



Svenska Afghankommittén

## Kodrapport enligt FRIs kvalitetskod

*Svenska Afghankommitténs styrelse 19 mars 2011*

PG 90 07 80-8  
PG 90 01 20-7  
Org 802010-4850

## **SAKs kodrapport enligt FRIIs kvalitetskod**

Svenska Afghankommittén, SAK, tillämnar och rapporterar sedan 1 januari 2009 enligt den kvalitetskod som Frivilligorganisationernas Insamlingsråd (FRII) antog 2007. Denna rapport avser redovisa hur SAK tillämpat kvalitetskoden under verksamhetsåret 2010.

### **Avgränsningar**

Svenska Afghankommittén arbetar inom fyra programområden i Afghanistan: sjuk- och hälsovård, utbildning, landsbygdsutveckling samt rehabilitering av funktionshindrade. Övergripande är stöd till det civila samhället, samt arbete för mänskliga rättigheter och jämställdhet. I Sverige finns medlemsrörelsen med lokalföreningarna vars representanter utser SAKs styrelse vid årsmötet. I Sverige arbetar SAK med att skapa opinion och sprida kunskap om Afghanistan samt med att samla in pengar för att finansiera utvecklingssamarbetet. SAK bedriver även påverkans- och nätverksarbete på Europeisk nivå genom ENNA, European Network of NGOs in Afghanistan.

SAK tillämnar FRII-koden på organisationen och arbetet i Sverige och Europa. Detta innefattar medlemsrörelsen och SAKs kansli med generalsekreterare, insamlings- och informationsarbete, vänskolearbete, administration och personal. SAK tillämnar inte FRII-koden på arbetet i Afghanistan.

SAK har valt att sammanställa denna separata kodrapport som inte ingår i årsredovisningen. Kodrapporten är inte granskad av

organisationens revisorer, men omnämns i förvaltningsberättelsen för 2010.

### **Kodrapportens princip**

Kvalitetskoden och denna kodrapport är uppbyggd enligt principen följ eller förklara. Det innebär att kodens riktlinjer inte är tvingande, men att avvikelser från koden ska förklaras. Avvikelser från kodens riktlinjer innebär i sig inte att god sed inte upprätthålls.

Kodrapportens tabell är utformad enligt FRIIs mall. Varje punkt i tabellen motsvaras av en punkt i FRIIs kvalitetskod. På varje punkt i tabellen redovisar SAK om organisationen för verksamhetsåret 2010 följde eller inte följde kodens riktlinjer. I de fall SAK inte följde kodens riktlinjer finns en förklaring.

I de fall som kvalitetskoden innehåller informations- eller dokumentationskrav hänvisas till var informationen finns tillgänglig. Hela FRII-koden finns att tillgå på FRIIs hemsida;  
[http://frii.se/pdf/FRIIs\\_kvalitetskod\\_070530.pdf](http://frii.se/pdf/FRIIs_kvalitetskod_070530.pdf)

### **Rapport om intern kontroll**

Internkontroll syftar till att minska organisationens risker. Ett bra internkontrollarbete lägger grunden för att verksamheten är effektiv och ändamålsenlig, samt att den finansiella rapporteringen är tillförlitlig och relevanta lagar och interna regelverk efterlevs.

SAK ser inte internkontrollarbetet som en aktivitet separerad från övrig verksamhet, utan som en dynamisk process inkluderad i det dagliga arbetet. Denna process ska forma arbetet på alla nivåer inom organisationen. Principerna för internkontroll finns uttryckta genom policys, strategier, regler, manualer och instruktioner. Nedan följer

en komprimerad beskrivning av nyckelelementen i SAKs internkontrollarbete.

### **Kontrollmiljö**

Kontrollmiljön bestäms av den ton som genomsyrar organisationen. SAK är en medlemsorganisation där årsmötet som högsta beslutande organ definierar organisationens värderingar. SAKs värderingar bygger på öppenhet och ansvarstagande. Internkontrollarbetet leds av styrelsen. SAK arbetar ständigt med kontrollmedvetenheten bland sina anställda för att upprätthålla en god kontrollmiljö.

SAK har en klar organisationsstruktur och ansvarsfördelning. Alla avdelningar och enheter har klart definierade mandat och funktioner. SAKs ledning så väl som organisationen i stort, arbetar för att kvalitet och effektivitet ska prägla verksamheten. SAKs anställda förutsätts arbeta med hög professionalism och i enlighet med organisationens värderingar. Alla anställda har en tydlig arbetsbeskrivning och anställs på basis av kompetens och meriter.

För att betona och ge kapacitet till arbetet med internkontroll innefattar SAKs struktur i Afghanistan en enhet för internrevision som rapporterar direkt till platschefen samt en enhet för utvärdering och uppföljning som rapporterar direkt till programchefen.

Verksamheten i Sverige är betydligt mindre och därför finns inte utrymme för separata enheter, utan ekonomiavdelningen följer månadsvis tillsammans med handläggarna upp den ekonomiska redovisningen och kanslichefen följer måluppfyllelsen kvartalsvis.

### **Riskbedömning**

Organisationen måste hantera både interna och externa risker. Riskbedömning är en viktig del av det dagliga arbetet. De externa riskerna definieras främst av säkerhetssituationen i Afghanistan som

potentiellt kan äventyra både personal och programverksamhet. SAK försöker minimera risker genom ett aktivt säkerhetsarbete.

