KVALITETSKOD SVENSKA LÄKARE MOT KÄRNVAPEN

SVENSKA LÄKARE MOT KÄRNVAPEN

Nobels fredspris 1985

ANTAGEN VID SVENSKA LÄKARE MOT KÄRNVAPENS STYRELSEMÖTE
10-11 SEPTEMBER 2016

Organisationsnummer: 812000-2202

A. ÄNDAMÅL			
	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3
A1	*Organisationens ändamål ska beskrivas i stadga/stiftelseurkund. Organisationens juridiska form ska vara ideell förening, stiftelse eller registrerat trossamfund. Stadga/stiftelseurkund ska vara publicerad på hemsidan.*		
	Svenska Läkare mot Kärnvapen är en ideell förening, vars ändamål beskrivs i SLMKs Stadgar §1. ”Föreningens syfte är att sprida kunskap om kärnvapnens medicinska effekter samt att genom vetenskaplig forskning bidraga till denna kunskap.” Stadgarna är publicerade på hemsidan www.slmk.org.		
A2	*Organisationen ska upprätta en verksamhetsberättelse eller motsvarande dokument som visar att resurserna under det senaste verksamhetsåret i huvudsak har använts i enlighet med det ändamål som beskrivits i stadgan/stiftelseurkunden.*		
	Dokumenterad verksamhetsberättelse, årsredovisning eller motsvarande. Dokumentet ska vara fastställt av styrelsen eller högsta beslutande organ. Protokoll från det styrelsemöte eller möte i det högsta beslutande organet där dokumentet enligt ovan fastställts. Senaste Årsredovisning (i fortsättningen kallad ÅR) och Verksamhetsberättelse (I fortsättningen kallad VB) för tiden 1/9 2014 – 31/8 2015 samt senaste Årsmötesprotokoll av den 23 januari 2016 är publicerade på hemsidan. Denna punkt kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll, kopplat till 90-kontot. Behöver inte hanteras i kodrapporten.		
A3	*Om organisationen inte är en stiftelse ska det av stadgarna framgå att kvarvarande tillgångar vid en eventuell upplösning ska användas för organisationens ändamål.*		
	Formulering som uppfyller kravet finns i Svenska Läkare mot Kärnvapen Stadgarna §16. Denna punkt kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll, kopplat till 90-kontot. Behöver inte hanteras i kodrapporten.		

B. STYRELSEN			
	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3
STYRELSENS TILLSÄTTNING			
	B1 – B4 om styrelsens tillsättning - gäller endast för ideella föreningar och registrerade trossamfund, B5 - endast för stiftelser.		
B1	*Styrelsen ska tillsättas genom val på organisationens högsta beslutande organ och ske i enlighet med organisationens stadga. Senaste årsmötesprotokollet ska vara publicerat på hemsidan.*		
	Stadga samt senaste årsmötesprotokoll som visar att val skett i enlighet med stadgans krav, är publicerade på hemsidan.		
B2	*Valberedningen ska till högsta beslutande organ lämna förslag till beslut om tillsättning av styrelseledamöter, eventuella suppleanter och revisorer samt eventuellt arvode till styrelseledamöterna och styrelseordföranden.*		
	Protokoll från senaste högsta beslutande organ som visar att valberedningen lämnat förslag i enlighet med ovanstående krav. Årsmötesprotokoll som uppfyller kraven är publicerat på hemsidan. Valberedningens förslag är dokumenterat i detta protokoll. Föreningen tillämpar ingen arvodering för uppdrag vare sig inom styrelsen, valberedningen eller som föreningsrevisor.		
~~B3~~		~~*Valberedningens arbete ska styras av en valberedningsinstruktion som beskriver kriterier för val av kandidater till styrelsen samt hur rekryteringsprocessen ska gå till.*~~	
		~~Dokumenterad valberedningsinstruktion eller motsvarande dokument.~~	
B4	*Namn på valberedningens ledamöter och kontaktuppgift till valberedningen ska finnas tillgängliga på organisationens hemsida.*		
	Namn på valberedningens ledamöter och kontaktuppgifter (e-postadresser) till valberedningen finns tillgängliga på hemsidan, under fliken Om oss, fliken Styrelsen.		
~~B5~~	~~Stiftelser ska ha ett styrande dokument som beskriver hur tillsättning av styrelser går till. Dokumentet ska vara publicerat på organisationens hemsida.~~		
	~~Dokument som uppfyller ovanstående krav som är publicerat på organisationens hemsida.~~		
	~~Krav på ledamöter~~		
	~~För en organisation som utgörs av en stiftelse med anknuten förvaltning gäller samma~~		

