

Norsk akkreditering / Norwegian Accreditation	Dok.id.: D00078
Veiledning for Norsk akkrediterings bedømmere / Guidance for Norwegian Accreditation assessors	Veiledning/Guidance

# Veiledning for Norsk akkrediterings Bedømmere

## Guidance for Norwegian Accreditation assessors

Dokument kategori: Veiledning / Guidance  
Fagområde: Alle / All

### Formål / Objectives:

Veiledning for Norsk akkrediterings (NAS) bedømmere ved gjennomføring av bedømminger.

**Endringer i denne versjonen / Changes in this version:** Frister for mottak og utsending av dokumentasjon i kap. "Etter bedømmingen eller observasjon" er revidert.

### Innhold / Contents

1	FORORD / FOREWORD.....	2
2	HENSIKT / PURPOSE.....	2
3	DEFINISJONER / DEFINITIONS.....	2
3.1	Førstegangs bedømming / Initial assessment.....	2
3.2	Fornytelse av en akkreditering / Renewal of accreditation.....	2
3.3	Oppfølgingsaktiviteter / Surveillance activities.....	3
4	BEDØMMING / ASSESSMENT.....	3
4.1	Akkrediteringsomfang / The scope of accreditation.....	3
4.2	Sjekkliste (alle typer bedømminger) / Checklists (all types of assessments).....	3
4.3	Dokumentasjon fra laboratoriet.....	3
4.4	Akkrediteringsprosessen (førstegangsakkreditering) / Accreditation process (first time accreditation).....	4
4.4.1	Formøte (ved førstegangs akkreditering) / Pre-assessment (first time accreditation).....	4
4.4.2	Forberedelser til bedømminger / Preparation for assessments.....	4
4.4.3	Bedømming / Assessment.....	4
4.5	Rapportering etter bedømmingen / Reporting after the assessment.....	6
4.6	Korrigerende avvik (alle bedømminger) / Corrective action on non-conformities.....	7
4.7	Oppfølging, utvidelse, fornyelse / Surveillance, extension, reassessment.....	7
4.7.1	Oppfølging / Surveillance.....	7
4.7.2	Utvidelse / Extension.....	8
4.7.3	Fornytelse og full gjennomgang / Reassessment and complete assessment.....	8
5	Oppgaver / Assignments.....	8
5.1	Oppgaver for ledende bedømmer / Assignments for the lead assessor.....	8
5.1.1	Før bedømmingen eller observasjon / Prior to the assessment or witnessing.....	8
5.1.2	Under bedømmingen eller observasjon / During the assessment or witnessing.....	9
5.1.3	Etter bedømmingen eller observasjon / After the assessment or witnessing.....	9
5.1.4	Informere saksbehandler / Keep technical officer informed.....	9
5.2	Oppgaver for teknisk bedømmer eller ekspert / Assignments for technical assessor or expert.....	9
5.2.1	Før bedømmingen eller observasjon / Prior to the assessment or witnessing:.....	9

5.2.2	Under bedømmingen eller observasjon / <i>During the assessment or witnessing</i> .....	10
5.2.3	Etter bedømmingen eller observasjon / <i>After assessment or witnessing</i> .....	11
6	FAKTURERING / <i>INVOICING</i> .....	11
7	HABILITET / <i>IMPARTIALITY</i> .....	11
8	FORTROLIGHET / <i>CONFIDENTIALITY</i> .....	11
9	BEDØMMERDOKUMENTER / <i>ASSESSOR'S DOCUMENTS</i> .....	12
10	HARMONISERINGSMØTER / <i>HARMONIZATION MEETINGS</i> .....	12
11	REFERANSER / <i>REFERENCES</i> .....	12

## • FORORD / *FOREWORD*

I akkrediteringsprosjekter benyttes både interne og eksterne (innleide) bedømmere. Bedømmerlaget er oftest sammensatt av flere bedømmere med ulik fagkompetanse for å dekke det omfanget akkrediteringen/søknaden om akkreditering omfatter. Bedømmernes oppgave er å vurdere dokumentasjon og implementering av søkerens styringssystem, lokaler, utstyr, kompetanse og metoder.

*NA use both internal and external (hired) assessors in accreditation projects. The assessment team will normally consist of assessors with different technical competence to cover the accredited scope or scope that it has been applied for. The assessors assignment is to evaluate the documentation and implementation of the applicant's management system, premises, equipment, technical competence and methods.*

## • HENSIKT / *PURPOSE*

Dokumentet er en veiledningsdokument for ledende bedømmere (LB) og tekniske bedømmere (TB) og eksperter (TE) ved bedømminger.

