

P2 Rapport

Altiskog AS

Systemsertifisering

ISO 14001:2015, ISO 9001:2015

| | |
|-----------------------|---------------------------|
| Start- og sluttdato | 2023/08/07 - 2023/08/16 |
| Prosjektnummer | PRJN-203115-2020-MS-C-NOR |
| DNV Teamleder | Jan Gjestang |
| Rapport utarbeidet av | Jan Gjestang |
| Dato | 2023/08/11 |

Innhold

| | |
|--|----|
| Introduksjon | 3 |
| Generell informasjon | 4 |
| Resultater fra fokusområdene | 5 |
| Generell oppsummering | 6 |
| Funn fra revisjonen | 7 |
| Konklusjoner | 8 |
| Neste revisjon | 9 |
| Vedlegg A - Revisors uttalelser | 10 |
| Vedlegg B - Håndtering av avvik | 11 |

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 kontraktmessige 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

257074-2018-AE-NOR-NA(Issued/Current) - ISO 14001:2015:

Drift og forvaltning av skogressurser samt kjøp og salg av tømmer i samsvar med PEFC Skogstandard (PEFC N 02) og krav ved gruppesertifisering (PEFC N 03).

257074-2018-AE-NOR-NA(Draft) - ISO 14001:2015:

Drift og forvaltning av skogressurser, vegetasjonsrydding og annen tjenesteyting tilknyttet skog samt kjøp og salg av tømmer i samsvar med PEFC Skogstandard (PEFC N 02:2022) og krav ved gruppesertifisering (PEFC N 03:2022).

10000346272-MS-C-NA-NOR(Issued/Current) - ISO 9001:2015:

Kjøp og salg av tømmer og flis, vegetasjonsrydding samt annen tjenesteyting tilknyttet skog.

Standard og akkreditert enhet

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

ISO 9001:2015: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.

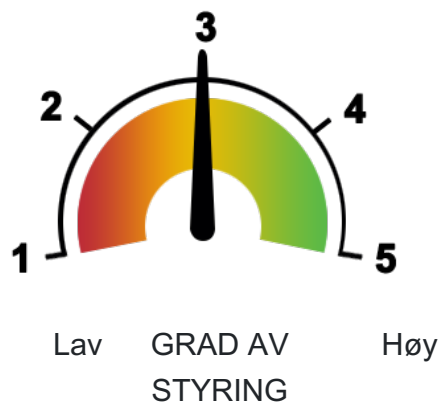
Forbehold

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

Implementering av ny PEFC standard



Positive indikasjoner

- Med noen unntak har er miljøstyringssystemet ajourholdt slik at det etterkommer nye krav
- De aller fleste har gjennomført Skogkurs sitt opplæringsopplegg for PEFC med bestått eksamen
- Bedriftens PEFC relaterte rutiner er å betrakte som en "back up" til AT Skog. Alle drifter er i utgangspunktet planlagt i.h.t krav av AT.
- Erfarne og selvstendige maskin operatører
- Ledelse/bemanning som utfyller hverandre på ulike fagområder
- Ingen store avvik knyttet til oppfølging av til sammen 5 drifter under gjennomføring/avslutning

Hovedområder for forbedring

- Påse konsistens i rutiner samt sikre operasjonelle hyperkoblinger i relevante dokumenter
- Erosjon er et økt fokus område knyttet til skogsdrift. Det bør fastlegges beredskapsrutiner knyttet til dette
- Påse at opplæring/kompetanse krav imøtekommer PEFC krav
- Fastlegge rutine/prosesser som sikrer ajourhold av MIS jfr. nye viktige miljø registreringer

- Tilpasse eksisterende rutiner med nye PEFC krav på følgende områder:
 - metodikk for å sikre at eiendommer innfrir krav om 5 % av areal avsatt som "biologisk viktige områder"
 - definere et "produkt" til skogeier som sikrer planlegging/gjennomføring av lukkede hogster
 - evaluere/kvalitetssikre bedriftens "føre var skjematikk" sett i lys av ny PEFC standard og endrede krav
 - utarbeide oversikt over klimautslipp samt etablere en systematikk for kontinuerlig forbedring

Generell oppsummering

Hovedinntrykk fra revisjonen utenom fokusområdene

Positive indikasjoner

- Et grundig og godt oppbygd kvalitets- og miljø styringssystem
- Vunnet anbuds oppdrag hvor bedriftens rutiner og prosesser samt prestasjoner knyttet kvalitet/miljø har vært avgjørende
- Meget reflektert og godt utført både intern revisjon og ledelsens gjennomgang
- Svært moderne maskinpark med høy drifts-tilgjengelighet
- Stabil og kompetent arbeidskraft
- Løpende "overvåking" av maskiners drift/effektivitet

Hovedområder for forbedring

- Påse at alle relevante og viktige miljøverdier ivaretas
- Anvende avvikssystemet som forutsatt
- Sikre datofesting for databasesøk miljøverdier (jfr prosjekter)
- Sikre at avviksdefinisjon i PEFC skogstandard legges til grunn

