

P2 Rapport

# Nortømmer, Elverum

Systemsertifisering

ISO 14001:2015, PEFC N 02

Start- og sluttdato	2024/06/11 - 2024/06/13
Prosjektnummer	PRJC-560909-2017-MS-C-NOR
Revisjonsteam	Per Stokke, Siri Bakke
Rapport utarbeidet av	Per Stokke
Dato	2024/06/20

## Innhold

---

<b>Introduksjon</b>	3
<b>Generell informasjon</b>	4
<b>Resultater fra fokusområdene</b>	5
<b>Generell oppsummering</b>	7
<b>Funn fra revisjonen</b>	8
<b>Konklusjoner</b>	9
<b>Neste revisjon</b>	10
<b>Vedlegg A - Revisors uttalelser</b>	11
<b>Vedlegg B - Håndtering av avvik</b>	12

### Andre vedlegg

- Revisjonsplan
- Funnliste

## Introduksjon

---

Denne rapporten sammenfatter resultatene og konklusjonene fra den utførte revisjonen. Revisjonen er gjennomført som en formell del av sertifiseringsprosessen med tanke på å oppnå eller vedlikeholde sertifisering av styringssystemet.

Hovedformålet med revisjonen er å bekrefte styringssystemets overensstemmelse med standardens krav. I tillegg evalueres styringssystemets virkningsgrad på å sikre at organisasjonen er i stand til å oppnå fastsatte mål og å tilfredsstille relevante krav i lover og forskrifter og kontraktsmessige krav.

### **DNV**

Med utgangspunkt i vårt mål om å sikre liv, eiendom og miljøet setter vi organisasjoner i stand til å fremme sikkerhet og bærekraft i deres virksomheter. DNV er en ledende leverandør av klasse-, sertifiserings-, verifikasjons- og opplæringstjenester. Med røtter tilbake til 1864 er vi i dag en global leverandør med virksomhet i mer enn 100 land. Våre ansatte er opptatte av å hjelpe våre kunder med å gjøre verden sikrere, smartere og grønnere.

Som et av verdens ledende sertifiseringsorganer hjelper DNV næringsdrivende med å sikre ytelsen til sine organisasjoner, produkter, ansatte, anlegg og forsyningskjeder. Dette gjør vi gjennom sertifisering, verifikasjon, vurdering og opplæringstjenester. I samarbeid med våre kunder bygger vi bærekraftig virksomhet og skaper tillit blant interessenter.

## Generell informasjon

---

### Sertifiseringsomfang

245667-2017-AE-NOR-NA(Issued/Current) - ISO 14001:2015, PEFC N 02, PEFC N 03:

Kjøp og salg av tømmer og flisråstoff, skogbehandling, avvirkning, skogkultur og rådgivning i samsvar med PEFC Skogstandard (PEFC N 02:2022) og krav ved gruppesertifisering (PEFC N 03:2022). Transport av eget tømmer og drift av tømmerterminaler.

### Standard og akkreditert enhet

ISO 14001:2015, PEFC N 02, PEFC N 03:Norwegian Accreditation  
DNV Business Assurance Norway AS  
Veritasveien 1, 1363 Høvik, Norway

### Konfidensialitet

Informasjon fra revisjonen inkludert denne rapporten og eventuelle notater og sjekklister vil bli behandlet konfidensielt, og vil ikke bli utlevert til tredjepart uten skriftlig samtykke fra organisasjonen. Unntak gjelder for relevant akkrediteringsmyndighet under utøvelse av kontroll med DNV.