	~~krav på ledamöter för förvaltarens högsta verkställande organ.~~
B6	*Styrelsen för organisationen ska bestå av minst tre ordinarie ledamöter.*
	Protokoll från senaste högsta beslutande organ som visar att minst tre ledamöter är valda. Denna punkt kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll, kopplat till 90-kontot. Behöver inte hanteras i kodrapporten.
B7	*Minst hälften av styrelseledamöterna ska vara bosatta inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet. Minst en av styrelseledamöterna, som på organisationens vägnar kan ta emot delgivning, ska vara bosatt i Sverige.*
	Denna punkt kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll, kopplat till 90-kontot. Behöver inte hanteras i kodrapporten.
B8	*Styrelsens ledamöter ska vara myndiga och får inte vara försatta i konkurs eller meddelade näringsförbud. De ska heller inte ha betalningsanmärkningar och/eller förfallna skatteskulder.*
	Denna punkt kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll, kopplat till 90-kontot. Behöver inte hanteras i kodrapporten.
B9	*Organisationen ska i årsredovisningen eller på hemsidan redogöra för styrelseledamöternas kvalifikationer, bakgrund och tidigare erfarenhet.*
	På hemsidan, under fliken Om oss, finns redogörelser för styrelseledamöternas kvalifikationer, bakgrund och tidigare erfarenhet. Dokumentation som styrker redogörelserna finns på papper, undertecknad av var och en av styrelseledamöterna.
	STYRELSENS ARBETSSÄTT
B10	*Organisationen ska ha styrande dokument för introduktion av nya styrelseledamöter. Introduktionen ska innehålla en beskrivning av ledamöternas ansvar och hur de ska hålla sig informerade och hur de ska fullgöra sitt lednings- och kontrollansvar.*
	• Introduktion ges av en erfaren styrelseledamot, exempelvis VU-ledamot, som utses i samband med att den nya styrelseledamoten väljs. • Introduktionen ska ske innan första påföljande styrelsemöte efter att den nya ledamoten valts. • Genomgång av föreningens organisationsuppbyggnad och styrelse. • Genomgång av internationella organisationen, IPPNW, dess arbete och styrelse. • Genomgång av de viktigaste frågorna och projekten för närvarande samt den kontinuerliga verksamheten. • Genomgång av hur styrelsen arbetar, ledamöternas uppgifter och ansvar samt hur kommunikation inom styrelsen ska ske. • Genomgång av föreningens uppförandekod. • Nyvald styrelseledamot erbjuds vid behov aktuellt informationsmaterial om kärnvapen och föreningens huvudfrågor.

B11	*Styrelsen ska upprätta en skriftlig arbetsordning för sitt arbete.* *Den ska minst innehålla:* *Ordförandens roll och ansvar.* *Styrande dokument som reglerar hur ledamöternas jäv och oberoende ska hanteras.* *Styrande dokument som reglerar hur protokoll ska föras och hanteras.*
	Dokumenterad skriftlig arbetsordning för styrelsen finns upprättad och beskriven i Arbetsordningen för Svenska Läkare mot Kärnvapens styrelse och ledning (i fortsättningen kallad AO): ● Ordförandens roll och ansvar. AO Punkt 1.2: – att organisera och leda styrelsens arbete och därigenom skapa förutsättningar för att styrelsens arbete kan bedrivas effektivt, – att se till att styrelseledamöterna förstår uppdragets innebörd, – att uppmuntra till en öppen och konstruktiv diskussion i styrelsen i vilken samtliga ledamöter deltar, att ta emot synpunkter från intressenter och förmedla dessa inom styrelsen, – att hålla fortlöpande kontakt med och fungera som diskussionspartner med och stöd för organisationens högsta tjänsteman, – att se till att styrelsen får tillfredsställande information och beslutsunderlag för sitt arbete, – att efter samråd med sekreteraren fastställa förslag till dagordning för styrelsens sammanträden, – att följa upp hur styrelsens beslut verkställs, samt – att se till att styrelsens arbete årligen utvärderas. ● Styrande dokument som reglerar hur ledamöternas jäv och oberoende ska hanteras. AO punkt 1.5: Styrelseledamöterna och styrelseordföranden är skyldiga att redogöra för jävsituationer (omständigheter som gör att styrelseledamoten, styrelseordföranden eller närstående till dessa kan brista i objektivitet i sitt ställningstagande i en fråga). Styrelseledamöterna och styrelseordföranden får inte bereda ärenden, delta i beslut eller representera organisationen i frågor där jäv föreligger. ● Styrande dokument som reglerar hur protokoll ska föras och hanteras. AO punkt 1.7: Varje styrelsemöte och VU-möte protokollförs av föreningens sekreterare. Vid dennes frånvaro utses en annan mötesdeltagare som protokollförare. Alla mötesprotokoll skall justeras av både mötesordföranden och en för varje enskilt möte utsedd justeringsperson. Efter godkännande av justerarna skrivs protokollet ut på arkivpapper. Detta pappersoriginal undertecknas av sekreteraren, ordföranden och den andra justeringspersonen, varefter protokollet arkiveras på föreningens kontor. Protokollen skickas ut via e-post till styrelselistan, som är en grupplista innefattande de ordinarie styrelseledamöterna, suppleanterna, föreningsrevisorerna, valberedningen samt föreningens anställda. Detta sker senast i samband med kallelsen till nästa styrelsemöte respektive VU-möte. Protokollen har alltsedan många år också lagrats i ett elektroniskt arkiv, tillgängligt via föreningens webbplats med en speciell inloggningskod som