Funn fra revisjonen

| | |
|--|----------|
| Antall avvik identifisert under denne revisjonen | 4 |
| Antall kategori 1 (vesentlige) avvik: | 0 |
| Antall kategori 2 (mindre) avvik: | 4 |
| Antall observasjoner identifisert under denne revisjon | 7 |
| Antall forbedringsmuligheter identifisert under denne revisjonen | 2 |
| Status på korrigerende tiltak på avvik fra forrige revisjon ble gjennomgått. Antall avvik fra forrige revisjon som fortsatt ikke er lukket | 0 |

Kommentarer:

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

Konklusjoner

- The key audit objectives were achieved. The audit plan was followed except for the following changes: <List changes and their reasons>
- The general conclusions and key findings were presented, discussed and agreed at the closing meeting.
- There are no major changes affecting the management system since last audit.
- Except for the nonconformities identified and recorded, the management system was found to be effective and in compliance with the standard, based on the audit sample taken.
- The certificate remains valid under the condition that identified nonconformities are satisfactorily addressed and responded to.
- According to the conditions under Handling of findings the organization must give satisfactory response to the non-conformities within the given due date set by the Team Leader: 2023/11/14
- Although not an obligation, the Team Leader recommends that the observations are considered and responded to.
- Due to the positive result of the audit there is no need for a follow-up audit.
- The appropriateness of the certification scope (and boundaries) was evaluated by considering factors such as the organizational structure, site(s), processes and products/services. The conclusion is that the certification scope (and boundaries) needs to be amended due to the following reasons: reference to new PEFC standard
- Based on consideration of the status of relevant factors such as number of personnel, geographical locations, processes and products, and complexity level of the organization, the conclusion is that there is no need to review the audit time.
- Based on evaluation of the commonality of processes performed and the management system used on each of the sites, including the central office authority and ability to exercise control when needed in any site, the conclusion is that the organization is eligible for a site sampling approach.

Neste revisjon

Startdato for neste revisjon

Dato for neste revisjon avtales senere

Vedlegg A - Revisors uttalelser

Verifiserte standardkrav

Objektive bevis og resultat basert på stikkprøver under revisjonen

Virkingen av prosessene for ledelsens gjennomgåelse

The minutes from the management review 16.7.2023 and associated documentation were assessed. The process is considered to be effective and no nonconformities towards the requirements of the standard were identified.

Virkingen av prosessene for interne revisjoner

The programme for internal audits for the period Q2/2022 - Q2/2023, and records from performed audits were assessed. The process is considered effective and no nonconformities towards the requirements of the standard were identified. The following records were assessed as basis for the conclusion: reports from IA of dept. 16, 17 and management system

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

Records of nonconformities including related corrections, cause analysis and corrective actions were assessed. The process is considered effective and in compliance with the standard, with the exceptions noted in the List of findings. The following records were assessed as basis for the conclusion: company NC register and NC system

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

The process is considered to be effective and in compliance with the requirements of the standard, with the exceptions noted in the List of findings. The conclusion is based on interviews with relevant managers and verification of the following activities and records: company risk analyses and procedures of preparedness. PEFC requirements also included/based risk relevant to company operations

Virkingen av prosesser for å etablere mål, planlegge aktiviteter og vurdere progresjon og resultater

The process is considered to be effective and no nonconformities towards the requirements of the standard were identified. The conclusion is based on interviews with relevant managers and verification of the following records: Altiskog mål og handlingsplaner 2022 and 2023

Ledelsessystemets evne til å sikre at organisasjonen er i stand til å møte krav i relevante lover og forskrifter og kontraktmessige krav.

The processes to ensure fulfilment of requirements is considered effective and in compliance with the requirements of the standard, with the exceptions noted in the List of findings. The conclusion is based on interviews with relevant personnel, and verification of the following records: QA/HMS/ES procedures, Smartdoc, reporting app from operations

Virkningsfull kontroll med bruk av sertifiseringsmerke og referanse til sertifiseringen.

The use of certification marks and other references to the certification were assessed. Certification marks are used on <list type of material>. Current use is in line with the given guideline.

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.

The following key elements were assessed to conclude on the central unit's authority and ability to exercise effective control: Management system changes, management review, complaints, evaluation of corrective actions, internal audit planning and evaluation of the results, changes to risks/aspects and associated impacts for the management system (QES) and different legal requirements. The Periodic Audit Plan has been updated including any changes to multi-site sampling based on the above as well as relevant additional items identified in: IAF MD1:2018 6.1.2.4; ISO 50003:2021 B.4.3 for Energy management systems; and ISO/IEC 27006:2015: 9.1.5.1.2 for ISMS. The following records were reviewed: <list records> (Please remove inappropriate statement from below)

Satisfactory control was demonstrated and no nonconformities were identified. Satisfactory control could not be demonstrated for all elements. See nonconformities in the List of Findings

Satisfactory control was demonstrated, except for the findings noted in the List of Findings.

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/fornyas, 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/broaderview>



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

© DNV 2021