### Forbehold

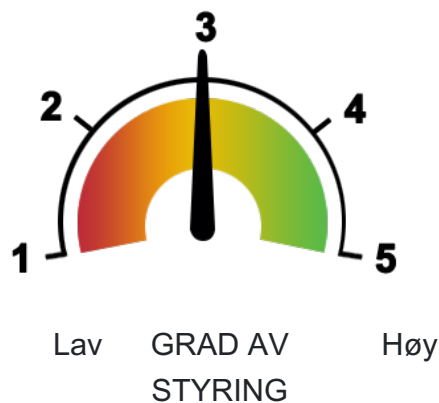
En systemrevisjon bygger på kontroll av et utvalg av tilgjengelig informasjon. Følgelig finnes det et element av usikkerhet i inntrykket som gis av funnene fra revisjonen. Dersom ingen avvik identifiseres, betyr ikke det at det ikke finnes avvik innen det reviderte og/eller andre områder. Før utstedelse eller fornyelse av et sertifikat vil denne rapporten bli underlagt en uavhengig DNV-intern gjennomgang. En slik gjennomgang gjennomføres også etter periodiske revisjoner hvor det er identifisert vesentlige avvik (kategori 1). Gjennomgangen kan endre konklusjonen og oppfølgingen gjengitt i rapporten.

## Resultater fra fokusområdene

---

### Fokusområde 1

PEFC: lukkede hogster – kantsoner (fra tidligere revisjoner)



### Positive indikasjoner

- Forbedret mulighet til kontrollere hvilken entreprenør som har gjennomført kurs.
- Større bruk og mer erfaring med bruk av FeltAppen.
- Igangsatt prosjekt for rapportering av Co2 utslipp fra tømmertransport fra bil, båt og bane.
- Færre kundeklager og eksterne henvendelser siste periode sammenliknet med forrige revisjon.
- Fortsatt fokus på opplæring av ansatte og entreprenører. Det er gjennomført mye opplæring siden siste revisjon i desember.

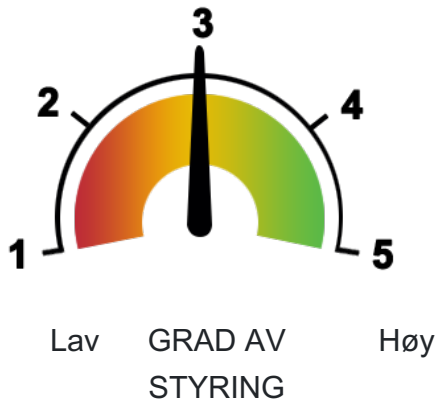
- Flere klager fulgt opp med befaring sammen med klager(e).  
Alle innkomne eksterne henvendelser /klager er gjennomgått siden siste revisjon. Alle klager /henvendelser er summert opp i bedriftens egen årsrapport for miljøsertifisering 2023, som er tilgjengelig på bedriftens hjemmeside, I 2023 er det registrert 16 henvendelser som gjelder hogst i hekketid, hogst nær tiurleik eller rovfuglreir, bynær drift, mulig kjørespor og avrenning, hogst av kantsone, og generelle spørsmål om spesifikke drifter. Det er 2 henvendelser som gjelder hogst tiurleiker, resten er enkelt henvendelser. Forholdene er registrert i sertifikatholders forbedringssystem. Det ble ikke avdekket forhold fra eksterne interessenter som ikke var registrert i sertifikatholders forbedringssystem. For å kontrollere samsvar mellom klagens innhold og behandling/vurdering, er en klage befart (en dag) og senere kontrollert saksbehandling, og videre oppfølging av denne saken. Gjennomgangen av klager viser at alle saker er fulgt opp iht krav.