	meddelas endast till styrelseledamöterna, suppleanterna, föreningsrevisorerna, valberedningen samt föreningens anställda. Om en annan föreningsmedlem bevistat ett styrelsemöte eller deltagit i ett VU-möte, får även denne/denna mötesprotokollet sig tillskickat. Föreningens sekreterare arbetar helt ideellt. Det kan därför dröja någon tid innan protokollet blivit färdigställt.	
~~B12~~		~~Styrelsen ska årligen utvärdera sitt arbetssätt.~~
		~~Protokoll och annan dokumentation som styrker att styrelsen har genomfört en utvärdering av sitt arbete.~~
~~B13~~		~~Styrelsen ska upprätta en dokumenterad rapporteringsinstruktion som minst beskriver:~~ ~~Vilken information om ekonomi och verksamhet som ska rapporteras till styrelsen och hur ofta denna typ av information ska rapporteras.~~
		~~Dokumenterad rapporteringsinstruktion som styrker att kravet har uppfyllts.~~

C. STYRNING			
	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3
STRATEGISK LEDNING			
C1	*Styrelsen eller högsta beslutande organet ska fastställa ett styrande dokument som beskriver organisationens ändamål och delmål samt en övergripande beskrivning av hur organisationen avser arbeta för att uppnå sitt ändamål.*		~~*Styrelsen eller högsta beslutande organ ska fastställa en långsiktig plan som beskriver hur organisationen planerar att arbeta för att uppnå sitt ändamål under planeringsperioden. Planen ska innehålla mål för perioden och ska årligen ses över. Styrelsen ska ha styrande dokument för uppföljning och utvärdering av planen*~~
	Dokumentation som uppfyller kraven samt protokoll som visar när det fastställts. Det övergripande, långsiktiga målet för SLMKs arbete är att uppnå ett totalt avskaffande av världens kärnvapen. Detta är, anser vi, det enda sättet att säkert kunna förebygga kärnvapenkrig. Svenska Läkare mot Kärnvapen arbetar genom information och dialog. SLMKs information är baserad på den vetenskapliga dokumentation om kärnvapen och kärnvapenkrig som finns tillgänglig i Sverige och internationellt. Genom experter inom *Läkare mot Kärnvapens vetenskapliga råd*, som arbetar självständigt i förhållande till Svenska Läkare mot Kärnvapen, får Svenska Läkare mot Kärnvapen tillgång till ny kunskap. Delmål för Svenska Läkare mot Kärnvapen är att nå fram med information och dialog om de medicinska riskerna med kärnvapen till: – läkarkollegor och medicine studerande, – politiker och beslutsfattare i Sverige och utomlands (t. ex. via andra länders Stockholmsambassader) – svenska folkets valda representanter i riksdag, regering och kommuner – hela det civila samhället och allmänheten, bl.a. genom att publicera artiklar i media och på nätet, arrangera seminarier och årliga minnesmanifestationer på Hiroshimadagen den 6 augusti,		~~Organisationens långsiktiga plan och protokoll som visar när planen fastställts. Dokumenterad beskrivning av hur uppföljning och utvärdering av planen ska göras.~~