*This document is a guidance document for the lead assessors (LA), technical assessors (TA) and technical experts (TX) during assessment.*

## • DEFINISJONER / *DEFINITIONS*

Definisjoner og begreper i dette dokumentet er i tråd med definisjonene som benyttes i akkrediteringsstandardene.

*Definitions and conceptions in this document are in accordance with the definitions used in relevant accreditation standards.*

### ○ Førstegangs bedømming / *Initial assessment*

Førstegangsbedømming er bedømmingsbesøk foretatt av NA hos en organisasjonsom har søkt om akkreditering. Besøkets hensikt er å verifisere at organisasjonen tilfredsstillende de krav som gjelder for å bli akkreditert. Hele Styringssystemet, lokaler, utstyr og personellet kompetanse blir vurdert.

*First time assessment is an assessment visit performed by NA at an organisation that has applied for accreditation. The purpose of the visit is to verify that the organisation meets the requirements for accreditation. The management system, premises, equipment and the personnel's technical competence are evaluated.*

### ○ Fornyelse av en akkreditering / *Renewal of accreditation*

Akkreditering gis normalt for 5 år av gangen. Deretter må akkrediteringen fornyes. Det skal gjennomføres et fornyelsesbesøk og denne prosessen skal være avsluttet senest 5 år etter at akkreditering ble innvilget første gang/etter siste fornyelse. Fornyelsesprosessen er like omfattende som ved førstegangsakkreditering.

*An accreditation is normally valid for 5 years. After that the accreditation shall be renewed. A reassessment visit process performed by NA shall be finished no later than 5 years after first time granting of accreditation, or after the last renewal. The process is as comprehensive as for the initial accreditation.*

## ○ Oppfølgingsaktiviteter / *Surveillance activities*

Oppfølgingsaktiviteter er aktiviteter som utføres for å kontrollere at akkrediterte organisasjoner fortsetter å tilfredsstillere akkrediteringsvilkårene. Eksempler på slike aktiviteter er:

- Oppfølgingsbesøk med bedømming av utvalgte elementer
- Dokumentgjennomgang
- Aktiviteter knyttet til akkreditering i et nytt område
- Ekstraordinært besøk
- Egenmelding/spørreundersøkelse
- Deltakelse i SLP (sammenliknende laboratorieprøvinger)
- Andre aktiviteter
- Full gjennomgang
- Observasjoner

Full gjennomgang er et besøk som er like omfattende som en fornyelse og gjennomføres i spesielle tilfelle.

*Surveillance activities are activities that are performed to check if accredited organisations continue to meet the accreditation requirements. Examples of such activities are:*

- *Surveillance visit with assessment of selected elements*
- *Document review*
- *Activities connected to accreditation in a new area*
- *Extraordinary visit*
- *Self evaluation / questionnaire*
- *Participation in ILC (inter-laboratory comparisons)*
- *Other activities*
- *Complete assessment*
- *Witnessing*

*A complete assessment is like a reassessment and will be conducted when deemed necessary.*

## • BEDØMMING / ASSESSMENT

NA bedømmer organisasjonens kompetanse i henhold til akkrediteringskravene. NA påser gjennom oppfølgings- og fornyelsesbesøk at vilkårene oppfylles over tid.

NAs bedømmere skal vurdere om dokumentasjonen/styringssystemet tilfredsstillende gjeldende krav, og om laboratoriets praksis er i samsvar med det.

*NA assess the organisation's competence according to the accreditation requirements. NA ensures through surveillance and renewal visit the requirements are met continuously.*

*NA's assessors shall evaluate if the documentation / management system meet the requirements, and if the organisation comply with it.*

## ○ Akkrediteringsomfang / *The scope of accreditation*

Vennligst se Vilkår for å være akkreditert, [her](#).

*Please see Terms for being accredited, [here](#).*

## ○ Sjekklistor (alle typer bedømminger) / *Checklists (all types of assessments)*

NA Sjekklistor (eks. NA-S10/NA-S10m) skal brukes både av LB og TB ved dokumentgjennomgang.

*NA checklists (ex. NA-S10/NA-S10m) shall be used of both the LA and TA during the document review.*

## ○ Dokumentasjon fra laboratoriet

NAs saksbehandler er ansvarlig for at bedømmerlaget får nødvendig dokumentasjon fra organisasjonen, se Vilkår for å være akkreditert.

