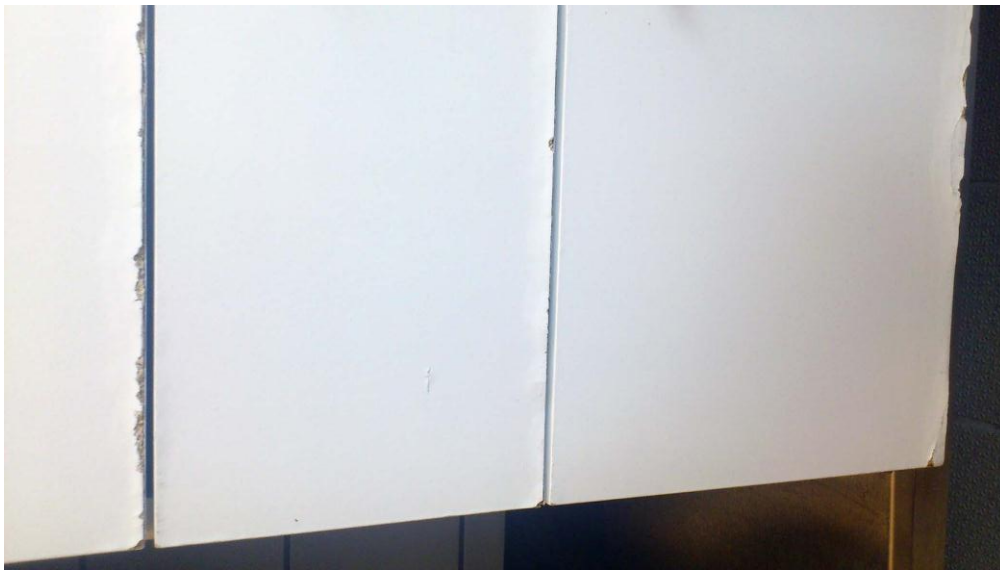


Gul stripe på gulvet markerer skille mellom ren og uren sone, men klær og sko til bruk i ren sone henger på samme knagg og står i samme hylle som klær og sko brukt i uren sone (illustrasjonsfoto).

En mangel som er sett hos flere institusjonskjøkken var at personalet bruker samme garderobe og toalett som pleiepersonalet. Pleiepersonalet i institusjoner håndterer mennesker som kan være smittebærere. Når kjøkkenpersonalet deler garderobe og toaletter med pleiepersonalet, oppstår det fare for at bakterier og virus overføres via klær og hender og tas med inn på kjøkkenet. Smitten kan lett spre seg til flere via maten derifra.

Vi har også sett at mangler ved lokalene som skyldes mangelfullt vedlikehold var noe som gikk igjen i mange rapporter. Dette dreier seg ofte om overflater som er ødelagte eller slitte. Manglende vedlikehold gjør at det blir vanskelig å rengjøre og desinfisere lokalene når det er nødvendig. Man

vet at virksomheter som tilsynelatende har et godt renhold, kan få problemer med Listeria dersom overflater på benker og utstyr har sprekker og ujevnheter der bakterien kan gjemme seg.



Bildet viser slitasje og manglende vedlikehold på kjøkkeninnredning på et institusjonskjøkken (illustrasjonsfoto).

Man har også sett at kjøleutstyr hadde støvete vifter og at det oppstod drypp fra tak på grunn av kondens. Dersom Listeria kommer inn og etablerer seg på fuktige steder, kan maten tilføres bakterien ved at uren luft blåses ut av kjølevifter eller at det drypper fra tak ned på utildekket mat.



Bilder viser svartsopp og vandrdåper i taket i en produksjonsvirksomhet (illustrasjonsfoto).

Konklusjon

Mange virksomheter fikk reaksjoner på krav til lokaler, utstyr, renhold og vedlikehold. Disse kravene er spesielt viktige å ha styring med for å forebygge at Listeria blir et problem. Regelverket er ikke nytt på dette området, og Mattilsynet forventet at flere av virksomhetene hadde dette på plass. Vi ser

det som spesielt alvorlig at halvparten av institusjonskjøkkenene hadde brudd på disse grunnleggende kravene.

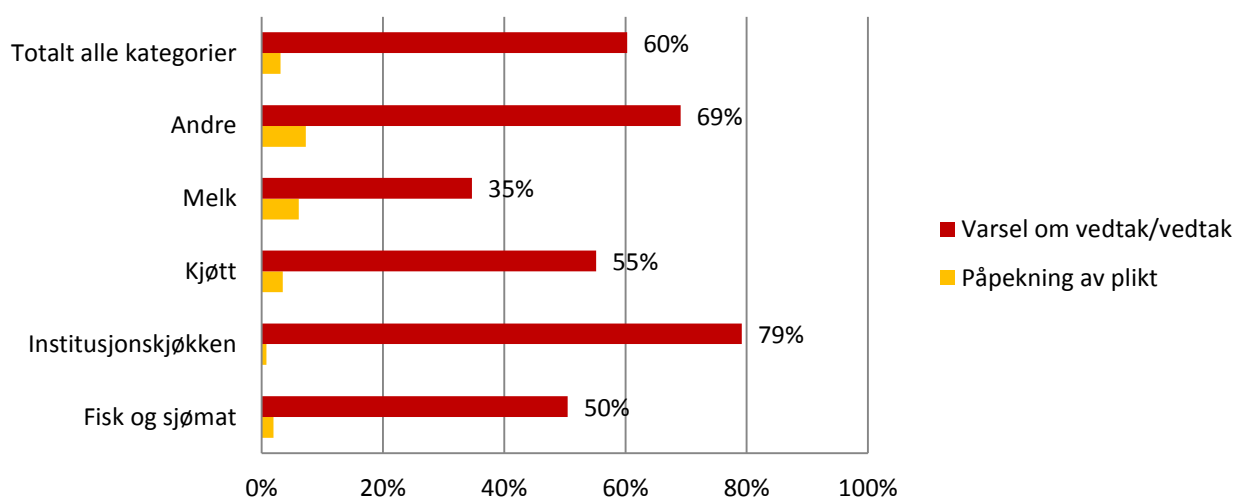
4.4.2. Forebyggende system for farehåndtering (HACCP)

Kravene

I kontrollen utgjorde dette ett kravpunkt. Virksomhetene skal ha et forebyggende system for farehåndtering. I denne sammenhengen undersøkte vi om virksomheten hadde vurdert om Listeria kunne utgjøre en fare ved deres produkter, om de hadde vurdert hvor og hvordan denne faren kunne oppstå og om de hadde satt i verk tiltak som gjør at de forebygger denne faren. Hva som er riktige og effektive tiltak vil variere fra virksomhet til virksomhet avhengig av hvilket produkt og hvilken produksjon de har.