	– olika utåtriktade projekt. Ett annat delmål är att ha en dialog med svenska banker och finansinstitut om deras eventuella placeringar av kapital i kärnvapenproduktion, och få dem att inse att oetiska placeringar bör ändras. Protokoll från styrelsemöten och VU-möten avspeglar fortlöpande hur arbetet för ändamålet bedrivits.	
C2	*Styrelsen ska årligen följa upp och utvärdera organisationens måluppfyllelse och vid behov fatta beslut om förändring av målsättning och/eller aktiviteter.*	
	Styrelseprotokoll eller annat dokument som styrker att styrelsen har följt upp och utvärderat måluppfyllelse och fattat erforderliga beslut. På styrelsemötet i november följer vi upp och utvärderar föreningens måluppfyllelse. Utvärdering sker även i samverkan med redovisning av projekt till Folke Bernadotteakademins fredsmiljonen.	
	HÖGSTE TJÄNSTEMAN	
	Avsnittet om högste tjänsteman gäller inte i organisationer där sådan inte finns.	
C3	*Styrelsen är ansvarig för rekrytering och introduktion av högste tjänsteman. Vid rekrytering ska kravspecifikation tas fram i förväg.*	
	Ingen rekrytering av högste tjänsteman har gjorts under perioden. Om/När det blir aktuellt att rekrytera ska vi ta fram en kravspecifikation.	
C4	*Styrelsen ska fastställa en instruktion som reglerar högsta tjänstemannens uppgifter, befogenheter och ansvarsområden.*	
	Svenska Läkare mot Kärnvapen har två högste tjänstemän, den ene med ansvar för ekonomi och den andre (titulerad generalsekreterare) med ansvar för personal, verksamhet, insamling, medlemsregister m.m. Båda tecknar föreningens firma. För att sköta den löpande bokföringen och därmed förknippade uppgifter har föreningen en ekonomi- och administrationsansvarig tjänsteman. Instruktion till högste tjänsteman: Föreningens ekonomiske högste tjänsteman har som uppgift att ansvara för ekonomi och tecknar föreningens firma. Föreningens ekonomiske högste tjänsteman attesterar alla kostnader utom de egna och närståendes. Dessa attesteras av därtill särskilt utsedd styrelseledamot. Ekonomirapporter skall lämnas av den ekonomiske högste tjänstemannen till varje möte med föreningens verkställande utskott (VU) och varje styrelsemöte, visande det aktuella läget och en framtidsprognos. Vidare skall föreningens placeringspolicy gås igenom av ekonomiske högste tjänsteman vid varje styrelsemöte.	

	Samtliga utbetalningar skall attesteras genom att de signeras i Internetbanken. Föreningens generalsekreterare har som uppgift att ansvara för personal, verksamhet, insamling, medlemsregister mm. Personalfrågor som anställningsavtal, löneförhandlingar och dylikt handhas av generalsekreteraren. Övrig verksamhet sker vid Stockholmskontoret under ledning av generalsekreteraren som fattar de beslut som behövs i samråd med den ekonomiske högste tjänstemannen.
C5	*Styrelsen ska årligen utvärdera den högste tjänstemannens prestation i förhållande till instruktion och till organisationens mål.*
	Styrelsens utvärdering av högste tjänsteman sker årligen vid novembermötet. • Har högste tjänstemannen rapporterat finansiella lägen, medlemsstatistik, personalfrågor och övrig väsentlig information för styrelsen? • Har högste tjänstemannen varit tillgänglig för frågor och synpunkter från styrelsen? • Känner styrelsen förtroende för att ekonomi och personalfrågor sköts på ett korrekt sätt av högste tjänsteman? • Anser styrelsen att högste tjänstemannens anställningsgrad är rimlig och utnyttjas effektivt? • Har styrelsen ytterligare önskemål eller frågor på högste tjänstemannens uppgifter, tillgänglighet eller i något annat avseende?
C6	*Lön och annan ersättning inklusive pensionsvillkor för högste tjänsteman ska beslutas av styrelsen. Information om ersättning till högste tjänsteman skall finnas publicerad på hemsidan.*
	Protokoll från styrelsen som visar att lön och annan ersättning beslutats av styrelsen. Uppgiften finns i ÅR, i not 3, och detta dokument finns publicerat på hemsidan. Styrelsen fattar beslut på novembermötet som protokollförs.

D. INTERNKONTROLL			
	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3
	FINANSIERING OCH FÖRVALTNING AV TILLGÅNGAR		
D1	*Organisationen ska ha styrande dokument som anger hur verksamheten får finansieras.*		
	Styrande dokument som beskriver från vilka källor organisationen får finansiera sin verksamhet samt tydliggör eventuella begränsningar. Föreningens verksamhet finansieras huvudsakligen av medlemmars avgifter och gåvor.		