### Hovedområder for forbedring

- Det er ikke gjennomført opplæring i PEFC; sporløs kjøring , kantsoner eller lukkede hogster for to ansatte i et skogsentreprenørfirma som ble kontrollert. Systematikk for kontroll at alle innleide som utfører oppdrag for NT har gjennomført opplæring kan forbedres.
- Det er ikke utført tilstrekkelig antall egenkontroller /feltkontroller siste år. Samlet for alle VK er det ca 50 % færre gjennomførte kontroller enn kravet iht PEFC.
- Basert på kontroll av 4 foryngelseshogster og 1 tynningsdrift er følgende registrert:
  - stedvis smal kant mot myr og bekk.
  - ikke oppdatert landskapsplan, (kontrollert 2 landskapsplaner, 1 godkjent)
  - mangefull/upresise hogstinstruksjoner og egenkontroll (fra entreprenør) (kontrollert 5 instruksjoner, 1 godkjent)
  - for få livsløpstrær (LL) avmerket på kart (2 av 3 drifter), mangler LL av relevante treslag som er avvirket (eks osp, selje) eller ikke satt igjen eldre og største .
  - Mis ikke merket med miljøbånd (1 drift)
  - tatt ut eldre gran eldre enn 5 år (1 drift)

## Fokusområde 2

Risikovurdering - analyse, tiltak og evaluering



### Positive indikasjoner

- Risikovurderingene er i større grad enn tidligere implementert i ledelsemøtene.
- Grundig risikovurdering for virkeskjøpere.
- Ny prosess hvor også entreprenørene risikovurderes.

### Hovedområder for forbedring

- Variasjon i prestasjon blant innkjøpere og skogsentreprenører vurderes av revisor som en vesentlig risiko. Sistnevnte (entreprenører) er også vurdert av daglig leder som en av de 3 største risikoer. Organisasjonen har vokst mye på relativt kort tid, som krever en tettere styring, kontroll og oppfølging enn tidligere. Det er uklart i hvilken grad dagens ledelsesystem (og bruk av..) bidrar til å redusere variasjonen i prestasjon mellom innkjøpere (bl.a som følge av stor geografisk avstand, ulik forankring og eierskap, individuelle prestasjoner) og entreprenører. Forholdet er ikke evaluert og risikovurdert.
- Synliggjøre en større sammenheng mellom behov for kontroll ( gjerne utvidet) og risiko.
- Oppdatere risikovurderingen på selskapsnivå, samt sikre at det er sammenheng mellom SWOT-analysen og risikovurderingen.
- Utarbeide handlingsplan/prioritering basert på mulighetene i SWOT-analysen.
- Risiko knyttet til variasjon i kvalitet/prestasjon/sårbarhet (organisasjonsrisiko) blant ansatte vurderes som stor, og er ikke risikovurdert.
- Ingen krav til tiltak ved "rød" risiko i risikovurderingen (se eks risikovurdering i entreprenøroversikt).

## Generell oppsummering

---

Hovedinntrykk fra revisjonen utenom fokusområdene

### Positive indikasjoner

- Oppdatert og forbedret ledelsessystem (TQM).
- Forbedret målstyringsprosess, ref. SMARTe mål.
- Nye og forbedrede prosesser/dokumentasjon for miljøaspekter og samsvarsvurderinger/forpliktelser.
- Jevnlige møter fra ulike ledere som eks regionleder (eks fagdag) og øverste leder (Pers kvarter).
- Høyt fokus på ytre miljø/bærekraft hos Logistikk (ikke revidert tidligere).
- Innføring av fagdag hver måned og skogkultur (hver 2. måned) for innkjøpere i enkelte regioner.
- Grundig årsrapport Miljøsertifisering 2023.

### Hovedområder for forbedring

- Det er ikke vist i tilstrekkelig grad hvordan øverste ledelsen styrer og utøver sitt lederskap gjennom bruk av selskapets ledelsessystem, og herunder ivaretar ledelsens forpliktelse slik det er krav om iht pkt 5.1 i ISO 14001.
- Evaluering av prestasjon basert på informasjon fra feltkontroller, internrevisjoner, revisjonssamtaler , enterprenøravvik er mangelfulle (og for få, se over) Det mangelfull oversikt over hva som er gjennomført av kontroller og kvaliteten på det som er gjennomført (kalibrering), som et viktig bidrag til ledelsen for å kunne konkludere om bedriftens miljøprestasjon.
- Resultatet fra internrevisjonene er ikke brukt som innspill til å evaluere prestasjoner fra VK siste år, eller vurdering av samsvar mellom resultat av VK`s egne gjennomførte feltkontroller og resultatet fra internrevisjonen fra samme tømmerdrift.
- Kontroll av gjennomførte feltkontroller under denne eksternrevisjonen viser at det er avvik fra PEFC kravene som ikke er registrert i feltkontrollen. Eller registrert som avvik. Det er registrert forhold som kvalifiserer til avvik, som ikke er beskrevet som avvik i feltkontrollen eller rapportert inn i TQM /avvikssystemet.
- Avvik fra felkontrollen er ikke registrert i avvikssystemet, og inngår ikke i avviksstatistikken presentert bl.a i LG.



