

# Endelig revisjonsrapport etter systemrevisjon av Holmøy Havbruk AS

Risikostyring og internkontroll knyttet til biosikkerhet og velferd i forbindelse med avlusing



<b>Rapport</b>	
<b>Rapporttittel</b> Endelig revisjonsrapport etter systemrevisjon av Holmøy Havbruk AS	<b>Saksnummer</b> 2024/269169
<b>Gradering</b> Offentlig	<b>Dato for endelig rapport</b> 16. januar 2025
<b>Deltakere i revisjonsteamet</b> Synnøve Hodneland, Irja Viste-Ollestad, Mette Kristin Moen, Eirik Jacobsen og Olav Eikenæs	<b>Revisjonsleder</b> Synnøve Hodneland

# 1. Innledning

Mattilsynet gjennomførte systemrevisjon hos Holmøy Havbruk AS den 3. og 4. desember 2024, i henhold til varsel om revisjon datert 17. oktober 2024.

- Dokumentgjennomgang fra 7. november til 11. desember, ref. dokumentliste.
- Åpningsmøte og intervju av ledelsen 3., 4., og 10. desember.
- Verifikasjonstilsyn på fire lokaliteter, samt tilvekstsenteret i perioden 12. november - 4. desember.
- Oppsummeringsmøte 11. desember.

# 2. Bakgrunn

I 2023 døde 62,7 millioner laks i norske oppdrettsanlegg. Av det totale antallet slaktet fisk i 2023, ble 14,9 % nedklassifisert til "produksjonsfisk". Dette er en økning på 9,7 prosentpoeng siden målingen startet i 2018.

Økt oppmerksomhet på forbedring av risikostyring og internkontroll blant oppdrettselskapene vil kunne resultere i forbedret dyrehelse og -velferd for et stort antall individ.

# 3. Mål

Målet med denne revisjonen er å undersøke om Holmøy Havbruk AS sin risikostyring og internkontroll knyttet til biosikkerhet, og velferd i forbindelse med avlusning er i henhold til aktuelt regelverk beskrevet i varsel om revisjon.

# 4. Holmøy Havbruk AS

Vi har hatt en åpen og god dialog med dere under revisjonen. Vi fikk tilsendt relevant dokumentasjon i forkant, og presentasjonen på åpningsmøtet dekket de overordnede temaene.

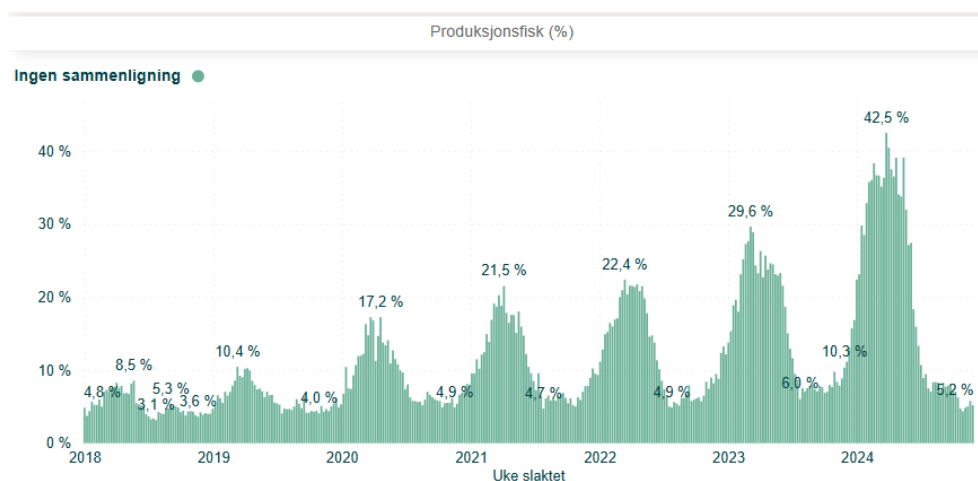
Havbruksvirksomheten til Holmøy-konsernet er organisert i selskapene Eidsfjord Sjøfarm AS og Holmøy Havbruk AS. Holmøy Havbruk AS er eier (fra 2023) av alle kommersielle matfisktillatelser i sjø og kjøper integrerte drifts- og administrasjonstjenester fra Eidsfjord Sjøfarm AS. Holmøy Havbruk AS har 16 matfisklokaliteter i Vesterålen, på Senja og i Nord-Troms.