Kravet er fundamentet også for utarbeidelse av prøvetakingsplaner, da prøvetaking er en metode for å finne ut om de har effektive tiltak for å forebygge faren. Prinsippet bak dette kravet er at virksomheten kjenner sin produksjon best og har ansvaret for at produktene er trygge.

Resultatene på kravpunktet knyttet til forebyggende system for farehåndtering (HACCP)



Resultatene viser at 60 % av alle virksomhetene som ble kontrollert fikk varsel om vedtak/vedtak knyttet til regelverksbrudd på krav til forebyggende system for farehåndtering. For institusjonskjøkkenene var andelen 79 %.

Det er stor forskjell på hvor langt virksomhetene hadde kommet med å innføre et forebyggende system for farehåndtering. Mange av virksomhetene hadde ikke vurdert Listeria som fare i sitt system for farehåndtering og de hadde ikke satt i verk tiltak som er effektive for å forebygge at maten blir tilført Listeria eller hindre at Listeria kan vokse i den. Noen få manglet forebyggende system for farehåndtering fullstendig. Ofte ser vi at virksomheter som hadde mangler ved kravpunktene knyttet til lokaler og utstyr ikke hadde gjort vurderinger av farer eller etablert rutiner med tanke på å forebygge farene.

I en del tilfeller ble det knyttet varsel om vedtak/vedtak til punktet med bakgrunn i at prøvetakingsplanene ikke var knyttet opp mot farevurderingene. Grunnen til at det er viktig å knytte prøvetakingsplanene sammen med farevurderingen, er at hovedformålet med prøvetakingen er å kontrollere om man har effektive forebyggende tiltak. Dersom man kun tar tilfeldige prøver, kan man ende opp med ikke å oppdage et problem i virksomheten.

Vi ser at en del institusjonskjøkken og små virksomheter ofte kjøper systemer fra konsulentfirmaer. Systemene er ikke alltid tilpasset den enkelte virksomheten, og det er manglende involvering av de ansvarlige i virksomheten. Dette fører til at systemet i mange tilfeller ikke tas i bruk og dermed ikke

har noen effekt i virksomheten. Det kan også medføre at at man bruker et system som ikke er tilpasset virksomheten og dermed gir en falsk trygghet.

De store produksjonsvirksomhetene hadde som oftest vurdert Listeria i fareanalysen. Produsentene av meieriprodukter skiller seg også positivt ut på dette punktet.

Konklusjon

Mer enn halvparten av de kontrollerte virksomhetene hadde ikke et godt nok forebyggende system for farehåndtering. Resultatene viser at mange av disse virksomhetene ikke hadde vurdert Listeria som fare i sitt system for farehåndtering og at de ikke hadde satt i verk tiltak som er effektive for å forebygge at maten blir tilført Listeria eller at Listeria kan vokse. Mattilsynet hadde forventet at flere virksomheter hadde dette på plass.

4.4.3. Prøvetaking (mikrobiologiske kriterier)

Kravene

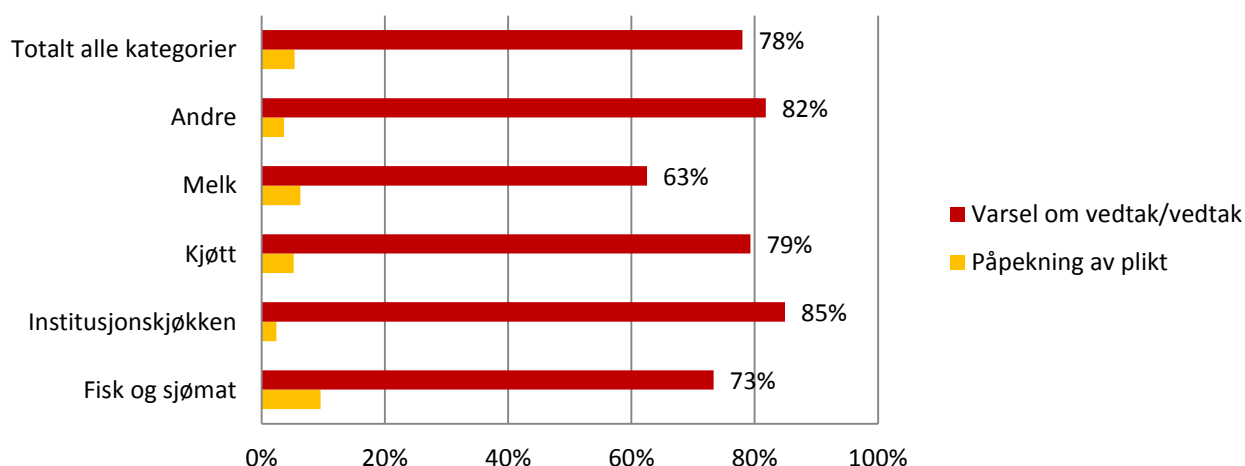
I kontrollene utgjorde dette fem punkter. Hovedformålet med kravene her er at virksomheten skal overvåke situasjonen og kontrollere at de forebyggende tiltakene de har satt i verk fungerer. Dette skal de gjøre gjennom å ta prøver av produkter og produksjonslokalene.

Virksomheten skal ha en prøvetakingsplan for Listeria. Planen skal bygge på fareanalysen og virksomheten skal begrunne fastsettelsen av prøvetakingsplanen. Virksomheten skal følge prøvetakingsplanen og prøveresultatene skal vurderes og følges opp. Det er fastsatte krav til hvordan prøvetakingen skal gjøres. En viktig forutsetning for å lage passende prøvetakingsplaner er at virksomheten har vurdert sine produkter med hensyn på i hvilken grad Listeria kan vokse i dem eller ikke.

Dersom prøvetakingen viser at det er Listeria i produktet utover den mengden som er tillatt, må virksomheten trekke tilbake maten og gjøre forebyggende tiltak i produksjonen slik at problemet ikke oppstår på nytt. Virksomheten skal ha en beredskapsplan og rutiner for sporbarhet og tilbaketrekking av produkter.