*NA's technical officer is responsible that the assessment team gets access to the necessary documentation from the organisation, see Terms for being accredited.*

○ Akkrediteringsprosessen  
(førstegangsakkreditering) /  
*Accreditation process (first time  
accreditation)*

- Gjennomgang av søkers dokumentasjon (NAs saksbehandler og evt. TB)
  - Forbedømming hos søker (hvis relevant) (LB og evt. TB)
  - Rapport sendes søker
  - Bedømming hos søker med påvising av eventuelle avvik (LB og TB)
  - Observasjoner (hvis relevant)
  - Rapport sendes søker
  - Dokumentert korrigerende av eventuelle påviste avvik (søker)
  - Lukking av avvik og eventuelt gjennomføring av ekstraordinært besøk
  - Akkrediteringsrapport utarbeides med anbefaling vedrørende akkreditering (saksbehandler)
  - NAs fagleder beslutter om akkreditering
- *Review of the applicant's documentation (NA's technical officer and possibly the TA)*
  - *Pre-assessment at the applicant (if applicable) (LA and possibly TA)*
  - *Report to the applicant*
  - *Assessment at the applicant and registration of non-conformities when relevant (LA and TA)*
  - *Witnessing (if applicable)*
  - *Report to the applicant*
  - *Documented corrective action on non-conformities, when relevant (applicant)*
  - *Closing of non-conformities and performance of extraordinary visit, if relevant*
  - *Accreditation report issued with recommendation concerning accreditation (technical officer)*
  - *NA's Chief engineer makes the decision about accreditation*
- **Formøte (ved førstegangs akkreditering) / *Pre-assessment (first time accreditation)***

Som et minimum skal følgende skal drøftes under besøket:

- Akkrediteringsvilkårene, Vilkår for å være akkrediter.
- Kommentarer etter dokumentgjennomgangen
- Akkrediteringsprosessen
- Frist for nødvendige endringer
- Forventede tids- og kostnadsrammer med nødvendige forutsetninger

Formøte utføres normalt av LB som utarbeider en rapport. Rapporten sendes NAs saksbehandler, som sender kopi til organisasjon.

- **Forberedelser til bedømminger / *Preparation for assessments***

Bedømmerlaget bør på forhånd klargjøre arbeidsfordeling og evt. spørsmål/ problemer.

- **Bedømming / *Assessment***

Bedømmingen inkluderer:

- Åpningsmøte med deltakere fra bedømmerlaget, laboratoriets ledelse og evt. representanter fra laboratoriet
- Bedømming av kvalitetssystemet, utstyr, lokaler og arbeidsprosedyrer, samt personalets kompetanse

*As a minimum the following shall be discussed during the visit:*

- *The accreditation requirements*
- *Comments from the document review*
- *The accreditation process*
- *Time limit for necessary changes*
- *Expected time frame and costs included necessary assumptions.*

*The pre-assessment will normally be performed by LA who resulting in a report. The report shall be forwarded to the technical officer, who will forward a copy to the organisation.*

*The assessment team should in advance clarify the distribution of tasks and possible questions/problems.*

*The assessment includes:*

- *Opening meeting with participants from the assessment team, the laboratory's management and possible other representatives from the laboratory*
- *Assessment of the quality system, equipment, premises, procedures and technical competence of the*

- Interne møter i bedømmerlaget for vurdering av bedømmingens fremdrift, og for å forberede sluttmøtet
- Sluttmøte med laboratorierepresentanter der eventuelle avvik presenteres.

- **Åpningsmøte / Opening meeting**

Innholdet i åpningsmøtet vil normalt være:

- Presentasjon av bedømmerlaget og organisasjonens representanter
- Gjennomgang av bedømmingens hensikt, og den enkelte bedømmeres funksjon
- Kortfattet presentasjon av dagsorden for bedømming, bekreftelse på tidsplan, lunsjpause etc.
- Forklare bruken av avviksrapport, samt avvikskategoriens betydning
- Få bekreftelse på at representanter fra organisasjonen ledsager hver bedømmer
- Orienterer om organisasjonsrepresentantenes rolle under bedømmingen, spesielt med tanke på mulige observasjoner
- Orientering om hva som vil skje på det avsluttende møtet
- Forsikring om at all informasjon behandles fortrolig
- Orientering om klageretten i henhold til vilkår for å være akkreditert (tidligere NA Dok. 25/31)
- Avklaring av eventuelle misforståelser
- Mulighet for organisasjonens representanter til å stille spørsmål

- **Utførelse av bedømming / Performance of assessment**

Alle observasjoner og konklusjoner skal være objektive. Observasjoner skal kunne verifiseres og etterprøves. Bedømmerne skal ikke foreslå løsninger på avvikene, da dette vil true NAs uavhengighet.