- Oppdatere miljøstrategien og miljøpolitikken.
- Sikre at neste referat fra LG inkluderer evaluering av resultater/analyser/trender og prosesser innen alle kravpunkter.
- Oppdatere prosessene/dokumentasjonen knyttet til miljøaspekter og samsvarsvurderinger/forpliktelser.
- Sikre at alle forbedringsmål har en konkret handlingsplan.
- Oppdatere interessentanalysen.
- Avklare frister for godkjenning av dokumenter i TQM. Sikre tilstrekkelig eierskap for alle involverte for å sikre god etterlevelse av nye systemer, som TQM.

## Funn fra revisjonen

<b>Antall avvik identifisert under denne revisjonen</b>	<b>13</b>
Antall kategori 1 (vesentlige) avvik:	0
Antall kategori 2 (mindre) avvik:	13
<b>Antall observasjoner identifisert under denne revisjon</b>	<b>2</b>
<b>Antall forbedringsmuligheter identifisert under denne revisjonen</b>	<b>0</b>
Status på korrigerende tiltak på avvik fra forrige revisjon ble gjennomgått. <b>Antall avvik fra forrige revisjon som fortsatt ikke er lukket</b>	<b>2</b>

Kommentarer:

1. For detaljert beskrivelse av avvik, observasjoner og forbedringsmuligheter se vedlagt funnliste.
2. Se Vedlegg B - Håndtering av avvik

# Konklusjoner

---

**Over All Audit**

**Other**

## Neste revisjon

---

**Startdato for neste revisjon** 2024/06/25

**Fokusområder for neste revisjon (foreslåtte):**

Innkjøp - oppfølging av entreprenører.  
Oppfølging, evaluering , kommunikasjon, opplæring

## Vedlegg A - Revisors uttalelser

Site Name: Over All Audit

### Verifiserte standardkrav

### Objektive bevis og resultat basert på stikkprøver under revisjonen

Virkingen av prosessene for ledelsens gjennomgåelse

Grunnlagsdata og referat fra ledelsens gjennomgåelse 04.04.24 ble gjennomgått. Disse gjenspeiler en prosess som med unntak av avvik i funnlisten, tilfredsstillende standardens krav.

Virkingen av prosessene for interne revisjoner

Program for interne revisjoner for 2023-2024 og registreringer fra gjennomførte interne revisjoner ble gjennomgått. Prosessen anses som virkningsfull og i samsvar med standardens krav, med unntak av avvik i funnlisten. Konklusjonen er basert på gjennomgang av internrevisjonsprogram samt oppfølging av enkelte internrevisjonsrapporter og funn.

Virkingen av prosesser for håndtering av avvik (inkludert hendelser og klager fra kunder eller andre interessenter)

Registreringer av avvik inkludert korrigeringer, årsaksanalyser og korrigerende tiltak ble gjennomgått. Prosessen anses som virkningsfull og i samsvar med standardens krav, med unntak av avvik i funnlisten. Konklusjonen er basert på gjennomgang av registrerte (og forhold som ikke er registrert) avvik, og bru av ulike rotårsaker og måling av trender.

Virkingen av prosessen for identifikasjon og håndtering av risiko og muligheter relevante for ledelsessystemet

Prosesen anses som virkningsfull og i samsvar med standardens krav, med unntak av avvik i funnlisten.