Virksomheten skal bruke resultatene til å oppdage om de har en utvikling mot utilfredsstillende resultater. De skal ved en slik negativ utvikling sette i verk forebyggende tiltak selv om de ikke har overskredet grenseverdiene.

Resultatene på kravpunktene knyttet til prøvetaking (mikrobiologiske kriterier)



Innenfor denne kategorien er det stor variasjon i hva som har medført varsel om vedtak/vedtak. Vi har sett manglende eller mangelfull vurdering av produktene med hensyn på hvordan Listeria vil vokse i dem. Det manglet vurdering av om produktet er spiseklart. Det var i mange tilfeller

manglende eller mangelfulle prøvetakingsplaner. Hovedtyngden av virksomhetene tok ikke produktprøver. Mange tok ikke miljøprøver.

Virksomhetene som ikke hadde vurdert produktene eller som manglet prøvetaking av produkter og/eller miljø hadde ikke systemer for å overvåke og kontrollere sin produksjon med hensyn til Listeria. Det betyr at de kunne ha problemer med Listeria uten at de var klar over det, og at det dermed kunne komme mat ut på markedet med for store mengder Listeria i.

En del virksomheter hadde prøvetakingsplaner, men vi har sett at de ikke benyttet metoder for analyse som er i tråd med regelverket. Vi ser at virksomheten tok samleprøver der det er krav om 5 enkeltprøver. Ved bruk av feil analysemetode kan man overse resultater utenfor grenseverdiene.

Det er behandlet to klager på vedtak i prosjektet og begge disse klagenes er på vedtak vedrørende kravet til prøvetaking av produkter. Begge vedtakene ble opprettholdt av klageinstansen.

Vi har også sett at virksomheter ikke hadde planer for å følge opp resultater med funn av Listeria, og at de ikke laget trender for å se om de har en utvikling mot tilfredsstillende resultater. En del manglet rutiner for sporbarhet og beredskap. Dette kan medføre at forebyggende tiltak ikke settes i verk der virksomheten har et problem med Listeria, og at mat som er utrygg ikke trekkes tilbake fra markedet.

Her har vi også funnet eksempler på Mattilsynet har behandlet virksomhetene ulikt uten at vi kan se noen saklig grunn for det. Vi ser blant annet at noen virksomheter som mangler prøvetaking av produktene, ikke har fått pålegg (vedtak/varsel om vedtak) om å ta ut slike prøver, mens andre har fått pålegg om dette. Dette vil Mattilsynet følge opp internt.

Konklusjon

Svært mange av virksomhetene fikk reaksjoner på bestemmelsene om prøvetaking (mikrobiologiske kriterier). Disse kravene var nye for alle virksomhetene i 2010, og regelverket er komplisert. Mattilsynet hadde derfor forventet å finne flest avvik på disse bestemmelsene. Resultatene tyder på at mange manglet kjennskap til kravene.

Kapittel 5: Vurdering av måloppnåelse

5.1. Effektmål og vurdering av måloppnåelse

Bidra til at produsenter av spiseklar mat etterlever regelverket, slik at tilfeller av listeriose forebygges

Vi har sett at svært mange virksomheter har fått varsel om vedtak/vedtak i prosjektet. Inspektørene har i en undersøkelse vurdert at etterlevelsen av regelverket var lav hos de kontrollerte virksomhetene før prosjektstart, men at den er betydelig bedre etter prosjektslutt.

Ved å kontrollere regelverksetterlevelsen og pålegge utbedringer der vi har funnet mangler har vi bidratt til økt regelverksetterlevelse. Et grunnleggende formål med næringsmiddelregelverket er å sikre et høyt vernnivå for folkehelsen. Det er dermed viktig fra et folkehelseperspektiv, at virksomhetene etterlever kravene i regelverket og gjennomfører tiltak for å sikre at produktene ikke inneholder Listeria i mengder som gjør at folk kan bli syke. Antall tilfeller av listeriose i året er så lavt at det ikke er mulig å vise effekt av enkelttiltak som iverksettes for å redusere listeriarisikoen.

Bidra til økt kunnskap hos produsenter av spiseklar mat og Mattilsynets ansatte om mikrobiologiske kriterier med hensyn til L. monocytogenes

Vi har i prosjektet gjennomført opplæring av Mattilsynets ansatte og vi har veiledet produsenter av spiseklar mat når vi har kontrollert virksomhetene. Inspektørene konkluderer med at dette har ført til at kunnskapen om regelverk og Listeria er økt betydelig både blant Mattilsynets ansatte og i de

virksomhetene vi har kontrollert. For virksomhetene vil det å rette opp i mangler medføre at de må øke sin kompetanse.

Bidra til enhetlig tilsyn etter mikrobiologiske kriterier med hensyn til *L. monocytogenes* i spiseklar mat

Prosjektet har bidratt til at vi har hatt felles fokus på kravene, at vi har veiledet om kravene i virksomhetene og at både virksomhetene og Mattilsynet har økt sin kompetanse. Vi har i stor grad gitt pålegg for å få gjennomført tiltak i virksomhetene, og følger opp at tiltakene blir iverksatt. Mattilsynet har jobbet med å få til en ensartet håndtering, laget veiledere, gitt opplæring av egne inspektører og avklart spørsmål underveis i prosjektet. Vurderingene ute kan allikevel bli ulike fordi virksomhetene er forskjellige, og det kan være behov for å prioritere det mest alvorlige på hvert tilsyn. Vi ser også tilfeller av ulik behandling av tilsynelatende like saker uten at vi kan se at det er en god begrunnelse for det. Dette tar vi tak i når vi følger opp internt.

5.2. Resultatmål og vurdering av måloppnåelse

Gjennomføre revisjoner i til sammen 500 virksomheter. Virksomhetene skal være produsenter av spiseklare kjøttprodukter, fisk- og sjømatprodukter, melkeprodukter og sammensatte produkter. Restauranter og butikker er ikke en del av prosjektet.

Produksjonskjøkken til institusjoner som lager spiseklar mat til sårbare grupper, for eksempel avdelinger for gravide, eldre og mennesker med nedsatt immunforsvar, er også med i utvalget.

Mattilsynet gjennomførte 452 revisjoner i prosjektperioden, der målet var 500. Vi har sett at utvalget av virksomheter er i samsvar med prosjektveilederen. Vi har i løpet av prosjektperioden fått tilbakemelding fra noen av regionene om at de hadde nedjustert antall planlagte revisjoner fordi de hadde færre aktuelle virksomheter enn det som først ble meldt inn. Vi er godt fornøyd med antallet gjennomførte revisjoner.