	Övrig finansiering ska ej strida mot föreningens övergripande mål.	
D2	*Organisationen ska ha styrande dokument som anger hur organisationens kapital ska placeras. Det styrande dokumentet ska vara publicerat på hemsidan.*	
	Svenska Läkare mot Kärnvapen skall ha en tillräcklig likviditet, för den löpande verksamheten, på bankkonto. Beloppet får inte överstiga 100.000 € (det belopp som staten garanterar)i en och samma bank. Övriga tillgångar skall placeras enligt den placeringspolicy som gås igenom vid varje styrelsemöte och där fördelningen mellan räntor och aktiefonder framgår. De aktiefonder som organisationen placerar i skall ha en etisk inriktning och får inte innehålla aktier i bolag med anknytning till kärnvapenindustrin.	
~~D3~~		~~Organisationen ska ha styrande dokument som beskriver gränsvärden för organisationens egna kapital. Av dokumentet ska framgå vilka åtgärder som ska vidtas om värdet över- eller understiger fastställda gränsvärden.~~
		~~Styrande dokument som uppfyller kravet.~~
	EKONOMISKT ANSVAR	
D4	*Styrelsen godkänner en årlig budget eller annat motsvarande dokument för styrning av organisationens ekonomi och har ett styrande dokument som beskriver hur uppföljning av organisationens utfall i förhållande till budgeten går till. Styrelsen granskar utfall av intäkter och kostnader i förhållande till budget åtminstone två gånger per år. Styrelseprotokoll/beslut från styrelse i vilket godkännande av budget framgår, inklusive datum för godkännande.*	
	Styrelsen granskar och godkänner budgeten och utfallet i förhållande till budgeten i samband med årsmötet och styrelsemötet i augusti.	
D5	*Styrelsen ska årligen utvärdera om organisationen använder sina resurser på ett ändamålsenligt sätt och vid behov besluta om förändringar i arbetssätt. I samband med utvärderingen ska särskilt utvärderas om organisationen har en effektiv administration och insamlingsverksamhet*	
	Styrelseprotokoll som styrker att kravet har uppfyllts. Godkända ÅR och VB visar att vi använder våra resurser på ett ändamålsenligt sätt. Resultatet av vår insamlingsverksamhet dokumenteras i ÅR. Rutiner för utskick, kostnader för utskick; slutsumma insamlade medel för varje utskick, dels från läkarmedlemmar, dels från associerade medlemmar, dels från andra givare. Utvärderas årligen på novembermötet.	
D6	*Verksamheten får inte belastas med oskäliga kostnader. Minst 75 % av de totala intäkterna ska gå till ändamålet. Ekonomisk redovisning som visar att kravet är uppfyllt.*	

	Denna punkt kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll, kopplat till 90-kontot. Behöver inte hanteras i kodrapporten.	
~~D7~~		~~Organisationen ska upprätta ett styrande dokument som reglerar hur inköp görs.~~
		~~Styrande dokument som reglerar inköp. Det kan t.ex. vara i form av upphandlings/inköpspolicy.~~
D8	*Om organisationen förmedlat medel till andra organisationer ska det finnas styrande dokument som beskriver hur uppföljning och utvärdering sker så att förmedlade medel används på ett ändamålsenligt sätt. Förteckning över de organisationer till vilka man förmedlat medel ska upprättas.*	
	När Svenska Läkare mot Kärnvapen förmedlar medel till externa organisationer eller individer bör detta styras av vissa riktlinjer för att garantera att föreningens medel går till vårt ändamål – kärnvapenfrågan och för att säkra vår kontroll över implementering, resultat och möjligheter att satsa långsiktigt. Förmedling av medel sker främst på två olika vis: 1. genom en formell ansökan från en individ/organisation eller 2. genom att styrelsen/VU uppmärksammat en individ/organisation som arbetar för vårt långsiktiga mål och som styrelsen/VU bedömer har behov av ekonomiskt stöd. Olika riktlinjer gäller för de olika tillvägagångssätten. 1. En ansökan ska sändas till styrelsen/VU för behandling. Ansökan ska innehålla en kort projektbeskrivning och hur kärnvapenfrågan uppmärksammas i projektet (d.v.s. hur projektet gynnar vårt ändamål), budget där det framgår varifrån övriga medel kommer och vilka andra organisationer som kommer att tillfrågas samt tidsram för genomförande. Återrapportering sker i form av en informell rapport till styrelsen/VU samt en formell rapport när det är lämpligt och/eller om projektet är av den karaktär att styrelsen/VU finner det intressant att sprida information om. Den formella rapporten kan eventuellt skrivas i form av en kortare artikel till tidskriften Läkare mot Kärnvapen (som mer beskriver vad man gjort och att det har gjorts med stöd av Svenska Läkare mot Kärnvapen, gärna med något foto). Överenskommelsen ska skriftligen godkännas av båda parter, tex genom mailkonversation. 2. Styrelse/VU diskuterar först förslaget med den person i SLMK som uppmärksammat behovet, finns det någon risk för jäv i förslaget? Vid kommunikation med den tilltänkte mottagaren ska följande frågor utredas: Hur uppmärksammas kärnvapenfrågan (d.v.s. hur gynnas vårt ändamål)? Vilket belopp kan vara aktuellt? Efter att förslaget godkänts av styrelsen/VU ska styrelsen/VU föreslå vilken återrapportering som kan vara lämplig i aktuellt projekt. En informell rapport bör oftast efterfrågas och i projekt där det är lämpligt även formell som exempelvis kan skrivas i form av en kortare artikel till tidskriften Läkare mot Kärnvapen (som mer beskriver vad man gjort och att det har gjorts med stöd av Svenska Läkare mot Kärnvapen, gärna med något foto).	