Om Holmøy Havbruk AS	
Drift i produksjonsområde	9, 10 og 11
Antall matfisklokaliteter	16
Dødelighetsrisiko Holmøy Havbruk AS, 2023*	15,3%
Antall luseoverskridelser, 2023**	0
Antall påviste sykdomsutbrudd 2023, listeførte sykdommer**	0

\*Veterinærinstituttets metode for å beregne årlig dødelighetsrisiko

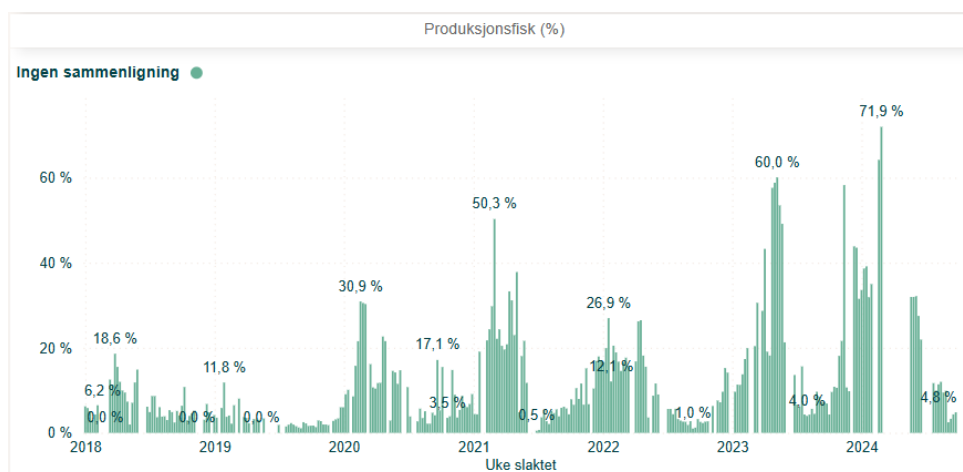
\*\*BarentsWatch

### Andel produksjonsfisk av slaktet laks i Norge



Figur 1; Produksjonsfisk (%) i perioden uke 1, 2018 til og med uke 48, 2024, alle virksomheter. Kilde: Mattilsynets datagrunnlag fra innrapporterte slaktemeldinger.

### Andel produksjonsfisk av slaktet laks for Holmøy Havbruk AS (inkl. Eidsfjord Sjøfarm AS)



*Figur 2; Produksjonsfisk (%) i perioden uke 1, 2018 til og med uke 39, 2024 for Eidsfjord Sjøfarm AS og Holmøy Havbruk AS (fra 2023). Kilde: Mattilsynets datagrunnlag fra innrapporterte slaktemeldinger.*

## 5. Resultat

Vår rapport representerer et bilde av Holmøy Havbruk AS (Holmøy) sine styringssystem på revisjonstidspunktet, hvor vi har to hovedkategorier av observasjoner.

**Avvik:** Observasjoner der vi påviser brudd på regelverket.

**Forbedringspunkt:** Observasjoner der vi mener det foreligger risiko for brudd på regelverket, hvor vi mener virksomheten bør vurdere tiltak.

Vi har funnet avvik og forbedringspunkt knyttet til:

- Risikostyring
- Avvikshåndtering
- Internkontroll
- Fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet

Vi understreker at det *kan* finnes avvik og forbedringspunkt innenfor andre tema i styringssystemene som ikke er omtalt i denne rapporten.