Tilsynene i prosjektperioden skal være gjennomført, i henhold til veiledningsmateriell og øvrige retningslinjer for tilsyn i Mattilsynet.

Vi har utarbeidet veiledningsmateriell og dette er brukt av inspektørene på tilsyn. Vi er fornøyd med å ha nådd målet.

Gjennomføre en fysisk opplæringssamling hvor alle distriktskontorer/regionkontorer og relevante fagseksjoner ved tilsynsavdelingen på hovedkontoret i Mattilsynet kan delta. Det skal vurderes bruk av e-læring og videooverføring av samlingen.

Prosjektgruppen gjennomførte en fysisk opplæringssamling der 47 av 52 distriktskontorer og fem av åtte regionkontor deltok. En region hadde regional samling samme dag som opplæringssamlingen og de gjennomførte egen opplæring. Fra hovedkontoret møtte representanter fra to av fire fagseksjoner. Presentasjonene ble videofilmet og tilgjengelig for lokal opplæring for de som ikke kunne møte på samlingen. Målet om opplæring er nådd.

Alle inspektører som deltar på den fysiske opplæringssamlingen skal utføre minst tre revisjoner i eget distrikt, samt helst delta på minst en revisjon sammen med inspektør fra annet distrikt.

80 prosent av inspektørene sier at de har gjennomført tre eller flere revisjoner i prosjektet. Kun 27 prosent svarer at de har vært på revisjon sammen med en medarbeider på et annet distriktskontor.

Ansatte ved regionkontor og hovedkontor som har deltatt på opplæringssamlingen bør delta på minst en revisjon som observatør.

Ansatte ved fire regionkontor har deltatt på revisjoner. Ingen ansatte på hovedkontoret har deltatt på revisjoner.

Oppdatert og relevant informasjon om kravene med hensyn til Listeria i spiseklar mat skal gjøres lett tilgjengelig på Mattilsynets nettsider internt og eksternt.

I forbindelse med oppstart av tilsynsperioden den 15.februar 2013 publiserte vi en artikkel på www.mattilsynet.no om prosjektet og om kravene til virksomheter som produserer spiseklar mat. Vi har gjennom hele prosjektperioden informert internt i Mattilsynet via vårt intranett om svar på aktuelle spørsmål vi har fått fra inspektørene.

Kapittel 6: Konklusjon

Resultatene fra dette prosjektet viser at det er behov for bedre regelverksetterlevelse hos de fleste av de kontrollerte virksomhetene. Vi mener det er urovekkende at det var flest avvik som medførte reaksjoner hos institusjonskjøkkenene, fordi disse produserer mat i hovedsak til sårbare forbrukere.

Vi har gjennom prosjektet avdekket et behov for bedre regelverksetterlevelse hos 86 prosent av virksomhetene. Selv om alvorlighetsgraden på regelverksbruddene varierer, mener vi at resultatene viser at det var et klart forbedringspotensial i alle kategorier virksomheter som ble kontrollert. Noen av systemavvikene vi fant viser at enkelte virksomheter ikke har god nok kontroll med Listeria som en fare i sin produksjon. Dette kan føre til at det omsettes mat som inneholder Listeria over de grenseverdier som er satt og at maten dermed anses for utrygg.

Det er urovekkende at det var flest avvik som medførte reaksjoner hos institusjonskjøkkenene. Svært mange av de som spiser maten som produseres her er nettopp de som blir rammet hardest av listeriose. Mattilsynet hadde også forventet at institusjonskjøkkenene hadde større fokus på Listeria, siden to av de tre registrerte utbruddene i Norge er relatert til sykehuskjøkken.

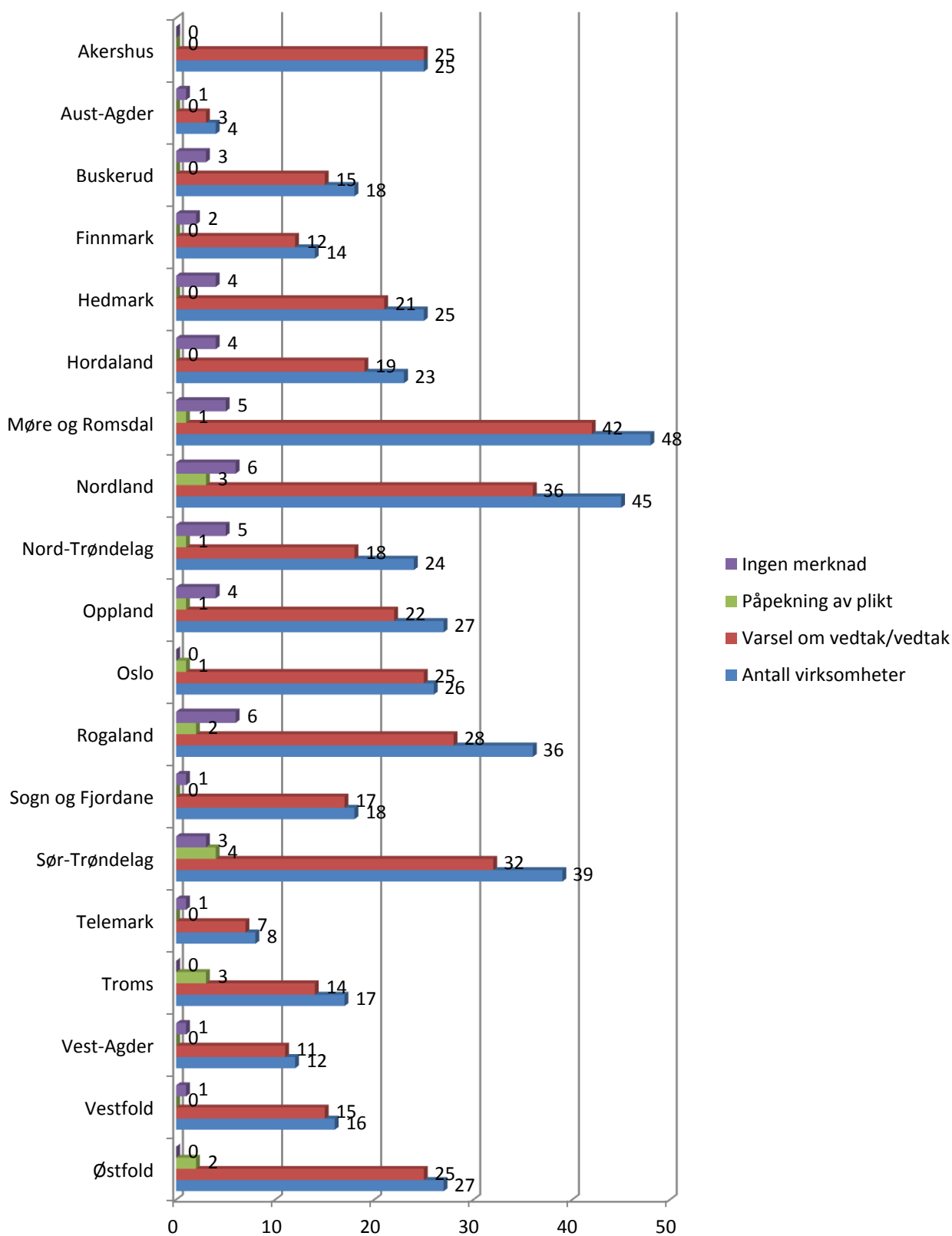
Færrest avvik fant vi blant produsentene av meieriprodukter. De skilte seg positivt ut på punktet om forebyggende system for farehåndtering. Det vil si at virksomhetene i denne bransjen i større grad enn de andre hadde vurdert Listeria som en fare og satt inn forebyggende tiltak som var effektive.

