

TRANS, IA Rapport

Fagerhaug Maskin AS

Systemsertifisering

ISO 14001:2015, PEFC N 02

Start- og sluttdato	2025/11/27 - 2025/12/19
Prosjektnummer	PRJN-1064765
DNV Teamleder	Per Stokke
Rapport utarbeidet av	Per Kristian Stokke
Dato	2025/12/19

Innhold

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

Andre vedlegg

- Revisjonsplan

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

C829567(Draft) - PEFC N 02:

Fagerhaug maskin AS tilbyr tjenester innen anleggsarbeid og skogsdrift, med fokus på miljøvennlig gjennomføring.

C829568(Draft) - ISO 14001:2015:

Fagerhaug maskin AS tilbyr tjenester innen anleggsarbeid og skogsdrift, med fokus på miljøvennlig gjennomføring.

Standard og akkreditert enhet

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

ISO 14001:2015: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.

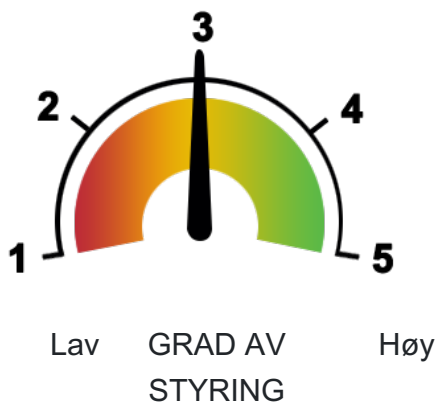
Forbehold

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

Samsvarsvurdering og etterlevelse PEFC N 02-2022 og N 03- 2022



Positive indikasjoner

- Gjennomført nødvendig kurs innen PEFC skogstandard, Mis registrering m.m.
- God forståelse og troverdighet med tanke på etterlevelse av krav i Norsk PEFC skogstandard.
- God kontroll på ulike prosesser all den tid det ikke kjøpes tømmer fra andre. All hogst utføres av selskapets ansatte og utstyr.
- Det er under revisjonen/befaringen vist gode eksempler på etterlevelse av krav i PEFC skogstandarden, som eks livsløpstrær, oppfølging spor/sporoppretting og tynning.
- God ressursutnyttelse ved heltre uttak.

Hovedområder for forbedring

- Gjennomgang av inngåtte kontrakter med skogeier ved kjøp av tømmer viser ikke til forpliktelse til etterlevelse av PEFC krav.
- Det foreligger ingen dokumentasjon til skogeier om valgte miljøhensyn etter gjennomført hogst.
- Internkontroller og internrevisjoner er ikke gjennomført.

- Følgende er registrert under befarings:
 - - mangelfull etterlevelse av kantsone
 - - livsløpstrær er ikke merket på kart
 - hogd ROS arter
 - drifter over 100 daa uten at dette er avklart med reinbeiteområdet.
- Bedriften mangler tilgang til sensitive arter. Til dette er på plass, er det ikke gjennomført tilstrekkelig risiko reduserende tiltak.
- Det foreligger ingen oversikt som viser hvordan eksterne henvendelser er registrert, svart ut iht frister, og vurdering om henvendelser er vurdert som avvik.
- Det er ulike prosedyrer som ikke er utarbeidet iht PEFC kapittel 5.2.

Generell oppsummering

Hovedinntrykk fra revisjonen utenom fokusområdene

Positive indikasjoner

- Liten administrasjon og korte beslutningslinjer. Gode rutiner for planlegging og gjennomføring av hogstoppdrag.
- Leier inn eksterne til å bistå med internrevisjoner, og planlegger fremover å utføre dette selv.
- Benytter egne ansatte og utstyr til alle oppdrag. Gjennom å kjenne mannskap reduseres fare for feil og bidrar til bedre samhandling.
- Stabil oppdragsmengde siste årene.
- Gode rutiner for avfallshåndtering.
- God oversikt over rapportert avvik i Smartdok. Økende antall rapporter funn.