Hver enkelt bedømmer har ansvar for å vurdere alle tilgjengelige opplysninger før konklusjoner trekkes, og observasjoner skrives. Bedømmere skal alltid opptre objektivt, vennlig og være åpne for å akseptere nye løsninger på problemstillinger så lenge akkrediteringskravene tilfredstilles.

Hvis det under et besøk er klart at systemet ikke er implementert eller om det er andre alvorlige mangler som vil gjøre besøket hensiktsløs, kan bedømmingen bli avbrutt. Organisasjonen skal informeres om årsaken til denne beslutningen. Se også Vilkår for å være akkreditert.

- **Avviksrapporter / Non-conformity reports**

Se veiledningsdokument om avvik (NA Dok 55)

personnel

- Internal meetings within the assessment team for evaluation of the progress of the assessment, and prepare the final meeting
- Final meeting with the laboratory's representatives for presentation of non-conformities, when relevant.

The contents of the opening meeting will normally be:

- Presentation of the assessment team and the representatives from the organisation
- Review of the purpose of the assessment, and the function of the individual assessor
- A short presentation of the agenda for the assessment, confirmation of the time schedule, lunch break etc.
- Explain the use of the non-conformity report and the meaning of the non-conformity categories
- Get a confirmation that a person from the organisation accompanies each assessor
- Inform about the role of the representatives from the organisation during the assessment, especially with a view on possible observations
- Information about what will happen during the final meeting
- Ensure that all information will be handled with confidentiality.
- Information about the right to appeal according to Terms for being accredited (NA Dok 25/31)
- Clarify possible misunderstandings
- Opportunity for the organization representatives to ask questions

*All observations and conclusions shall be objective. It shall be possible to verify and re-examine every observation. Assessors shall not propose corrective actions on non-conformities, because it will be threaten NA's impartiality.*

*Each assessor has the responsibility to evaluate all available information prior to make a conclusion and observations are written. The assessors shall always be objective, friendly and be open to accept new solutions of problems as long as the accreditation requirements are met.*

*If it during a visit is clear that the system is not implemented, or if it is other serious non compliances that will make the assessment purposeless, the assessment may be aborted. The organisation shall be informed about the reason for this decision. See also accreditation conditions..*

Avviksrapporten skal kun inneholde faktiske beskrivelser av forhold relatert til avvik fra en spesifikk paragraf i akkrediteringsstandarden, andre relevante krav eller avvik fra egne prosedyrer.

Avviksrapporten skal fylles ut på alle relevante punkter.

Det er ledende bedømmers ansvar, med støtte fra bedømmerlaget, å samle alle identifiserte avvik før sluttmøtet holdes.

- **Sluttmøte med organisasjonens representanter / Final meeting with representatives from the organisation**

Formålet med sluttmøtet er å oppsummere resultatet av bedømmingen for laboratoriets representanter og å klarlegge eventuelle misforståelser.

#### LB oppgaver:

- Takke laboratoriet for tilrettelegging, assistanse og samarbeidsvilje
- Understreke at bedømmingen var stikkprøvebasert, og at alle avvik derfor ikke nødvendigvis er oppdaget
- Forklare betydningen av avvikskategoriene
- La hver bedømmer presentere sine funn og eventuelle rapporter
- Presentere egne avvik og oppsummeringsrapporten
- Avtale dato for gjennomføring av korrigerende tiltak
- Svare på eventuelle spørsmål
- Levere avviksskjema til laboratoriet, kopier til LB og TB
- Be organisasjonen om å bruke NAs web-side [www.akkreditert.no](http://www.akkreditert.no) og fyll ut evalueringsskjema
- Heve møtet.

#### ○ **Rapportering etter bedømmingen / Reporting after the assessment**

Både LB og TB skal skrive egne rapporter i etterkant av bedømningsbesøket.

LB skal videresende rapporten til NAs saksbehandler, som etter godkjenning fra fagleder sender kopi av rapporten, sammen med rapporter fra TB til organisasjonen. Når det benyttes ekstern LB, har oppnevnt intern LB ansvar for å sende rapportene innen tidsfristen.

Organisasjonen har anledning til å påpeke faktiske feil i rapporten.