Vi mener at dette prosjektet har bidratt til en bedre regelverksetterlevelse hos virksomhetene, ved at de som hadde mangler, retter opp. Informasjon og veiledning i forbindelse med kontrollene har bidratt til økt kompetanse om regelverk og viktige tiltak for å forebygge Listeria som fare i produktene. For forbrukerne betyr det at maten har blitt enda tryggere.

Mattilsynet har gjennom dette prosjektet jobbet med å styrke tilsynspraksisen vår. Målet er å oppnå en mest mulig effektiv og ensartet håndtering av tilsynet. I løpet av prosjektet er det utviklet veiledere, og inspektører har fått opplæring, og har fått avklart mange tilsynsfaglige spørsmål. Vi mener dette har ført til at Mattilsynet har blitt mer enhetlig i vår håndtering. Lik behandling av like saker er et viktig prinsipp for Mattilsynet. Vurderingene som gjøres i tilsynelatende like saker underveis i tilsynet kan imidlertid bli ulike fordi sakene faktisk ikke er helt like, f.eks fordi virksomheter er forskjellige. Ved oppsummering av alle resultatene i tilsynsprosjektet finner vi noen tilfeller av ulik behandling av tilsynelatende like saker uten at vi kan se at det er en tilstrekkelig begrunnelse for det. Oppfølging av dette er et prioritert tiltak i kjølvannet av tilsynsprosjektet.

Kapittel 7: Vedlegg

7.1. Reaksjoner fordelt på fylker



7.2. Liste over reviderte virksomheter fordelt på fylker og reaksjonsform

AKERSHUS

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

AURSKOG KJØTT AS
AURSKOG SYKEHJEM - SENTRALKJØKKEN
BÆRUM STORKJØKKEN, BÆRUM KOMMUNE
ENGHAV AS AVD ØST
FINSBRÅTEN AS AVD. EIDSVOLL
FJÆRESTRAND FRUKT OG GRØNT AS
FRESH CUT AS
GAR HOLDING AS
GATE GOURMET NORWAY AS AVD GARDERMOEN
GUNN OG JAN ENGBRETSSEN AS
GYSTADMYR BO- OG AKTIVITETSSENTER
HANS ARILD GRØNDAHL, GRØNDALEN GÅRDSMEIERI
ISS FACILITY SERVICES AS AVD 471137 GREVERUD KANTINE
KRYDDER RESTAURANT & BAR AS
LSG SKY CHEFS NORGE AS
LØVENSTADTUNET HOVEDKJØKKEN
MOER SYKEHJEM
RISENGA BO OG OMSORGSSENTER
SJØVEIEN LOGISTIKK AS
SKEDSMOTUN BO -OG BEHANDLINGSSENTER
SMEDSTUEN GÅRD
SOLBORG BO- OG AKTIVISERINGSSENTER
SOLGÅRDEN FELLESKJØKKEN
VESTRE VIKEN HF BÆRUM SYKEHUS - SOMATIKK
VILBERG HELSETUN

AUST-AGDER

INGEN MERKNAD

TINE SA AVD SETESDAL

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

FRIVOLLTUN BO- OG OMSORGSSENTER KJØKKENTJENESTEN
RØED BO- OG OMSORGSSENTER
SØRLANDET SYKEHUS HF ADMINISTRASJON ARENDAL

BUSKERUD

INGEN MERKNAD

BAMA INDUSTRIER AS, AVD. VEGETABILER
BAMA INDUSTRIER AS AVD SALATER
DRAMMEN KJØKKEN KF

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

EIKER GÅRDSYSTERI AS
FJELLSMAK
HANSENS RØKERI AS
HIMMELSPANNET AS
HOL OG ÅL FELLESKJØKKEN
JARLE RUESLÅTTEN PAULSEN, RUESLÅTTEN YSTERI
LEIV VIDAR AS, PRODUKSJON
LEIV VIDAR SLAKTERFORRETNING AS
MILLS DA AVD DRAMMEN - EFTA-NR 460
MILLS DA AVD DRAMMEN - SALATPRODUKTER
MODUMHEIMEN SYKEHJEM

RINGERIKSKJØKKEN SENTRALKJØKKEN
TAMT OG VILT AS
TORGENSEN MAT OG PØLSEMAKERI AS
VATS GARDSMAT AS

FINNMARK

INGEN MERKNAD

HJEMMEBASERT OMSORG LEBESBY
SOLBRÅTT ALDERSHJEM

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

ALTA HELSESENTER AVD SYKEHJEM
BETANIA BO- OG DAGSENTER
FELLESKJØKKENET KJØKKENDRIFT
HAMMERFEST SYKEHUS
HAVØYSUND HELSESENTER
IVAR ØVERLI, PRODUKSJON AV MEIERIPRODUKT
KIRKENES SYKEHUS KJØKKEN
KVALSUND SYKEHJEM
NORDKAPP HELSESENTER
RYPEFJORD SYKEHJEM
VARDØ VIDEREGÅENDE SKOLE
VERTSHUSET ELDRESENTER