	Förslag till inledning av samförståndsavtal: Svenska Läkare mot Kärnvapen upprättar här med ett samförståndsavtal för förmedling av medel till _____. Avtalet innefattar _____SEK/EUR/USD. Innan den beviljade summan utbetalas ska Svenska Läkare mot Kärnvapen och _____ komma överens om projektplan där kärnvapenfrågans relevans tydligt framgår, projektets budget, tidsram för genomförande samt på vilket sätt projektet ska återrapporteras.	
	RISKHANTERING	
D9	*Styrelsen ska årligen genomföra en riskanalys. Styrelseprotokoll eller liknande som visar att kravet har uppfyllts.*	~~*Styrelsen ska årligen genomföra en riskanalys och med utgångspunkt i den fastställa en organisationsövergripande riskhanteringsplan.*~~
	Årlig genomgång av riskerna: Årligen protokollförs på styrelsemötet i augusti/september att styrelsen behandlat frågan och att kravet på riskanalys därigenom uppfyllts.	~~Styrelseprotokoll samt dokumenterad riskhanteringsplan.~~
D10	*Styrelsen ska årligen utvärdera organisationens riskhantering. Styrelseprotokoll som visar att kravet har uppfyllts..*	
	Ekonomiska risker förebyggs genom vår rutin att kassören vid varje styrelse- och VU-möte rapporterar alla förekommande viktiga ekonomiska transaktioner samt det aktuella utfallet i förhållande till budget. Årligen protokollförs på styrelsemötet i aug/sept att utvärdering skett.	
	MOTVERKA OEGENTLIGHETER	
D11	*Organisationen ska ha styrande dokument som beskriver hur organisationen arbetar för att motverka oegentligheter inom sin verksamhet. Det styrande dokumentet ska vara publicerat på hemsidan.*	
	SLMKs ekonomiske högste tjänsteman har som uppgift att ansvara för ekonomifrågor medan den andre, generalsekreteraren, ansvarar för personalfrågor. Båda tecknar föreningens firma. Ekonomirapporter skall lämnas till varje VU-möte och styrelsemöte visande det aktuella läget och en framtidsprognos. Vidare skall föreningens placeringspolicy gås igenom vid varje styrelsemöte. Utbetalningar sköts av ekonomiansvarig och attesteras genom att de signeras av högste tjänsteman i Internetbanken. Alla utbetalningar kontrolleras och bokförs med	

	verifikationsnummer. Det säkerställer att högste tjänsteman inte kan göra utbetalningar utan kvitton/fakturor etc. Regelbundna avstämningar görs för Bank- och Plusgirot. Högste tjänsteman och ordföranden tecknar föreningens firma var för sig. Högste tjänsteman attesterar alla kostnader utom de egna och närståendes. Dessa attesteras av därtill särskilt utsedd styrelseledamot. Skydd mot korruption sker genom transparens, samt genom organisationens begränsade storlek och begränsade ekonomiska resurser.	
~~D12~~		~~Organisationen ska utarbeta processer som möjliggör för externa och interna intressenter (inklusive medarbetare) att anonymt anmäla misstänkta oegentligheter utan att själva drabbas negativt. Denna processbeskrivning ska vara publicerad på hemsidan.~~
		~~Dokumenterad beskrivning av organisationens system för att uppfylla ovanstående krav.~~
D13	*Organisationen ska ha minst en av Revisorsnämnden auktoriserad eller godkänd revisor. Till revisor kan även utses registrerat revisionsbolag. Protokoll från högsta beslutande organ eller styrelse som visar att villkoret har uppfyllts.*	
	Föreningen har en auktoriserad revisor. Detta finns dokumenterat i Årsmötesprotokollet. Denna punkt kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll, kopplat till 90-kontot. Behöver inte hanteras i kodrapporten.	
	ÖVRIG INTERN KONTROLL	
D14	*Organisationen ska ha en aktuell delegationsordning där behörigheter och befogenheter framgår*	
	Styrelsen beslutar om vilka som får teckna föreningens firma, vilket protokollförs. Dessa kan vid enstaka tillfällen utfärda en fullmakt för någon annan styrelseledamot eller för någon av föreningens anställda, för ett särskilt angivet ändamål. Beslut om utgifter, förutom de poster som redan finns inlagda i budget, fattas alltid av antingen styrelsen eller VU, och beslutet dokumenteras i respektive protokoll.	
D15	*Organisationen ska ha styrande dokument som beskriver det sätt på vilket kvalitet och tillförlitlighet säkerställs i den finansiella rapporteringen*	