I dette kapittelet vil vi beskrive avvik og forbedringspunkt vi har funnet under revisjonen. Begrunnelsen skal ikke forstås som en uttømmende liste, men en overordnet fremstilling av hovedtrekkene ved observasjonen og eksempler på praktiske konsekvenser.

Rapporten gir en beskrivelse av feil og mangler knyttet til regelverket. Prosesser, aktiviteter og tiltak et selskap har som er ivaretatt og iht. regelverket, er ikke beskrevet.

### 5.1 Avvik og forbedringspunkt

#### 5.1.1 Risikostyring

Vi har to funn knyttet til risikostyring. Funnene handler om hvordan mål og delmål fastsettes og følges opp, samt hvordan risikovurderinger, planer og tiltak utarbeides for å redusere risiko og nå fastsatte mål.

##### 5.1.1.1 Mål og delmål

**Avvik:**

Holmøy Havbruk AS har mangler knyttet til fastsettelse av overordnede mål med tilhørende konkrete og evaluerbare delmål i internkontrollarbeidet, samt utarbeidelse av planer og tiltak for å oppnå målene.

**Hjemmel:**

*Forskrift om IK-Akvakultur § 5 tredje ledd bokstav e*

**Begrunnelse:**

Selskapets styringssystemer skal fastsette overordnede mål med tilhørende konkrete og evaluerbare delmål for å sikre at virksomheten oppfyller lover, forskrifter og interne krav. For å sikre måloppnåelse skal det utarbeides målrettede tiltak og realistiske handlingsplaner som gir fremdrift og gjør det mulig å evaluere resultatene underveis.

Det fremkommer ikke av styrende dokumenter, tilsendt informasjon eller i intervju hvordan, og på hvilket grunnlag Holmøy utarbeider overordnede mål, delmål, planer og tiltak. Vi kan heller ikke se hvordan risikovurderingene vektlegges i prosessen.

Vi har følgende eksempler knyttet til mål og delmål:

- I intervjuene kommer det frem at ledelsen har ulik oppfatning av hvilke mål dere jobber etter, også i forhold til eventuelt etablerte delmål. Flere av de vi intervjuet tilkjennegir at overordnede mål, og prosesser for å jobbe frem disse, er mangelfullt beskrevet i kvalitetssystemet.
- Dere har ikke sikret at ansatte har kunnskap om virksomhetens overordnede mål i forhold til relevante risikoer og hvilke tiltak som kan iverksettes for deres ansvarsområde. De ansatte vet heller ikke hvilke tiltak de skal gjennomføre og prioritere for å bidra til måloppnåelsen.

### 5.1.1.2 Risikovurdering, planer og tiltak

**Avvik:**

Holmøy Havbruk AS har mangler knyttet til kartlegging av farer og problemer og på denne bakgrunn også mangler knyttet til vurdering av risiko, og kan videre ikke vise hvordan planer og tiltak utarbeides for å redusere risikoforholdene.

**Hjemmel:**

*Forskrift om IK-Akvakultur § 5 tredje ledd bokstav f*

**Begrunnelse:**

Selskapets styringssystemer skal etablere prosesser som trekker produksjonen i riktig retning, med så lav risiko som mulig. Dette inkluderer blant annet risikoanalyse og -vurdering, etablering og evaluering av forebyggende tiltak, håndtering av avvik, etablering og oppdatering av prosedyrer, samt beredskapsplanlegging.

Vi kan ikke se at styringssystemet til Holmøy reflekterer hvordan, eller på hvilket nivå selskapet vurderer og tar beslutninger som har betydning for fiskehelse og -velferd. Hvilke risikofaktorer som ligger til grunn for disse beslutningene er ikke beskrevet, heller ikke metode for risikostyring og hvilke rutiner selskapet har for evaluering og utnyttelse av innsamlet data.