HEDMARK

INGEN MERKNAD

BRYN PER INGOLF
FEMUNDFISK AS
MONSSVEEN GÅRD
TINE SA AVD TRYSL

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

ARNE BØRRESEN AS
BAKKEN ØVRE GÅRDSMAT - KJØTTPRODUKTER
BAKKEN ØVRE GÅRDSMAT - MELKEPRODUKTER
BERGGREN AS
BO- OG BEHANDLINGSENHETEN TJØNNMOSENTERET SYKEHJEM
TRYGVE BROVOLD AS
EGGEN GARDSYSTERI SA
GRILSTAD AS AVD BRUMUNDDAL
KNUTSTAD & HOLEN AS
LANGELANDHJEMMET
LØTEN HELSETUN
MAX IVAN - KJØTTPRODUKTER
MOEN SYKEHJEM
OMMANG SØNDRE
PRESTRUDSENTERET
RØROSKJØTT AS
SLIDRE ØRRESENTER RUTH OG MAGNE RØN EFTF AS
STANGE HELSE- OG OMSORGSENTER
SYNNØVE FINDEN AS AVD ALVDAL
TØMMERLI BO- OG AKTIVITETSENTER, SENTRALKJØKKEN
VESTERHAUG GÅRDSMEIERI

HORDALAND

INGEN MERKNAD

BOKKOTUNET
NORTURA SA AVD VOSS
SOTRA FISKEINDUSTRI AS H66
TINE SA AVD HARDANGER

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

BOLLINGBERG SERVERING
BREMNES SEASHORE AS AVD PRODUKSJON
ESPEVÆR RØYKERI AS H95
FANA KJØTT HOLDING AS
GULLSTØLEN KJØKKEN
H BRAKSTAD EFTF AS
H O GRINDHEIM AS
HAFSLUND JØRN
HOSPITALDRIFT 4K HAUKELAND UNIVERSITETSSJUKEHUS
LERØY ALFHEIM AS H144
LERØY ALFHEIM AS AVD BONTELABO
LERØY FOSSEN AS FABRIKK H55
LOFOTPRODUKT AS AVD BERGEN
MATGLEDE AS
MATLYST AS
NORDIC LUNCH AS AVD BERGEN
SEA EAGLE AS
SKAKKE FOREDLING - RØYKELAKS
VOSSAKJØT AS

MØRE OG ROMSDAL

INGEN MERKNAD

BRUDEVOLL KJØTT AS
GJENDEMSJØ FISK AS – M384
OLE RINGDAL AS
SEAFOOD FARMERS OF NORWAY AS
TINE MEIERIET ØRSTA

PÅPEKNING AV PLIKT

TINGVOLLOST

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

A. WESTRE BAKERI OG KONDITORI
DALEN FISKEMAT EFT. AS
DALEN KJØTTVARER
DERINNGARDEN
DRÅGEN SMOKEHOUSE AS
FISKERBERG
FRANKS SPESIALITETER
GAUPSET AS
GISKE OMSORGSSENTER - VALDERØY
GJENDEMSJØ FISK AS – M931
HELSE MØRE OG ROMSDAL SJUKEHUSKJØKKENET - HOVEDKJØKKEN
HELSE MØRE OG ROMSDAL KLINIKK FOR PSYKIATRI
HOLE KJØTT AS
HOVUDKJØKKENET I FRÆNA
INTOR AS, HEILT RÅTT
JOHNSEN EDWARD AS
KLØVERKJØTT AS
KONGSHAUG KRABBE

LØVOLD OLE AS
MØRE STAR FISH E MÅSEIDVÅG
NORSK KVALITETSMAT AS
NORSK SJØMAT AS
OLAV ELGSAAS FISKEFORRETNING
RAUMA SJUKEHEIM
ROMSDAL PROCESSING AS
SANDANGER AS
SELECT SERVICEPARTNER AS - KAFE/CATERING- VIGRA (FLYCATERING)
SMØLA HAVFISKESENTER ANS
STEIN BRUBÆK, BRUBEKKEN GARDSMEIERI
SUNNMØRE RØYKERI AS
SUNSEA AS
SYKKYLVEN BU- OG AKTIVITETSSENTER BUAS
SØRDAL KJØTT AS
TAGA ENGE AS
TOR SEVALDSEN PRODUKSJON AS
TOREGARDEN TRADISJONSMAT AS
VIKENCO AS
VOLDA FISKEMAT AS
VOLDA OMSORGSSENTER AVD SJUKEHEIM
WATERLINE AS
ØRE VILT SA
ØYVILT

NORDLAND

INGEN MERKNAD

DØNNA OMSORGSSENTER INSTITUSJON
HELGELANDSSYKEHUSET SANDNESSJØEN
KURAAS AS
LEIRFJORD SYKEHEIM
STIG JOHANNESSEN NORDTUN GÅRD
TASTE OF NORTH AS

PÅPEKNING AV PLIKT

AUNET GÅRD
KJERRINGØY GÅRD ANS - KJØTTPRODUKTER
ORRHAUGEN MAT OG OPPLEVELSER AS

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

AALAN GÅRD KNUT ÅLAND
ANITAS SJØMAT AS
ARCTIC REIN OG VILT AS
BINDAL SYKEHJEM
BOFISK AS
BRØNNØY SYKEHJEM
BØHEIMEN BO- OG BEHANDLINGSSENTER
GILDESKÅL BO- OG SERVICESENTER
GUNNAR KLO AS AVD STØ
HANSEN H A AS
HELGELANDSSYKEHUSET MO I RANA
HORNS SLAKTERI
INGER-ANNE HØGSETH
KJERRINGØY GÅRD ANS - EFTA-NR 1110
KJØKKENTJENESTEN I BODØ KOMMUNE
KORGEN SYKEHJEM
LAMARKTUNET BO OG REHABILITERINGSSENTER

LOFOTEN GÅRDSYSTEMER
LOFOTPRODUKT AS AVD LEKNES
LUNDAL NORD AS
MARITHAUGEN SYKEHJEM
MAXMAT AS
NARVIK KOMMUNE FELLESKJØKKENET
NORDLANDSSYKEHUSET VESTERÅLEN
NORD-REKER AS
SALTFJELL REINPRODUKTER
SIGERFJORD FISK AS
SIGURD ERDAHL KJØTTFORRETNING
SÆTERSTAD GÅRD AS
TOR STABBFORSMO
VEFSN SAMDRIFTSKJØKKEN AS
VEGA SYKE- OG ALDERSHJEM
VEVELSTAD SYKEHJEM
WOLDEN CATERING OG SELSKAPSMAT AS
YTTEREN SENTRALKJØKKEN
ÅGE PAULSEN FISKEMATPRODUKSJON