	<p>Konklusjonen er basert på intervjuer med relevante ledere og verifikasjon av gjennomførte risikovurderinger samt oppfølging av disse.</p>
<p>Virkingen av prosesser for å etablere mål, planlegge aktiviteter og vurdere progresjon og resultater</p>	<p>Prosessene anses som virkningsfull og i samsvar med standardens krav, med unntak av avvik i funnlisten. Konklusjonen er basert på intervjuer med relevante ledere og verifikasjon av følgende registreringer: kontroll av mål og gjennomgang av handlingsplaner.</p>
<p>Ledelsessystemets evne til å sikre at organisasjonen er i stand til å møte krav i relevante lover og forskrifter og kontraktsmessige krav.</p>	<p>Prosessene for å sikre overensstemmelse med krav anses som virkningsfull og i samsvar med standardens krav, med unntak av avvik i funnlisten. Konklusjonen er basert på intervjuer med relevant personell og verifikasjon pågående arbeide for å utarbeide en komplett oversikt sover samsvarskrav.</p>
<p>Virkningsfull kontroll med bruk av sertifiseringsmerke og referanse til sertifiseringen.</p>	<p>Organisasjonen benytter for tiden ikke sertifiseringsmerker.</p>
<p>Tillegg for muliti-site tilnærming: Virkningsgraden av den sentrale enheten evne og myndighet til å samle inn og analysere viktige data fra alle lokasjoner og iverksetter nødvendige tiltak når det er nødvendig.</p>	<p>Følgende ble gjennomgått for å vurdere hovedkontorets myndighet og kontroll: Endringer i ledelsessystemet, ledelsens gjennomgåelse, klager, evaluering av korrigerende tiltak, planlegging og oppfølging av intern revisjoner, endringer i risiko / aspekter og konsekvenser for ledelsessystemet og variasjon i juridiske krav. Det kunne ikke vises til tilfredsstillende kontroll. Antall gjennomførte internrevisjon er utført iht plan, men</p>

other	omfanget er ikke avklart basert, på resultatet av gjennomførte kontroller. Se avvik i funnlisten.
-------	---

## Vedlegg B - Håndtering av avvik

---

### Definisjon av funn:

#### Vesentlige avvik (kategori 1):

Et avvik som påvirker ledelsessystemets evne til å oppnå tiltenkte resultater.

Avvik kan bli klassifisert som vesentlig dersom:

- det er betydelig tvil om hvorvidt effektiv prosesskontroll er iverksatt, eller hvor vidt produkter eller tjenester oppfyller spesifiserte krav.
- en rekke mindre avvik mot samme kravet eller en situasjon som viser systematisk svikt og dermed utgjør et vesentlig avvik

#### Mindre avvik (kategori 2)

Et avvik som ikke påvirker ledelsessystemets evne til for å oppnå tiltenkte resultater

#### Observasjon

En observasjon er ikke et avvik, men noe som vil kunne føre til et avvik dersom det ikke blir iverksatt korrigerende tiltak; eller en uønsket tilstand uten objektive bevis på at et avvik foreligger.

#### Forbedringsmulighet

Forbedringsmuligheter relaterer seg til områder og/eller prosesser i organisasjonen som kan oppfylle minimumskrav, men som bør kunne forbedres.

### Betingelser for håndtering av avvik:

Organisasjonen forventes å ha gjennomført følgende innen fristen satt av Teamleder:

- Umiddelbare tiltak for å eliminere/rette avvik (dersom relevant).
- Årsaksanalyse for å identifisere rotårsakene til avvik, og korrigerende tiltak for å hindre gjentagelse av avvikene.
- Implementere korrigerende tiltak samt verifisere virkningen av tiltakene.
- Fylle ut aktuelle deler av Funnlisten og sende den til DNVs Teamleder sammen med dokumentasjon som bevis på gjennomførte tiltak (der dette er relevant).