Vi har følgende eksempler knyttet til risikovurderinger, planer og tiltak:

- Styringssystemet eller praksis viser ikke hvordan prosesser henger sammen eller hvilken informasjon som vektlegges og rapporteres. Dette gjenspeiler seg i

tilsendte eksempler av *Handlingsplan Fiskehelse / Fiskevelferd 2024-2025 (ID 7021)*, som utgjør en del av styringsprosessen. Styringssystemene eller praksis sikrer og ivaretar ikke fastsettelse av overordnede mål, inkludert planer og tiltak for å ivareta systematisk styrings- og forbedringsarbeid på alle nivå i selskapet.

- Det er ikke overensstemmelse mellom måloppnåelse, risikovurderinger og deres utarbeidelse av tilhørende planer og tiltak.

Vi viser til *Prosedyre om risikoanalyse (1064)*, *Prosedyre for dokumentstyring (2880)*, *Risikovurdering produksjonsstyring (3704)* og *Delmål regional biosikkerhetsplan 2024 (7427)*, hvor de styrende dokumentene mangler sammenheng mellom virksomhetens overordnede mål og risikovurderinger. Holmøy mangler dermed en tilstrekkelig oversikt over konkrete selskapsmål.

- Det fremkommer ikke hvordan risikovurderingene på lokalitetsnivå blir brukt som grunnlag for risikoanalysen for fiskehelse og -velferd (ID 7423). Av den grunn framstår det som at Holmøy ikke har gjennomført en overordnet risikovurdering på bakgrunn av lokalitetsnivå. Vi kan heller ikke se at Holmøy har gjennomført en overordnet risikovurdering på selskapsnivå, der fiskehelse og -velferd utgjør en del av risikobildet.

Observasjonene relatert til biosikkerhet og fiskevelferd illustrerer hvordan mangler i risikostyringen får praktiske konsekvenser.

#### Biosikkerhet:

Akvabiosikkerhetsforskriften, forordning 2020/691 kap. II art. 5, setter krav om at alle godkjente akvakulturanlegg og grupper av akvakulturanlegg i sjø skal ha en biosikkerhetsplan. Planen skal identifisere risiko for introduksjon, etablering og spredning av sykdomsagens, ta hensyn til særtrekkene ved anlegget og fastslå tiltak for å redusere biosikkerhetsrisikoene (se Mattilsynets veileder *Biosikkerhetsplan i akvakulturanlegg*).

Eksempler på manglende risikostyring mht. biosikkerhet:

- Dere har ikke utarbeidet lokalitetsspesifikke biosikkerhetsplaner med gradering av biosikkerhetstiltak for den enkelte lokalitet. Det vises til felles biosikkerhetsplaner for flere lokaliteter områdene i Vesterålen, Senja og Nord-Troms. Dere opplyser om et pågående arbeid i regi av Sjømat Norge mht. biosikkerhetsplaner på PO-nivå. Når dette arbeidet er slutført, vil dere kunne utarbeide lokalitetsspesifikke biosikkerhetsplaner.
- I *Biosikkerhetsplan Vesterålen (ID 5170)* er 20 ulike risikoelementer risikovurdert, uten at det fremkommer ulik risiko for den enkelte lokalitet.
- Under verifikasjonsintervjuene er personell på lokalitetene ikke omforent om hvilke tre biosikkerhetstiltak som er de viktigste, selv om alle nevner smitte mellom lokaliteter som en hovedrisiko (med ulike risikobeskrivelser).

#### Velferd:

For å ivareta kravene i dyrevelferdsregelverket er det nødvendig med kunnskap om fiskens status, slik at man har et grunnlag for å vurdere risiko. Kunnskap om fiskens helse og velferd kan registreres via ulike velferdsindikatorer, som videre kan dokumentere

utviklingen på en systematisk måte. Loggføring og trendanalyser kan vise utvikling over tid og kan brukes som beslutningsgrunnlag for risikovurderinger.