*See guidance document on non conformities (NA Dok 55). The non-conformity report shall only contain factual observations related to non compliance with a specific clause in the accreditation standard, other relevant requirements or lack of compliance with their own procedures. .*

*All relevant columns in the non-conformity report form shall be completed.*

*It is the responsibility of the lead assessor, assisted by the assessment team, to collect all identified non-conformities prior to the final meeting.*

*The purpose of the final meeting is to present a summary of the results from the assessment to the representatives of the laboratory and to clarify any misunderstandings.*

#### LA tasks:

- *Express thanks to the organisation for the arrangement, assistance and cooperativeness*
- *Underline that the assessment was based on sampling and therefore not all non-conformities may have been discovered*
- *Explain the meaning of the non-conformity categories*
- *Let each assessor present their findings and possible reports*
- *Present his own non-conformities and the summary report*
- *Agree on date for closing non conformities*
- *Answer possible questions*
- *Hand over the non-conformity report to the organisation, copies to the LA and TA*
- *Request the organisation to use NA's web-site [www.akkreditert.no](http://www.akkreditert.no) and complete the evaluation form*
- *Close the meeting.*

*Both LA and TA shall write their own reports after the assessment visit.*

*LA shall forward the reports to NA's technical officer, who after approval from the Chief engineer, forwards a copy of the report to the organisation together with the report from the TB. When there is used an external LA, has the internal appointed LA the responsibility to send the reports within the deadline.*

*The organisation will have the opportunity to comment on actual errors in the report.*

- **Korrigerende avvik (alle bedømminger) / Corrective action on non-conformities**

Organisasjonen skal sende dokumentasjon som viser at hvert enkelt avvik av kategorien meget alvorlig avvik eller vesentlig avvik er tilfredsstillende korrigerert innen fastsatt tidsfrist.

*The organisation shall forward documentation showing that all non-conformities of category very serious or essential are satisfactory corrected within the time limit.*

TB skriver kort kommentarer til hvert avvik og gir en anbefaling om hvorvidt avviket bør lukkes.

*TA writes a comment on each non-conformity and a recommendation if the non-conformities may be closed.*

- **Oppfølging, utvidelse, fornyelse / Surveillance, extension, reassessment**

- **Oppfølging / Surveillance**

Hensikten med oppfølging er å avgjøre om en organisasjon etterleverakkrediteringsvilkårene. I løpet av første akkrediteringsperiode (5 år) skal det gjennomføres ordinære oppfølgingsbesøk hvert år innen 12 måneder fra forrige besøk. Alle elementer i akkrediteringsstandard skal være vurdert i løpet av akkrediteringsperioden. NAs saksbehandler gir beskjed om spesielle områder som skal vurderes hvis dette anses nødvendig. Ved avslutningen av bedømmingen skrives en avviksrapportsrapport og rapporter fra bedømming.

*The purpose of the surveillance is to decide if the organisation continues to meet the accreditation requirements. During the first accreditation period (5 years) regular surveillance visits shall take place every year. All elements in the accreditation standard shall be evaluated during the period. NA's technical officer shall give information about specific areas that shall be evaluated if necessary. After the assessment is finished, a non-conformity report shall be written.*

Følgende elementer bedømmes ved alle oppfølgingsbesøk:

*The following elements are subject for assessment at all surveillance visits:*

Ledende bedømmer:

- Dokumentstyring
- Klagebehandling
- Avviksbehandling
- Korrigerende tiltak
- Forebyggende tiltak
- Interne kvalitetsrevisjoner
- Ledelsens gjennomgåelse
- Personale, introduksjon/opplæring av nytt personale
- Prøvingsrapporter/kalibreringsbevis
- Oppfølging av avvik funnet ved forrige besøk
- Upartiskhet

Lead assessor:

- Document review
- Handling of complaints
- Handling of non-conformities
- Corrective actions
- Preventive actions
- Internal quality audits
- Management reviews
- Personnel, introduction/training of new personnel
- Testing reports/calibration certificates
- Monitoring of non-conformities from the last visit
- Impartiality

Teknisk bedømmer /ekspert:

- Opplæring og godkjenning av nytt personell
- Vedlikehold av kompetanse, prøvingserfaring
- Måleusikkerhet
- Vedlikehold av utstyr
- Sporbarhet av målinger
- Sikring av kvalitet på resultater kontrollkort
- Prøvingsrapporter og kalibreringsbevis
- Vertikal revisjon
- Upartiskhet
- Oppfølging av avvik fra forrige besøk

Technical assessor /expert:

- Training and qualification of new personnel
- Maintenance of competence, testing experience
- Measurement uncertainty
- Maintenance of equipment
- Measurement traceability
- Assuring the quality on results, quality control card
- Testing reports and calibration certificates (5.10/5.8)
- Vertical audits
- Impartiality

Suspensjon av akkreditering vil bli vurdert dersom meget alvorlige avvik er avdekket og/eller det er avdekket mange vesentlige avvik. Dersom ledende bedømmer på et oppfølgings- eller fornyelsesbesøk anbefaler suspensjon av hele eller deler av akkrediteringen skal dette varsles. Årsak til anbefalingen skal angis, og det skal henvises til relevante krav til akkreditering.