	Den löpande bokföringen utförs vid kontoret i Stockholm av utsedd person i samråd med kassör och/eller revisor. Kontoplanen med projekt gås igenom med kassören inför varje nytt verksamhetsår. En preliminär budget läggs fram för styrelsen vid novembermötet och en budget fastställs i samband med årsmötet. En uppföljning av budgeten görs i samband med den ekonomiska rapporteringen som görs skriftligt och föredras vid varje VU och styrelsemöte av kassören. Härvid redovisas även läget för föreningens kapitalplaceringar. Inkommande fakturor kontrolleras och läggs in för betalning i Internetbanken vid stockholmskontoret. Attest görs av ordföranden eller kassören i samband med signering av betalningarna i Internetbanken.	~~Dokumenterade rutiner och arbetssätt, t.ex. ekonomihandbok.~~
D16	*Organisationen ska ha styrande dokument som reglerar hur potentiella jävsituationer identifieras och hanteras.*	
	Detta finns i SLMKs AO punkt 1.5: Styrelseledamöterna och styrelseordföranden är skyldiga att redogöra för jävsituationer (omständigheter som gör att styrelseledamoten, styrelseordföranden eller närstående till dessa kan brista i objektivitet i sitt ställningstagande i en fråga). Styrelseledamöterna och styrelseordföranden får inte bereda ärenden, delta i beslut eller representera organisationen i frågor där jäv föreligger.	
~~D17~~		~~Organisationen ska ha styrande dokument för krishantering. De ska minst omfatta definition av kris, hur ansvar är definierat för krishantering samt en handlingsplan.~~
		~~Dokument som visar att kraven har uppfyllts.~~
~~D18~~		~~Organisationen ska ha styrande dokument som beskriver hur man hanterar klagomål på organisationen och/eller dess verksamhet. Av det styrande dokumentet ska framgå tidsfrist för att besvara klagomål.~~
		~~Dokument som visar hur organisationen hanterar klagomål, exempelvis en klagomålspolicy.~~

E. INSAMLING			
	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3
E1	*Organisationen ska ha styrande dokument för insamlingsarbetet. I dokumentet ska beskrivas hur organisationen hanterar tvistiga gåvor, och fall där givaren vill ha en gåva tillbaka. Vidare ska organisationen reglera hur gåvor i form av värdepapper och fast egendom hanteras. Det styrande dokumentet ska vara publicerat på hemsidan.*		
	Dokumentet Insamlingspolicy finns på hemsidan.		
E2	*Organisationen ska ha styrande dokument som beskriver hur organisationen hanterar ändamålsbestämda gåvor. Av dokumentationen ska minst framgå:* *Hur redovisningen är uppbyggd för att kunna visa hur insamlade ändamålsbestämda medel används.* *Hur organisationen handhar gåvor där givarna på eget initiativ ändamålsbestämt en gåva.*		
	Vid varje förfrågan om gåva specificeras ändamålet tydligt. Eventuellt överskridande gåvor förs in i ordinarie verksamhet, vilket tydliggörs vid insamlingstillfället. I bokföringen går att urskilja intäkter och utgifter för respektive insamlingsprojekt. Om givaren på eget initiativ ändamålsbestämt en gåva, används gåvan till det givaren bestämt, om ej möjligt återbetalas gåvan.		
E3	*Om organisationen använder underleverantörer som på organisationens uppdrag samlar in medel från givare, ska skriftliga avtal alltid upprättas.*		
	Svenska Läkare mot Kärnvapen har inga underleverantörer.		
E4	*Organisationen ska ha styrande dokument som beskriver hur man arbetar med bilder och texter i marknadsföring så respekt för givare och mottagare av gåvor upprätthålls.*		
	Dessa rutiner återfinns i arbetsordningen. Svenska Läkare mot Kärnvapen använder så gott som uteslutande foton tagna av för oss kända fotografer vilket säkrar att vi har bildrättigheter. Detta höjer även sannolikheten att vi har tillstånd att publicera foton på den avbildade personen/personerna. Undantagslöst skildras människor i såväl bild som text på ett värdigt och respektfullt sätt. Det står målgruppen för insamlingen alltid fritt att avstå från att lämna en gåva, ingen uppföljning om varför gåva ej har lämnats sker. Visas inget intresse av att ge gåvor under en längre period upphör utskick med förfrågan om gåva alternativt skickas utskicken mer sällan.		