Eksempler på manglende risikostyring mht. velferd:

- Intern målsetting og rapportering vektlegger og dokumenterer ikke fiskevelferd i stor grad utover overlevelse og dødelighet.
- Dere gjennomfører daglige observasjoner av fisken på lokalitetsnivå, uten at observasjonene blir tilstrekkelig systematisert. Dere kan ikke vise til en oversikt over velferden i anleggene utover fiskehelse rapporter med helse- og velferdsvurderinger, samt dødelighetstall. Under intervju med ledelsen og på verifikasjonstilsyn fikk vi opplyst at resultater fra velferdsscoreing hovedsakelig blir brukt i vurdering av status før og under avlusing, samt at dødelighetstall og slaktedata fungerer som beslutningsgrunnlag knyttet til velferd. Slaktedata brukes som verifikasjon av velferdsparametrene, uten at det fremkommer på en systematisk måte.
- Tilvekstsenteret bruker bildebasert manuell telling for rapportering av lakselus, samt overvåker bruken av laserteknologi for fjerning av lakselus. Bilder av enkeltfisk muliggjør samtidig registrering av velferdsdata i de ulike merdene, uten at dette er satt i system.

Holmøy har ikke tilstrekkelige rutiner for å dokumentere velferdsdata, som muliggjør et systematisk arbeid for å unngå unødig påkjenning av fisk. Dette gjør det vanskeligere å gjennomføre risikovurderinger som skal ivareta fiskevelferden på et overordnet nivå.

### 5.1.2 Avvikshåndtering

#### **Avvik:**

Holmøy Havbruk AS har ikke iverksatt rutiner for å forebygge avvik fra krav fastsatt i eller i medhold av akvakulturlovgivningen.

#### ***Hjemmel for avviket:***

*Forskrift om IK-Akvakultur § 5 tredje ledd bokstav g*

#### **Begrunnelse:**

Selskapets styringssystem skal sikre at avvik fra akvakulturregelverket systematisk forebygges, blir avdekket og rettet opp. For å kunne forebygge avvik er det avgjørende at selskapet gjennomfører rotårsaksanalyser og systematisk lærer av tidligere hendelser.

Revisjonen avdekket at det er uklart hvordan Holmøy jobber med rotårsaksanalyser, hvordan avvikshåndtering påvirker selskapets kontinuerlige forbedringsarbeid, og hvordan systematisk læring på tvers sikres.



Vi har følgende eksempler på observasjoner knyttet til håndtering av avvik:

- Verifikasjonstilsynene, innsendte avvik og intervju viser at det på lokalitetsnivå er god kjennskap til viktigheten av å avviksføre hendelser som blant annet har ført til forhøyet dødelighet. Likevel framstår de innsendte avvikene noe utilstrekkelige på rotårsaksanalyse, og de er mer utfyllende på umiddelbare strakstiltak. Mangelfull rotårsaksanalyse vanskeliggjør læring av hendelser. Avvik gjennomgås på et overordnet nivå blant annet i ledelsens gjennomgang. I *Ledelsens gjennomgang 2023 (ID 7078)* ble det totalt rapportert inn 123 avvik for samtlige lokaliteter i drift. Kun 20 av avvikene var knyttet til fiskehelse og -velferd, og de var ikke kategorisert eller gjort gjenstand for trendanalyse. Dere har heller ikke vurdert om antall avvik er som forventet, eller om kvaliteten på avvikshåndteringen er god nok. Få innrapporterte, relevante avvik relatert til fiskehelse og -velferd og mangelfull overordnet evaluering av disse gjør at dere i liten grad bruker avvikene som avdekkes til risikoanalyse, forbedring og styring.
- Dere informerer om at hendelser i stor grad varsles, håndteres og gjennomgås ved telefonkontakt. Det fremstår som tilfeldig og personavhengig om hendelsene resulterer i registrerte avvik og om læring fra hendelser deles på en måte som medfører endring gjennom implementering av tiltak på selskapsnivå.
- Verifikasjonstilsynene viser at viktige avvik gjennomgås med de ansatte i morgenmøter på landbasen, i halvårslige møter på områdenivå, på årlige fakturer, i e-poster eller elektronisk via EQS. Det fremstår som uklart hvem som velger ut eller hvordan en velger ut hvilke avvik som skal deles, samt at erfaringsdelingen er usystematisk, lite sporbar og ikke i henhold til *Prosedyre avviksbehandling (ID 1079)*.
- Dere har utarbeidet felles biosikkerhetsplaner i hvert av de tre geografiske områdene hvor dere har lokaliteter, og ledelsen opplyser om at det gjenstår et arbeid før lokalitetsspesifikke biosikkerhetsplaner blir opprettet. Til tross for at dette er et regelverkskrav, har dere ved interne revisjoner ikke fanget opp denne mangelen som et systemavvik.