- *Surveillance of nonconformities from the last visit*

*Suspension of the accreditation will be evaluated if nonconformities of category very serious have been found and/or if it is found a large number of essential nonconformities. If the lead assessor during surveillance or reassessment visits recommend suspension of the whole or parts of the accreditation, this shall be reported. The reason for the recommendation shall be given, with reference to the relevant accreditation requirements*

#### ▪ Utvidelse /*Extension*

Ved søknad om utvidelse av akkrediteringsomfanget, vil det under et besøk vurderes om akkrediteringsvilkårene for utvidelsen er tilfredsstillt. Slikt besøk vil ofte falle sammen med det ordinære oppfølgingsbesøket.

*In case of application for extension of scope, an evaluation of compliance with the requirement will be done during a visit. Such a visit will normally be connected to the ordinary surveillance visit.*

### 4.7.3 Fornyelse og full gjennomgang / *Reassessment and complete assessment*

Ved fornyelse og fullstendig gjennomgang gjennomføres bedømming som ved en førstegangs akkreditering og rapporteres på lik linje med andre bedømminger

*By reassessment and complete assessment an assessment will be performed as for an initial accreditation and be reported on a level with other assessments.*

## • Oppgaver / *Assignments*

### ○ Oppgaver for ledende bedømmer / *Assignments for the lead assessor*

#### ▪ Før bedømmingen eller observasjon / *Prior to the assessment or witnessing*

- Utføre formøte når det er relevant, evt. sammen med TB
- Gjøre en generell gjennomgang av dokumentasjon
- Forsikre seg om at TB har en klar forståelse av hva som forventes
- Følge opp implementering av korrigerende tiltak fra forrige bedømming
- Vurdere implementering av korrigerende tiltak fra forrige besøk
  
- Planlegge bedømmingen i samråd med NAs saksbehandler. LB skal senest en uke før besøket sende en dagsorden til organisasjonen og evt. tekniske bedømmere.
  
- Fordele arbeidsoppgaver innen bedømmerlaget og gi nødvendige instruksjoner
- LB skal forsikre seg om at nøkkelpersonell og annet

- *Perform a pre-assessment when relevant, if possible together with the TA.*
- *Perform a general review of the documentation*
- *Ensure himself/herself that the TA has a clear understanding of what is expected.*
- *Evaluate implementation of corrective action from the last visit*
  
- *Plan the assessment after consultation with NA's technical officer. At least one week prior to the assessment the LA shall forward an agenda to the organisation and TB*
  
- *Distribute work tasks within the assessment team and give necessary instructions*



relevant personell er tilstede under bedømmingen

▪ **Under bedømmingen eller observasjon / During the assessment or witnessing**

- Gjennomføre åpningsmøte, bedømming av styringssystemet, observasjon, sluttmøte og avviksrapportering
- Gjennomgå og vurdere 5 årsplan og resultater fra deltagelse SLP-program
- Støtte øvrige bedømmere i bedømmerlaget
- Skrive Avviksrapport
- Vurdere om laboratoriet tilfredsstillende krav til akkreditering.

▪ **Etter bedømmingen eller observasjon / After the assessment or witnessing**

---

- Send alle avvik og originalrapporter til NAs saksbehandler Vurdere TBs rapporter og godkjenner disse.
- Send NAs saksbehandler en skriftlig evaluering av utførelsen av arbeidet til bedømmerlagets øvrige medlemmer
- Om nødvendig, avtale tidspunkt for ekstraordinært besøk med laboratoriet og eventuelle øvrige bedømmere, for å verifisere korrigerende tiltak
- Vurdere korrigerende tiltak.

▪ **Informere saksbehandler / Keep technical officer informed**

LB skal holde NAs saksbehandler orientert om avtaler som gjøres med organisasjonen, samt andre forhold av betydning, f.eks. viktige policy tema som trenger avklaring, endringer avtaler inngått med bedømmere osv.

○ **Oppgaver for teknisk bedømmer eller ekspert / Assignments for technical assessor or expert**

▪ **Før bedømmingen eller observasjon/ Prior to the assessment or witnessing:**

Laboratoier

- Gjennomgå tekniske prosedyrer Vurdere usikkerhetsestimater/-budsjetter i forbindelse med de enkelte metodene, og bruken av disse i forbindelse med resultatpresentasjon.
- Gjennomgå og vurdere 5 årsplan og resultater fra deltagelse SLP-program.