Innen den maksimale tidsfristen, og som forutsetning for at et sertifikat kan utstedes/fornyes, gjelder følgende betingelser:



- Vesentlige avvik (kategori 1): Bevis for gjennomført årsaksanalyse og iverksettelse av virkningsfulle rettelser og korrigerende tiltak må fremlegges.
- Mindre avvik (kategori 2): Behandles fortrinnsvis på samme måte som vesentlige avvik. For enkelte avvik kan DNVs Teamleder likevel akseptere en plan for iverksettelse av identifiserte korrigerende tiltak. Iverksettelsen av planlagte tiltak vil senest bli verifisert ved neste revisjon.

Det er ingen formelle krav til analyse eller tilbakemelding på observasjoner eller forbedringsmuligheter. For å sikre kontinuerlig forbedring av organisasjonens styringssystem anbefaler DNV likevel at organisasjonen behandler og gir tilbakemelding på observasjoner.

Ved vesentlige avvik vil DNV normalt gjennomføre en oppfølgingsrevisjon hos organisasjonen. Mindre avvik vil normalt bli fulgt opp ved gjennomgang av tilsendt dokumentasjon.

Utilstrekkelig tilbakemelding eller mangelfulle korrigerende tiltak kan gi grunnlag for midlertidig suspensjon eller trekking av sertifikatet

#### **Frist for tilbakemelding etter en resertifisering**

Frist for tilbakemelding etter en resertifisering avhenger av utløpsdato for sertifikatet. Dette er for å sikre tilfredsstillende oppfølging og fornyelse av sertifikatet innen utløpsdatoen og der igjennom sikre kontinuerlig gyldighet av sertifikatet. Om sertifikatets utløpsdato overskrides uten at fornyet sertifisering er godkjent vil sertifikatet ikke kunne forlenges og vil bli suspendert inntil fornyelsen er godkjent

## **ViewPoint**

Viewpoint består av mer enn 10.000 kunder fra hele verden. På frivillig basis uttrykker de sine meninger og deler sin innsikt i aktuelle temaer knyttet til sertifisering og bærekraftig virksomhet i sine respektive bransjer.

Deltakelse er gratis og alle Viewpoint medlemmer har full tilgang til data og fullstendige rapporter fra hver undersøkelse. Medlemmene drar også nytte av muligheter for nettverksbygging, tilgang til e-læringsmoduler og invitasjoner til nettseminarer, nettfora og mye mer.

### **Ønsker du å bli medlem av Viewpoint?**

Bli med her: <https://www.dnv.com/assurance/viewpoint/viewpoint-application.html>

### **Visste du at:**

Ser du etter nyheter og utvikling i sertifiserings- og inspeksjonsmarkedet? Du kan finne mer på vår hjemmeside hvor du også kan lese om tjenester eksklusivt tilgjengelig for deg som DNV-kunde.

Last ned A broader view fra: <https://www.dnv.com/assurance/>



## OM DNV

DNV er et globalt selskap innen kvalitetssikring og risikohåndtering med tilstedeværelse i over 100 land og hovedkontor i Norge. Blant våre kunder finnes mange av verdens ledende selskaper innen sine industrier. Vårt formål er å sikre liv, verdier og miljøet. Med vår unike tekniske ekspertise og uavhengighet bistår vi våre kunder med å forbedre sikkerhet, effektivitet og bærekraft.

Enten vi godkjenner et nytt skipsdesign, optimaliserer energiproduksjonen fra en vindmøllepark, analyserer sensordata fra en gassrørledning eller sertifiserer verdikjeden til en matprodusent, hjelper vi våre kunder med å ta gode og riktige beslutninger og øke tilliten til virksomheten, produktene og tjenestene deres. Verden er i endring. Vi kan påvirke utviklingen. Sammen skal vi håndtere de globale utfordringene og omstillingene vi vil møte.

[www.dnv.com](http://www.dnv.com)

© DNV 2021