F. ANSTÄLLDA OCH VOLONTÄRER			
	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3
F1	*Organisationen ska ha styrande dokument i form av en uppförandekod som bygger på organisationens vision, värderingar, ändamål och mål. Dessa ska beskriva organisationens förväntningar på styrelse, anställda och volontärer då de representerar organisationen. Det styrande dokumentet ska vara publicerat på hemsidan.*		
	Det styrande dokumentet återfinns på hemsidan.		
F2		~~Organisationen ska ha styrande dokument för anställda. Dessa ska innefatta anställningsvillkor, arbetstider samt principer för lönesättning.~~	
		~~Dokumentation som styrker ovanstående krav.~~	
F3	*Om organisationen tillämpar provisionsbaserad ersättning ska det finnas en beskrivning som visar vilka personalkategorier som har denna typ av ersättning, samt hur ersättningen är konstruerad.*		
	Svenska Läkare Mot Kärnvapen använder ej provisionsbaserad ersättning.		
F4		~~Om organisationen använder volontärer i sin verksamhet ska den ha styrande dokument som beskriver hur denna verksamsamhet regleras och utvärderas.~~	
		~~Dokumentation som beskriver hur volontärer och volontärverksamhet regleras och utvärderas.~~	

G. RAPPORTERING

	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3
G1	*Organisationen ska årligen upprätta en effektrapport i enlighet med FRIIs mall för effektrapportering. Rapporten ska vara skriven på svenska eller engelska och vara publicerad på hemsidan.*		
	Dokumenterad effektrapport återfinns på hemsidan.		
G2	*Organisationen ska årligen upprätta en årsredovisning i enlighet med årsredovisningslagen. Årsredovisningen ska vara publicerad på hemsidan.*		
	Årsredovisning finns publicerad på hemsidan, under fliken Om oss.		
G3	*Organisationen ska senast den 30/9 2014 och därefter minst vartannat år till FRII insända en av organisationens revisor bestyrkt försäkran att samtliga krav i FRIIs kvalitetskod är uppfyllda (där synnerliga skäl för avvikelse från kravstandarden föreligger kan detta förklaras). Till denna försäkran ska fogas revisorsrapport i enlighet med av FRII upprättad revisionsinstruktion.*		
	Bestyrkt försäkran och revisionsrapport kommer att inlämnas senast den 30/9 2016.		
G4	*Organisationen ska på sin hemsida publicera nedanstående dokumentation kopplad till denna kod:*		

A1	Stadga.
B1	Senaste protokoll från högsta beslutande organ (gäller ej stiftelser).
B5	Styrande dokument som beskriver tillsättning av styrelse (gäller endast stiftelser).
C6	Information avseende ersättning till högste tjänsteman.
D2	Styrande dokument som reglerar placering av kapital.
D11	Styrande dokument som visar hur organisationen arbetar för att motverka oegentligheter.
D12	Organisationens system för att möjliggöra anonyma anmälningar (gäller organisationer på nivå 3).
E1	Styrande dokument som reglerar organisationens insamlingsarbete.
F1	Uppförandekod
G1	Effektrapport.
G2	Årsredovisning

	Hemsida där aktuella versioner av ovanstående dokument ska finnas tillgängliga.

	A1. Stadgarna finns på hemsidan. B1. Senaste Årsmötesprotokoll finns på hemsidan. C6. Information avseende lön finns i ÅR. Utdrag ur styrelseprotokoll läggs ut på hemsidan efter vederbörligt beslut. D2. Styrande dokument som reglerar placering av kapital finns på hemsidan. D11. Styrande dokument för att motverka oegentligheter finns på hemsidan. E1. Insamlingspolicyn finns på hemsidan. F1. Uppföranderegler finns på hemsidan. G1. Effektrapporten finns på hemsidan. G2. Årsredovisning finns på hemsidan.