NORD-TRØNDELAG

INGEN MERKNAD

INDERØY SLAKTERI AS
NERVIK PETER BAKERI AS BAKERI VERDAL
PERRY FRØYSADAL
STJØRDAL SENTRALKJØKKEN
TINE SA AVD VERDAL

PÅPEKNING AV PLIKT

SAGAMAT AS

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

AAKERVIK M AS
FISKEKROKEN STEINKJER AS
GRILSTAD AS AVD ÅSEN
HELSE NORD-TRØNDELAG HF SOMATIKK - LEVANGER
LEKSVIK HELSETUN
LI-SNADDER, PRODUKSJON AV FISK
LYNUM GÅRDSMAT AS
MERÅKER KJØTT AS
MERÅKER SANITETSFORENING KURBAD AS
MUNKEBY MARIAKLOSTER
NAMSOS SYKEHJEM SENTRALKJØKKENET
OVERHALLA SYKEHEIM
PETER FARBU BERGFJORD, BERG GÅRD, KJØTTFOREDLING
RØRVIK FISKEMAT AS
SKÅNALISETER GÅRDSYSTEMER AS
SNÅSA SJUKEHEIM
STEINKJER SENTRALKJØKKEN
YTTERØYKYLLING AS

OPPLAND

INGEN MERKNAD

FAGERNES KJØTT A/S
HELLE KJØTT AS
NORAKER RAKFISK AS
WANGENSTEN AS

PÅPEKNING AV PLIKT

HANDE FISKEOPPDRETT KNUT HANDE

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

ANNES HAGE ANNE HASSELKNIPPE

ANNI'S PØLSEMAKERI AS

AVDEM GARDSYSTERI AS

BJORLI FJELLMAT AS

BRANDBU PØLSEMAKERI AS

GJØVIK KOMMUNE HELSE OG OMSORG, FORPLEININGSTJENESTEN

GIMLE SYKEHJEM

HAADEM HENRIK

HADELAND VILTSLAKTERI AS

HEIDAL LANDBRUKSPRODUKTER THOMAS OLE STEBERGLØKKEN

LOFOSS FISK AS

MARKA HELSE- OG OMSORGSSENTER

NORTURA SA AVD LILLEHAMMER

PER IDAR VINGEBAKKEN

Q-MEIERIENE AS AVD GAUSDALSMEIERIET

SKJÅK TURISTHEIM SKEID KRO AS

SYKEHUSET INNLANDET HF LILLEHAMMER PRODUKSJONSKJØKKEN

TINE SA AVD DOVRE

TINE SA AVD FRYA

TOTEN KJØTT AS

TRØSVIK GÅRD V/AUDUN ØYGARD

VALDRES ØRRETOPPDRETT DA

OSLO

PÅPEKNING AV PLIKT

KRONE KJØTTPRODUKTER AS AVD. OSLO

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

AIMEE FOOD AS

ALNA MARGARINFABRIK AS

BAKER HANSEN AS AVD BOGSTADVEIEN

BAKER SAMSON AVD BAKERI

BAKERS AS AVD MARTIN NORDBY

DELI DE LUCA DISTRIBUTOR AS

DIAKONHJEMMET SYKEHUS

FISKCENTRALEN AS

FISKEMAT AS

H A BRUN AS BAKERI

KARL P NORDBY AVD BAKERI

LAKS OG VILDTCENTRALEN AS

LERØY FISKERN AS AVD PRODUKSJON OSLO

LOVISENBERG DIAKONALE SYKEHUS AS

NORDIC LUNCH AS AVD OSLO

OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF RIKSHOSPITALET - SOMATIKK

OSLO UNIVERSITETSSYKEHUS HF ULLEVÅL - SOMATIKK

PH THORSTENSEN AS

RØYKERIET AS

SILURVEIEN SYKEHJEM

SOLVANG SYKEHJEM

STRØM-LARSEN ALF AS AVD TORSHOV

TINE SA AVD PRODUKSJON OSLO

URTEHAVEN AS

ÅKEBERG-SKOGLUNN PØLSEMAKERI AS

ROGALAND

INGEN MERKNAD

A. IDSØE AS
EGERSUND SEAFOOD AS
FATLAND ØLEN AS
NORTURA SA AVD FORUS
TOMA MAT AS
ÅDNE ESPELAND AS

PÅPEKNING AV PLIKT

MIKALS LAKS AS
SNØRTELAND T AS

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

AURENES GARDSYSTERI AS
BR LUNDAL AS
DALE FISK JON KRISTIAN DALE
FONN EGERSUND AS
GABBAS AS
GRØSFJELD KJØTT OG DELIKATESSE AS
HARALDSVANG OMSORGSSENTER
HELGØ MENY MARIERO
HOLMENS AS
HÅLAND KJØTT AS - CATERING OG UTSALG
HÅLAND KJØTT AS - EFTA-NR 1693
INGVAR TYSVÆR, HAUGALAND MEIERI
JÆRKYLLING AS
KARMØY LAKS NILS PAULSEN
KLEPPHEIMEN SJUKEHEIM
KOPERVIK BU- OG BEHANDLINGSHEIM
LØINING AS
MALMIN OG ORRE AS
MOI KJØTT AS
PASTABAKERIET AS
SANDNES MATSERVICE
SIREVAAG AS
SOLABAKEREN AS
STAVANGER BYGGDRIFT KF
STAVANGER CONDITORI AS
STAVANGER UNIVERSITETSSJUKEHUS MEDISINSK DIVISJON DALANE DMS
TASTA SYKEHJEM
VIKEDAL GARDSMAT

SOGN OG FJORDANE

INGEN MERKNAD

SVANØY RØYKERI AS

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

FISKEHUSET & CO
FLORA KJØKKENSERVICE KF
HAUGEN GARDSMAT AS
HELSE FØRDE HF FØRDE SENTRALSJUKEHUS
LUSTER SJUKEHEIMSTENESTE AVD GAUPNE
LÆRDALSMAT SOGNEFJORD GORMET
NAUSTDAL DAMPBAKERI AS AVD SANDERPLASSEN
NORDFJORD KJØTT AS
NORTURA SA AVD SOGNDAL