Gjennomgang av avvikssystemet, tilsendte avvik og intervjuer viser at det er mangler ved deres kontinuerlige forbedringsarbeid, inkludert hvordan dere sikrer et oppdatert risikobilde.

### 5.1.3 Internkontroll

#### **Avvik:**

Holmøy Havbruk AS foretar ikke systematisk overvåking og gjennomgang av internkontrollen for å sikre at den fungerer som forutsatt på selskapsnivå.

#### **Hjemmel for avviket:**

*Forskrift om IK-Akvakultur § 5 tredje ledd bokstav h*

#### **Begrunnelse:**

Bestemmelsen stiller krav til at internkontrollsystemet (styringssystemet) systematisk

gjennomgås og overvåkes slik at man sikrer at det fungerer for å ivareta de krav som stilles i eller i medhold av akvakulturlovgivningen.

Vi kan ikke se at dokumentasjon knyttet til ledelsens gjennomgang, internrevisjonsrapport eller referat fra samling for driftsledere viser at Holmøy systematisk har gjennomgått, avdekket eller satt ned tiltak for å forebygge, avdekke eller rette opp avvik knyttet til styringssystemet (EQS).

- *Ledelsens gjennomgang 2023 (ID 7078)* viser til at det ble rapportert inn 123 avvik, hvor 20 av disse var knyttet til fiskevelferd. Få innrapporterte avvik gjør at avvikssystemet vanskelig kan brukes som et verktøy for å verifisere om styringssystemet fungerer etter hensikten.
- Dere viser til *Intern revisjonsrapport Vesterålen 2023 (ID 6786)*, som oppsummerer at internkontrollen fungerer tilfredsstillende ved avdelingen. Rapporten inneholder ingen oppsummering av hva som ble gjennomgått i de anleggsvise selvinspeksjonene det refereres til innledningsvis. Systematisk gjennomgang av avvik er ikke nevnt, kun at avvik som ble funnet i selvinspeksjon ble lukket innenfor gjeldende tidsfrister. Fiskevelferdskurs er listet opp sammen med andre kurs i rapporten, men vi ser ingen status på hvem som har hvilke kurs, utover at hver enkelt ansatt og driftsledere sikrer at kurs blir fornyet i tide.
- Dere viser til Global GAP-revisjoner som del av deres internkontroll. Internrevisjoner som gjennomføres for å få eller opprettholde en sertifisering er ikke et egnet verktøy for en systematisk overvåking og gjennomgang av styringssystemet for å sikre at driften er i henhold til akvakulturlovgivningen.

Vi kan ikke se at Holmøys ledelse sørger for gjennomgang av styringssystemene slik at de sikrer at mål nås og at krav i Matloven og Dyrevelferdsloven overholdes. Vi peker tilbake på rapportens punkt 5.1.1-5.1.2 som er forhold som burde vært identifisert gjennom internkontroll.

#### 5.1.4 Fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet

##### **Forbedringspunkt:**

Holmøy Havbruk AS har ikke oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet knyttet til etterlevelse av akvakulturlovgivningen er fordelt i virksomheten.

##### **Hjemmel for forbedringspunktet:**

*Forskrift om IK-Akvakultur § 5 tredje ledd bokstav b*

##### **Begrunnelse:**

Tydelig fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet er en forutsetning for planlegging og gjennomføring av virksomhetens aktiviteter. Dette er nødvendig for å sikre at ressurser og oppgavefordeling kan håndteres på en forsvarlig måte for å oppfylle akvakulturlovgivningen.