- *LA shall ensure that all key personnel and other relevant personnel are present during the assessment*

- *Perform the opening visit, assessment of the management system, witnessing, final meeting and reporting of non-conformities according*
- *Review and evaluate 5-year plan and results from participation in PT-programs*
- *Support the other assessors in the team*
- *Complete the non-conformity report*
- *Evaluate if the laboratory satisfy the relevant accreditation requirements.*

- *Forward all nonconformities and reports to NA's technical officer*

- *LA shall review and approve TB's reports. Forward to NA's technical officer a written evaluation of the performance of the work done by assessment team members.*
- *If necessary, agree on date for an extraordinary visit, and possible other assessors to verify corrective actions*
- *Evaluate the corrective actions.*

*The LA shall keep the NAs technical officer updated about agreements done with the organisation and all other important situations, like important policy issues which need to be clarified, changes in agreements done with the assessors etc.*

Laboratories

- *Review the technical procedures Evaluate the uncertainty estimates/ -budgets in connection with each method, and the use of them in presentation of results.*
- *Review and evaluate 5-year plan and results from*

- Vurdere laboratoriets system for å oppnå sporbarhet på måleresultater
- Vurdere laboratoriets bruk av interne og eksterne kvalitetskontroller.
- Vurdere teknisk personells kompetanse med tanke på både opplæring, vedlikehold og utvikling.
- Gi tilbakemelding til LB dersom det oppdages mangler av avgjørende betydning i dokumentasjonen som laboratoriet må rette opp før bedømmingen
- Gi beskjed til LB i god tid før bedømmingen, senest 2 uker, om hvilke prøvinger/ kalibreringer som ønskes demonstrert under bedømmingen

Annet(Sertifisering, teknisk kontroll eller verifikasjon):

- Gjennomgang av tekniske prosedyrer, standarder og CV-er til nøkkelpersonell innen fagområdet.
- Vurdere hvorvidt kompetanse/kompetansekrav og prosedyrenes tekniske innhold er tilfredsstillende.
- Vurdere hvorvidt produktstandardene/de normative dokumenter som sertifiserte produkter skal måles mot er tilstrekkelig spesifikke (Se IAF GD 5).
- Vurdere hvorvidt produktstandardene/normative dokumenter eller andre inspeksjonsmetoder eller prosedyrer som inspeksjonen skal gjennomføres etter er tilstrekkelige.

▪ **Under bedømmingen eller observasjon / *During the assessment or witnessing***

Laboratoier

- Vurdere personellens tekniske kompetanse
- Vurdere utstyrets egnethet for tiltenkt bruksområde, kalibrerings- og vedlikeholdsstatus, samt merking av utstyret. Kontrollere at alt utstyr er tilfredsstillende registrert i utstyrsregisteret
- Vurdere laboratorielokalenes hensiktsmessighet for den kalibrering/ prøving det er søkt/innvilget akkreditering for. Kontrollere at påkrevde miljøparametere registreres, og at laboratoriet har et system for resultatoppfølging av slike målinger.
- Observere hvorvidt kalibrering/prøving skjer i henhold til beskrevne prosedyrer
- Vurdere resultater og resultatoppfølging av interne og eksterne kvalitetskontroller
- Vurdere de enkelte metoders sporbarhet, bruk av

*participation in PT-programs*

- *Evaluate the laboratory's system for achieving traceability on measurement results.*
- *Evaluate the laboratory's use of internal and external quality control.*
- *Evaluate the technical personnel's competence with a view to training, maintenance and development.*
- *Give a feedback to the LA if important shortages in the documentation have been discovered, which have to be corrected by the laboratory prior to assessment.*
- *Give a feedback to the LA not later than 2 weeks prior to assessment about what testing/calibrations that he/she wants to be demonstrated during the assessment*

*Other (certification, notification or verifikasjon):*

- *Review of technical procedures, standards and CVs to key personnel in his line.*
- *Evaluate whether competence/competence requirements and technical contents of the procedures are satisfactory.*
- *Evaluate whether the product standards/the normative documents which certified products can be compared with are sufficient specific. (See IAF GD 5).*
- *Evaluate whether the product standards/the normative documents or other inspection methods or procedures which the inspection shall be according to are sufficient.*

Laboratories

- *Evaluate the personnel's technical competence*
- *Evaluate the suitability of the equipment for the intended use, status for calibrations and maintenance and marking of the equipment. Check if all equipment are satisfactory registered in the equipment register*
- *Evaluate the suitability of the premises of the laboratory for the calibrations/testing it is applied for/ accredited for. Check if required environmental parameters have been recorded, and if the laboratory has a system for following-up of the results of such measurements.*
- *Observe if calibrations/testing are performed according to written procedures.*
- *Evaluate the results and the follow-up of results from internal and external quality control.*

kalibrering og/eller sertifisert referansemateriale og/eller andre

- *Evaluate the traceability for each method, laboratory's use of calibration and/or certified reference material and/or other*

#### Annet (Sertifisering, teknisk kontroll eller verifikasjon):

Se også 5.2.1

Observere hvorvidt eksaminasjonen skjer i hht beskrevne prosedyrer og om eksaminasjonen forøvrig foregår på en faglig forsvarlig måte (hvis relevant).