NORWAY PELAGIC AS, AVD. KALVÅG
SELJETUNET OMSORG OG REHABILITERING
SIGNES RASPEKAKER
SNORRE SEAFOOD AS
TINE SA AVD BYRKJELO
TINE SA AVD VIK I SOGN
VEREIDE KJØTT AS
ÅRDAL SJUKEHEIM

SØR-TRØNDELAG

INGEN MERKNAD

LERØY MIDNOR AS
SALMAR PROCESSING AS
TINE SA SENTRALLAGER HEIMDAL

PÅPEKNING AV PLIKT

BIRKELAND BODIL
ENGHAV SUSHI AS AVD TRONDHEIM
GUNN K ØRSLEIE
TRONDHEIM FISKMAT & RØKERI M. STENERSEN

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

BRYGGEN GOURMET AS AVD REGION MIDTNORGE
BUEN SYKEHJEM
DAL-PRO AS
FRØYA SYKEHJEM
GALÅVOLDEN GÅRD
HITRA LAKS AS
HITRA STORKJØKKEN KF
HITRAMAT AS
HOGNAMAT AS
HOLTÅLEN KOMMUNALE KJØKKEN
HURRAN VILLSAU
ISFJORD NORWAY AS
KJØTTMESTER1 AS
LERNES FISKEINDUSTRI AS
MATPARTNER AS - FERDIGRETTER
MESTERBAKEREN AS AVD TRONDHEIM
MIDTRE GAULDAL SYKEHJEM
NORDIC LUNCH AS AVD TRONDHEIM
NORSK KYLLING AS
OPPDAL HELSESENTER
ORKDAL HELSETUN
ORKDAL SJUKEHUS OSS
ORKLADAL YSTERI DA
TRONDHEIM KOMMUNALE PRODUKSJONSKJØKKEN
RENNEBU HELSESENTER
RØROS SYKEHUS
SELBU SYKEHJEM
ST OLAVS HOSPITAL
STENSAAS REINSDYRSLAKTERI AS - RAKFISKPRODUKSJON
STENSAAS REINSDYRSLAKTERI AS -EFTA-NR 105
TINE SA AVD SELBU
TYDALFISK AS

TELEMARK

INGEN MERKNAD

TINE SA AVD HAUKELID

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

BRUBAKKEN BRØDRENE AS

DYRSKU'N ARRANGEMENT

LØYTE FISK

MENY TUVEN – LANDSVERKET KJØTT

OLIVIAS HJEMMELAGDE AS

SYKEHUSET TELEMARK SKIEN HOVEDKJØKKEN

VINJE SLAKTERI AS

TROMS

PÅPEKNING AV PLIKT

ENGHAV AS AVD TROMSØ

LERØY AURORA AS AVD SKJERVØY

VILDENVANG GÅRDSYSTEM, RUTH ULVING OG MAGNE HENRIKSEN

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

BALSFJORD BO- OG SERVICESENTER

DYRØYMAT AS

FELLESKJØKKENET I SKÅNLAND

H MYDLAND AS

IBESTAD SYKEHJEM

INGEBRIGTSEN KJØTT AS

KIRSTI SOLLID, GORMET LYNGEN AS

KVÆFJORDHEIMEN SYKEHJEM

LYNGEN REKER AS

MORTENSNES SENTRAKJØKKEN

SOLBERG PETTERSEN AS

TINE SA TINE MEIERIET STORSTEINNES

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE TROMSØ ADMINISTRASJON /STØTTEFUNKSJONER - HOVEDKJØKKENET

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE TROMSØ ADMINISTRASJON /STØTTEFUNKSJONER - ÅSGÅRD SYKEHUS

VEST-AGDER

INGEN MERKNAD

FINNY SIREVAAG AS

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

ENGERVIKS FABRIKKER AS

SØGNE OMSORGSSENTER, ENHET FOR INSTITUSJONSTJENESTER

GRILSTAD AS AVD KRISTIANSAND

MANDAL SYKEHJEM

MAXI CATERING AS

NØDINGS DELIKATESSE AS

ORKLA FOODS NORGE AS AVD SARITAS KRISTIANSAND

SVINDLAND AS

SØRLANDSKJØTT AS

TINE SA AVD KRISTIANSAND

TJØRSVÅGHEIMEN

VESTFOLD

INGEN MERKNAD

NORTURA SA AVD TØNSBERG

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

BJERKE SPEKEMAT & DELIKATESSE AS AVD PRODUKSJON

FATLAND SANDEFJORD AS

FINDUS NORGE AS AVD FABRIKK HEDRUM
FINDUS NORGE AS AVD TØNSBERG
GEORG MARIUS LARSEN AS
GÅRDSAND AS
MATBØRSEN AS
NORREK DYPFRYS AS
ORKLA FOODS NORGE AS AVD DENJA LARVIK
PERS KJØKKEN AS
SEAMAN SEAFOOD AS
SLAKTER EFTEDAL AS
STANGES GÅRDSPRODUKTER AS
SYKEHUSET I VESTFOLD SOMATIKK TØNSBERG
VESTFOLD FUGL AS

ØSTFOLD

PÅPEKNING AV PLIKT

FJORDFISK AS
SALATMESTERN AS

VARSEL OM VEDTAK/VEDTAK

BRØDRENE DISKERUD AS
BRØDRENE RINGSTAD AS
CHEESE CO AS
EDW RUUDS OMSORGSSENTER AVDELING KJØKKEN/HUSØKONOM
EK GÅRDSPAKKERI AS
FREDRIKSTAD KOMMUNE SEKSJON FOR HELSE OG VELFERD AVD SERVICEKJØKKEN
GOURMETCOMPAGNIET AS
HALDEN FENGSEL
HALDEN KOMMUNE - SENTRALKJØKKEN
HAUGEN JOHN AS
HUNSTAD FINN AS
JON ERTNES AS
LØKENTUNET ALDERS- OG SYKEHJEM
MANSTAD KJØTT ØIVIND KARLSEN AS
MARITIM FOOD AS
NORTURA SA AVD HÆRLAND
NORTURA SA AVD SARPSBORG
ORKERØD SYKEHJEM
ORKLA FOODS NORGE AS AVD RYGGE IDUN
ORKLA FOODS NORGE AS AVD STABBURET FREDRIKSTAD
ROAR STANG KJØTT AS
SKAUTUN SYKEHJEM
SPYDEBERG BAKERI & KONDITORI AS AVD BAKERI SPYDEBERG
TROLL SALMON AS
WECY SANTOS AS