Holmøy framstår som et middels stort oppdrettsselskap med flat struktur, der det er kort vei fra "topp til bunn" og omvendt. Den flate strukturen gjør at det er uklart for oss hvordan selskapet har fordelt ansvar, oppgaver og myndighet internt, og i en gitt situasjon kan dette føre til et regelverksbrudd.

Vi har følgende eksempler fra revisjonen:

- Det er ikke etablert en fast møte- og rapporteringsstruktur i selskapet. *Telefonkontakt* vektlegges i åpningsmøtet og intervju som en viktig arena for driftsoppdatering og deling av andre forhold.
  - Dere beskriver at hendelser i stor grad varsles, håndteres og gjennomgås ved telefonkontakt. Det fremstår som tilfeldig og personavhengig hvordan dette følges opp.
  - Vi kan ikke se at telefonkontakt sikrer og ivaretar rapportering og oppfølging knyttet til fiskehelse og fiskevelferd, og hvordan selskapet ivaretar og sikrer viktig informasjonsflyt fra bunn til topp og omvendt.
- Dere har en flat struktur som ikke er formalisert. Det fremkommer hverken i dokumentasjon eller i stillingsbeskrivelser hvem som har ansvaret for fiskehelse og -velferd. Under intervju fremkommer det at produksjonssjefen har ansvaret for dialog inn mot fiskehelsetjeneste, mens daglig leder har et mer overordnet ansvar.
- Operatørene på tilvekstsenteret kan ta direkte kontakt med helsetjenesten når de vurderer det som hensiktsmessig, men hva som skal til for at denne kontakten opprettes er uklart.

Vi vurderer våre observasjoner som forbedringspunkt, da vi mener det foreligger en risiko for regelverksbrudd.

## 6. Verifikasjonstilsyn

Vi viser til tilsynskvittering etter gjennomførte verifikasjonstilsyn på følgende lokaliteter:

36178 Haukøya Ø - 25.11.24 - 2024/269169-17

15860 Kvenbukta V - 27.11.24 - 2024/269169-18

22435 Stretarneset - 14.11.24 - 2024/269169-8

33477 Reinsnesøya - 12.11 og 15.11.24 - 2024/269169-4, -7 og -10

Tilvekstsenteret på Holmen - 04.12.24 - 2024/269169-21

## 7. Dokumentliste

Følgende dokumenter ble benyttet under planleggingen og utføringen av tilsynet.

- Organisasjon 01\_Basisopplysninger Vesterålen ID 2396
- Organisasjonskart ID 2497
- Styrende dokumenter 02\_Handlingsplan fiskehelse og fiskevelferd 2024-2025