For observasjon av sertifiseringsorganer for miljøstyringssystemer og EMAS, vil det være relevant å inkludere teknisk bedømmer/teknisk ekspert med miljøkompetanse. Relevante deler av 3.2.1 og 3.2.2 vil gjelde.

Observere hvorvidt inspeksjon skjer i hht dokumenterte prosedyrer.

#### ▪ Etter bedømmingen eller observasjon / After assessment or witnessing

- Skrive rapport og sende ledende bedømmer normalt innen 2 uker etter besøket såfremt annet ikke er avtalt. Rapporten skal ha henvisninger til alle avvik.
- Etter observasjon av sertifiseringsorganets revisjonsarbeid i en konkret bedrift skal det utarbeides en rapport
- LB: Sende alle rapportene til organisasjonen normalt innen 4 uker etter bedømming.
- Vurder tilsendt dokumentasjon for korrigerende tiltak og sende vurderingen til ledende bedømmer normalt innen 2 uker etter mottak av dokumentasjon.
- LB: Informere organisasjonen om resultatet av vurderingene normalt innen 4 uker etter mottak av dokumentasjon: Når relevant sette frist for neste runde.

#### Other (certification, notification or verifikation):

See also 5.2.1

*Witness whether examination is performed in accordance with their written procedures and if the examinations are performed in a professional way (if applicable).*

*By witnessing of certification bodies for environmental management systems or environmental verifier (EMAS) it will be relevant to include technical assessor /technical expert with environmental competence. Relevant parts of chapter 3.2.1 and 3.2.2 will be in force.*

*Witness if the inspection is performed according to documented procedures.*

- *Write a report and forward it to the LA normally within 2 weeks after the visit unless something else is decided. The report shall include references to all non-conformities*
- *After a witnessing of a certification body's/environmental verifier's audit at a company a report shall be prepared*
- *LA: Send all reports to the organisation normally within 4 weeks after the assessment.*
- *Evaluate the documentation for the corrective action and send the evaluation to lead assessor normally within 2 weeks after receipt of documentation.*
- *LA: Inform the organisation of the results of the reviews, normally within 4 weeks after receipt of documentation. When relevant set a deadline for the next round.*

## • FAKTURERING / INVOICING

Vennligst se Allmenne vilkår ved oppdrag som innleid bedømmer for Norsk akkreditering

*Please see General terms and conditions on assignment of assessors contracted by Norwegian Accreditation*

## • HABILITET / IMPARTIALITY

Vennligst se Allmenne vilkår ved oppdrag som innleid bedømmer for Norsk akkreditering

*Please see General terms and conditions on assignment of assessors contracted by Norwegian Accreditation*

## • FORTROLIGHET / CONFIDENTIALITY

Vennligst se Allmenne vilkår ved oppdrag som innleid

bedømmer for Norsk akkreditering

*Please see General terms and conditions on assignment of assessors contracted by Norwegian Accreditation*

- **BEDØMMERDOKUMENTER /  
ASSESSOR'S DOCUMENTS**

NAs relevante dokumenter, skjemaer mm. distribueres på bedømmerkurset Oppdaterte versjoner/ nye dokumenter finnes på NAs hjemmesider.

*Relevant NA-documents, forms etc. are distributed during the assessor's training course. Updated documents / new documents are available on NA's web sites.*

- **HARMONISERINGSMØTER /  
HARMONIZATION MEETINGS**

NA arrangerer jevnlig harmoniseringsmøter for TB/TE innen de ulike fagområdene for å sikre harmonisering av utførelse, og for å gjennomgå endringer i dokumentasjon og praksis.

Jevnlig deltakelse på disse møtene er normalt en forutsetning for å benyttes som bedømmer for NA. Bedømmerne godtgjøres ikke spesielt for deltagelse på slike møter

*NA i regularly arranges harmonization meetings for TA/TX within different technical areas and to ensure harmonizing of performance and to review changes in the documentation and practice. Regularly participation in those meetings is normally an requirement for being used as an NA-assessor. Assessors are not remunerated for participation in the meetings.*

## 1 REFERANSER / REFERENCES

Vilkår for akkreditering (NA Dok 25/31) / Accreditation requirements