Hovedområder for forbedring

- Gjennomgang av kommunikasjonsplan Fagerhaug Maskin viser at relevante miljøtema ikke er synliggjort. Kommunikasjonsplanen omfatter ikke alle relevante miljøtemaer, slik som miljøaspekter, risikovurdering, mål og handlingsplan, og gjennomgang av prosedyrer.
- Det foreligger ingen informasjon som viser at relevante krav fra kontekst og interessent- gjennomgangen er identifisert og fulgt opp av ledelsen.
- Metoden for å vurdere risiko og muligheter, samt overvåking av vesentlige miljøaspekter, kan konkretiseres og tydeliggjøres hva som er høyeste risiko og de vesentlige miljøaspekter. Og hvordan disse følges opp gjennom året.
- Ledelsens gjennomgang gjennomført juni 2025 inkluderer ikke vurdering av etterlevelse av PEFC N02 og N03 2022 krav, samt ledelsens vurdering av dette. Det er ikke gjennomført internrevisjon som inkluderer PEFC krav.
- Metode for å identifiser nye lover og krav er ikke fastlagt. Dvs det er ikke identifisert evt endrede lover og krav siste år.

Funn fra revisjonen

Antall avvik identifisert under denne revisjonen	12
Antall kategori 1 (vesentlige) avvik:	0
Antall kategori 2 (mindre) avvik:	12
Antall observasjoner identifisert under denne revisjon	3
Antall forbedringsmuligheter identifisert under denne revisjonen	0
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

Overall Audit

- Revisjonen ble utført uten bruk av tekniske hjelpemidler for fjernrevisjon.
- Formålene med revisjonen ble oppnådd og revisjonen ble gjennomført med følgende endringer i revisjonsagendaen: {list 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 utstedelse av sertifikat når korrigerende tiltak for alle avvik er gjennomgått og godkjent.
- Organisasjonen må gjennomføre nødvendige rettelser og korrigerende tiltak i forhold til avvikene. Se "Vedlegg B - Håndtering av avvik".
- I henhold til vilkårene under "Håndtering av avvik" må organisasjonen gi tilfredsstillende tilbakemelding på avvik innen fristen fastsatt av teamleder:
2026/02/26
- Selv om det ikke er et krav anbefales det også å behandle og gi tilbakemelding på eventuelle observasjoner.
- Som følge av det positive revisjonsresultatet vil det ikke være behov for en oppfølgingsrevisjon.
- 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 vurdere 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.

Other

Forslag til fokusområde 2026:

Oppfølging av mål og handlingsplaner

Vedlegg A - Revisors uttalelser

Overall Audit

Verifiserte standardkrav

Objektive bevis og resultat basert på stikkprøver under revisjonen

Virkningen av prosessene for ledelsens gjennomgåelse

Grunnlagsdata og referat fra ledelsens gjennomgåelse juni 2025 ble gjennomgått. Disse gjenspeiler en prosess som med unntak av avvik i funnlisten, tilfredsstillende standardens krav.

Virkningen av prosessene for interne revisjoner

Program for interne revisjoner for 2025 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 internrevisjonsplan og rapport fra gjennomført internrevisjon.

Virkningen 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 ingen avvik i forhold til standardens krav ble identifisert. Konklusjonen er basert på gjennomgang av utvalgte avvik og oppfølging av disse i Smartdok.

Oppdatering av styringssystemet tilpasset endringer i organisasjonen.

Prosessten 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 ledelsessystemet, herunder bruk og

Virkningen av prosesser for å etablere mål, planlegge aktiviteter og vurdere progresjon og resultater	kontroll av utvalgte prosedyrer. 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 selskapet mål og handlingsplaner.
Ledelsessystemets evne til å sikre at organisasjonen er i stand til å møte krav i relevante lover og forskrifter og kontraktsmessige krav.	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 av bedriften system for samsvarsvurdering av lover og krav.
Virkningsfull kontroll med bruk av sertifiseringsmerke og referanse til sertifiseringen.	Organisasjonen benytter for tiden ikke sertifiseringsmerker.

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/broaderview/welcome-to-a-broader-view/>

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 2025