- Innholdsfortegnelse fiskehelse fiskevelferd
- Risikoanalyse fiskehelse\_fiskevelferd
- Topp 10 risiko fiskehelse og velferd ID 7451
- Evaluering 20G
- Evaluering 21G
- Evaluering 22G
- Internrevisjon 03\_Prosedyre intern revisjon og ledelsens gjennomgang ID 1078
- Revisjoner 04\_Avvik etter internrevisjon GG\_Slaktemetode\_ID\_49082
- Avvik etter internrevisjon GG\_Hygieneinstruks oppslag\_ID\_49078
- Intern revisjonsrapport IK-Akva og HMS Sifjord 31.05.2023 ID 5306
- Intern revisjonsrapport Vesterålen 2023 ID 6786
- Revisjonsprogram 2023-2024
- Styrende dokumenter 05\_Avlusing førtelling og score Bremnesøya uke 37
- Biosikkerhet 05\_Avlusing - Bremnesøya evaluering TL + OF uke 37
- Fiskevelferd avlusing 05\_Avlusing - Bremnesøya forsvarlighetsvurdering uke 37
- Avlusing - Bremnesøya instruks Thermolicer + Optiflush uke 37
- Avlusing Avviksbehandling Overskridelse av lusenivå BN 36 24
- Avlusing Driftsplanlegging 37 avlusing Bremnesøya
- Avlusing etter behandling Bremnesøya uke 37
- Avlusing oversendelse avlusingsdokumenter Bremnesøya uke 37
- Biosikkerhetsplan Sifjord ID 6420
- Biosikkerhetsplan Vesterålen ID 5170
- Fiskehelseplan ID 2490
- Prosedyre avlusing med presenning ID 1057
- Prosedyre avlusing Optilice\_Thermolice ID 1096
- Regional plan for biosikkerhet i Hålogaland
- Risikoanalyse Fiskevelferd Optilice\_Thermolice ID 1203
- Styrende dokumenter 06\_Avvik IMM 2023 - 2 avvik: ID 44671 og 44672
- Avvikshåndtering 06\_Avvik IMM Besøksrapport Flesen des 23
- Avvik IMM Besøksrapport Flesen nov 23
- Avvik IMM Besøksrapport Flesen okt 23
- Avvik IMM Besøksrapport Lavika des 23
- Avvik IMM Besøksrapport Lavika nov 23
- Avvik IMM Besøksrapport Lavika okt 23
- Avvik IMM Evaluering gjennomfring Flesen
- Avvik IMM Evaluering gjennomfring Lavika
- Avvik Mattilsynet 2023\_forøket dødelighet Russelva\_ID 43188
- Sammenstilling topp 5 avvik hendelser fiskehelse, velferd
- Risikoanalyse smittehygiene ID 2708
- Prosedyre risikoanalyse ID 1064
- Prosedyre avviksbehandling ID 1079
- Innholdsfortegnelse QMS Holmøy Havbruk
- 20241105 Reinsnesøya, instruks Thermolicer + Optiflush
- Registreringsskjema, vannfast ark

- Forhøyet dødelighet RN 1 ID 50243 (1) V24
- Forhøyet dødelighet RN 02 23 ID 37600 V22
- Forhøyet dødelighet RN 1022 ID 34678 V22
- Forhøyet dødelighet RN ID 30863 V 22
- Forhøyet dødelighet RN ID 34010 V22
- Innhold IK-akva ID 2325
- Prosedyre for dokumentstyring ID 2880
- Kvalitetsmanual ID 2895
- Rapport lus
- Rapport miljø og internkontroll 2020
- Risikoanalyse luselaser ID 3665
- Risikovurdering produksjonsstyring ID 3704
- Evaluering av produksjon 20G ID 3782
- Handlingsplan Fiskehelse Fiskevelferd 2022-2023 ID 4946
- Evaluering produksjon ID 6453
- Forbedringsplan Global GAP ID 6837 s37-46
- Ledelsens gjennomgang 2023 ID 7078 s47-49
- Politikk for produktkvalitet ID 7079 s50
- Delmål regional biosikkerhetsplan 2024 ID 7427, dato 1.11.24. s51-52
- Politikk for fiskehelse og fiskevelferd ID 7440 datert 30.10.24 s53
- Gjennomgang IK-Akva fiskehelse velferd 2024 ID 7450 s54-55
- Støttedokument kap 4 - prioriterte mål og tiltak Ingen ID s56
- Dokument "Risikoanalyse av Fiskevelferd - Optilice - Thermolice" ID 1203
- Dokument "Biosikkerhetsplan Vesterålen" ID 5170
- Dokument "Topp 10 risiko fiskehelse og velferd" ID 7451
- Dokument "Risikoanalyse fiskevelferd fiskehelse" ID 7423
- Dokument "Risikoanalyse smittehygiene" ID 2708
- Mattilsynet Holmøy Havbruk des 2024 (åpningsmøtet - presentasjon)
- SKM\_C3350i24120507150
- SKM\_C3350i24120507151
- Intern revisjonsrapport Vesterålen 2023
- Mattilsynet Holmøy Havbruk des 2024
- Driftsledermøte ES 19-20.03.24
- Miljørapport 2023 Eidsfjord Sjøfarm

Sammen trygger vi framtiden  
for mennesker, dyr og natur