

RC Rapport

# Statskog SF Skog

## Systemsertifisering

### ISO 14001:2015

Start- og sluttdato	2021/03/17 - 2021/06/30
Prosjektnummer	PRJC-03966-2007-MSC-NOR
DNV Teamleder	Jan Gjestang
Rapport utarbeidet av	Jan Gjestang
Dato	2021/07/05



## Innhold

---

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

## 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

2001-OSL-SYMI-8125 (Issued/Current) - ISO 14001:2015:

Forvaltning av egne skogressurser i samsvar med Norsk PEFC Skogstandard (PEFC N 02, 2016) for bærekraftig skogbruk.

2001-OSL-SYMI-8125 (Technical Review) - ISO 14001:2015:

Forvaltning av egne skogressurser i samsvar med Norsk PEFC Skogstandard (PEFC N 02, 2016) for bærekraftig skogbruk.

### Akkreditert enhet

ISO 14001:2015:

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

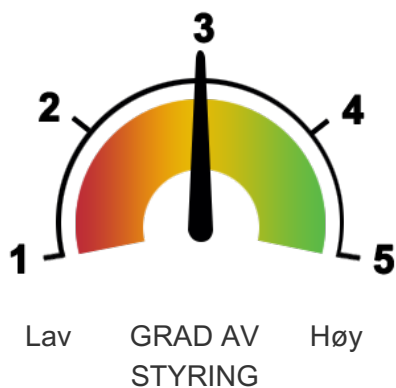
En systemrevisjon bygger på kontroll av et utvalg av tilgjengelig informasjon. Følgelig finnes det et element av usikkerhet i inntrykket som gis av funnene fra. Dersom ingen avvik identifiseres betyr ikke det at ikke finnes avvik innen det reviderte og/eller andre områder. Før utstedelse eller fornyelse 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

Oppfølging av avvik - Kommunikasjon med underleverandører – internt -  
Årsaksanalyse - Korrektive tiltak – evaluering av effekt



### Positive indikasjoner

- God tilfangst av hendelser/avvik - systemet brukes både av Statskog og Leverandør
- Velstrukturert avvikssystem med mange sorterings- og sammenstillings muligheter
- Tilbakerapportering fra Leverandør har blitt betydelig bedre og dermed også registrering av eventuelle avvik og behov for oppfølging

### Hovedområder for forbedring

- Mangelfull effekt av korr.tiltak. Mange repeterende avvik knyttet til Leverandør og i for stor grad fokus på feilretting
- Egentlig årsak blir i begrenset grad identifisert. Ikke eget registrerings felt i avvikssystemet
- Bør vurdere en oppgradering av avvik til kat. 1 ved repeterende avvik
- Korrektive tiltak som er gjennomført, bør i større grad underbygges/dokumenteres (eks. avvik 677)
- Påse tempo i avvikslukking. På revisjons tidspunktet er det 117 åpne avvik som er registrert i 2020

## Generell oppsummering

---

Hovedintrykk fra revisjonen utenom fokusområdene

### Positive indikasjoner

- Bedriften har fastlagt nye og meget godt gjennomarbeidede strategier for skogforvaltningen
- Meget grundig og godt gjennomført interne revisjoner og ledelsens gjennomgang
- Meget grundig og omfattende registrering av eksterne henvendelser/synspunkter på Statskog sin skogforvaltning. For "historie bøkene"?
- God til-fangst av avvik og derav godt grunnlag for å jobbe systematisk med forbedringsarbeid over tid
- Godt dokumentert styringssystem inkl. instruksjer

### Hovedområder for forbedring

- Kompetanse hos underleverandør og dets samarbeidspartnere
- Overordnet kontroll med viktige miljøaspekter
- Kontroll med kvalitet/status på nye bestand herunder planting
- Kommunisere og følge opp egen miljøpolitikk herunder lukkede hogster
- Varsling av fare ved skogsdrift på egen eiendom

## Funn fra revisjonen

---

<b>Antall avvik identifisert under denne revisjonen</b>	<b>4</b>
Antall kategori 1 (vesentlige) avvik:	0
Antall kategori 2 (mindre) avvik:	4
<b>Antall observasjoner identifisert under denne revisjon</b>	<b>5</b>
<b>Antall forbedringsmuligheter identifisert under denne revisjonen</b>	<b>1</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>0</b>

Kommentarer:

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

## Konklusjoner

---

- Deler av revisjonen ble gjennomført pr. TEAMS i.h.t revisjonsplan. Revisjonsleder anser anvendt revisjons metodikk som effektiv.
- Formålene med revisjonen ble oppnådd og revisjonen ble gjennomført i henhold til revisjonsagendaen uten vesentlige endringer.
- Under sluttmøtet ble generelle konklusjoner og sentrale funn presentert, diskutert og bekreftet.
- Det er ikke gjennomført vesentlige endringer siden forrige revisjon som har påvirket ledelsessystemet.
- Basert på revisjonsutvalget vurderes ledelsessystemet, med unntak for avvikene i Funnlisten, å være effektivt og i henhold til standardens krav.
- Revisjonsleder vil innstille til fornyelse av sertifikat når korrigerende tiltak for alle avvik er gjennomgått og godkjent.
- I henhold til vilkårene under "Håndtering av avvik" må organisasjonen gi tilfredsstillende tilbakemelding på avvik innen fristen fastsatt av teamleder:
- Selv om det ikke er et krav anbefales det også å behandle og gi tilbakemelding på eventuelle observasjoner.
- En oppfølgingsrevisjon er nødvendig og kan baseres på gjennomgang av mottatt dokumentasjon.
- Etter en evaluering av bl.a. organisasjonsstruktur , lokalisering, prosesser og produkter/tjenester anses sertifiseringsomfanget som hensiktsmessig.
- Revisjonen avdekket ingen vesentlige problemstillinger som påvirker det periodiske revisjonsprogrammet (PAP) for gjeldende sertifisering syklus.
- Ut fra en vurdering av bl.a. antall ansatte, lokalisering, prosesser og produkter og organisasjonsstruktur er det ingen grunn til å endre planlagt revisjonstid.
- Basert på en evaluering av hovedkontorets myndighet og evne til å utøve kontroll over alle sentrale elementer i ledelsessystemet, anses virksomheten å være kvalifisert for revisjoner basert på et utvalg av lokasjoner.



## 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	Grunnlagsdata og referat fra ledelsens gjennomgåelse 2021 ble gjennomgått. Gjennomgangen avdekket ingen avvik i forhold til standardens krav.
Virkingen av prosessene for interne revisjoner	Program for interne revisjoner for perioden 2020 og 1 halvår 2021 og registreringer fra gjennomførte interne revisjoner ble gjennomgått. Prosessen anses som virkningsfull og ingen avvik i forhold til standardens krav ble identifisert. Konklusjonen er basert på gjennomgang av følgende registreringer: Intern revisjon av Skogkonsulent Midt Norge og Plan
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 følgende registreringer: et utvalg av avvik fra avviks databasen samt logg for eksterne henvendelser. Statskog har for hele 2020 registrert 52 eksterne henvendelser hvor av 21 som "negative". Disse er knyttet til: barskogvern, etterlevelse av PEFC Skogstandard hvor følgende tema går igjen: kjørespor, hogst i yngre perioden og manglende kantsoner. Hogstplaner er også et repeterende tema. Ut fra revisors vurdering er sporskader og hogst knyttet til rovfugl/tiurleik de viktigste forhold. Klager kommer fra enkeltpersoner og organisasjoner som WWF og lokale avdelinger av Naturvernforbundet. Etter revisors vurdering har Statskog fulgt opp

	klager og eksterne henvendelser på en god måte og i tråd med PEFC/ISO krav
Virkingen av prosessen for identifikasjon og håndtering av risiko og muligheter relevante for ledelsessystemet	Prosessten anses som virkningsfull og ingen avvik i forhold til standardens krav ble identifisert. Konklusjonen er basert på intervjuer med relevante ledere og verifikasjon av følgende aktiviteter og registreringer: Skogkonsulenter og ledelse
Virkingen av prosesser for å etablere mål, planlegge aktiviteter og vurdere progresjon og resultater	Prosessten anses som virkningsfull og ingen avvik i forhold til standardens krav ble identifisert. Konklusjonen er basert på intervjuer med relevante ledere og verifikasjon av følgende registreringer: Statskog sine måloppnåelse 2020
Ledelsessystemets evne til å sikre at organisasjonen er i stand til å møte krav i relevante lover og forskrifter og kontraktmessige krav.	Prosesstene for å sikre overensstemmelse med krav anses som virkningsfull og ingen avvik i forhold til standardens krav ble identifisert. Konklusjonen er basert på intervjuer med relevant personell og verifikasjon av følgende registreringer: skogkonsulenter og ledelse
Virkningsfull kontroll med bruk av sertifiseringsmerke og referanse til sertifiseringen.	Bruken av sertifiseringsmerker og andre referanser til sertifiseringen ble vurdert. Merker benyttes på {list type materiale}. Aktuell anvendelse er i henhold til gjeldende retningslinjer.

## 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/broaderview>