Organisationen har väl utarbetade säkerhetsrutiner och samarbetar med andra organisationer på plats i Afghanistan.

För att hantera interna risker så som korruption och felaktigt nyttjande av medel så har SAK ett antal policys och riktlinjer. Där är det tyngsta dokumentet är den finansiella policyn, i vilken det slås fast att SAK ska motverka korruption på alla nivåer samt att finansiella risker ska hanteras så att situationer undviks där SAK inte kan fullfölja sina ålägganden om betalning i tid till interna eller externa parter eller fortsätta sin verksamhet som planerat. Detta inkluderar en strategi för att minimera risken för valutaförluster. Den finansiella policyn anger även att SAK ska ha en strategi för sådan riskhantering och reservfonder av lämplig volym. I underliggande skriftliga instruktioner finns beskrivet hur arbetet skall ske för att motverka korruption samt minimera valutakursförluster.

### **Kontrollaktiviteter**

Kontrollaktiviteterna är en integrerad del av SAKs arbetsprocess som består av planering, utförande och uppföljning. De mest övergripande kontrollaktiviteterna består i styrning och uppföljning av SAKs styrelse, revision av externa revisorer, SAKs internrevisionsenhet, SAKs tekniska och utvärderande enheter, samt SAKs olika policys och manualer för olika arbetsområden.

SAKs finansiella regelbok fastställs av generalsekreteraren. I den finns detaljerade beskrivningar för hur ekonomiadministrationen skall skötas och vem som har befogenhet att godkänna kostnader och till vilket belopp. För att främja öppenheten strävar SAK efter att göra antagna strategier, policys och resultatuppföljningar tillgängliga för allmänheten.

### **Information och kommunikation**

Information och kommunikation är grunden för att internkontroll ska kunna fungera. På grund av organisationens storlek och utbredning har det etablerats ett omfattande informations- och kommunikationssystem, med tydligt uppdrag på rapportering, övervakning och uppföljning.

SAK delar information mellan organisationens olika områden och utomstående aktörer på flera sätt. Styrelsemöten hålls ungefär varannan månad och organisationen avrapporterar regelbundet till generalsekreteraren inför dessa. Ledningsmöten sker regelbundet. Alla enheter håller frekvent och regelbundet interna möten, verksamheten revideras kvartalsvis. Vidare arrangeras möten med utomstående aktörer som samarbetspartners och finansiärer. Information delas med externa, interna och föreningsrevisorerna.

SAKs redovisning och finansiella arbete styrs av SAKs finansieringspolicy och finansiella regelverk. Dessa regelverk syftar till öppenhet och ansvarstagande inom organisationen. SAK upprätthåller utöver fysiska originaldokument ett datoriserat arkiv.

## **Uppföljning**


Övervakning och uppföljning är en integrerad del av varje program, projekt och enhet hos SAK. Uppföljningsaktiviteter sker på alla nivåer inom organisationen från styrelsen och ned.

Internkontrollarbetet inkluderas också i sammanställandet av workplan och budget, som sätter ramarna för organisationens verksamhet.

Inom programverksamheten finns enheter för planering, kvalitetskontroll, övervakning och uppföljning. För att kvalitetssäkra programverksamheten finns en teknisk enhet för varje program som är ansvarig för att varje del av verksamheten har rätt kapacitet och expertis. Vidare finns en oberoende uppföljningsenhet med fokus på utvärdering, resultatstyrning och uppföljning.

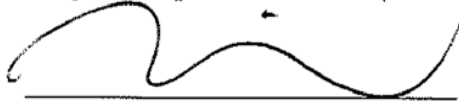
Utöver att styrelsen får rapporter av generalsekreteraren, reser styrelseledamöter till Afghanistan för fältbesök. Styrelsen beställer också studier och utvärderingar från både interna och externa aktörer.

Stockholm 2011-03-19



---

Börje Almquist



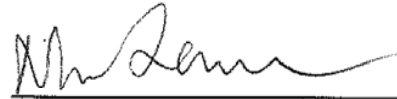
---

Natasha Brieger



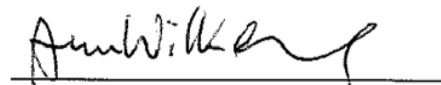
---

Lotta Hedström



---

Nina Larsson



---

Ann Wilkens, ordförande



---

Gunnar Andersson



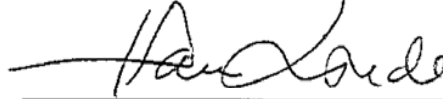
---

Anna Faye



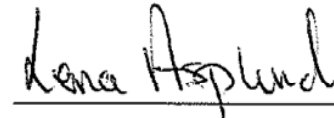
---

Peder Jonsson



---

Hans Linde



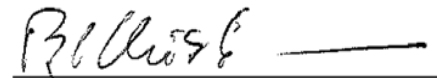
---

Lena Asplund




---

Mohammad Fazlhashemi



---

Bengt Kristiansson



---

Djallalzada Wais

**Kodrapport för verksamhetsåret 2010**  
**Svenska Afghanistankommittén**

**Hjälpinformation**

**1. Övergripande principer i FRIIs kvalitetskod**

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
1.1 Organisationens värdegrund	x			I Verksamhetsberättelse & årsredovisning 2010, <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	I "årsredovisningen" samt på webbplatsen
1.2 Respekt	x				Inget särskilt info/dok-krav
1.3 Öppenhet	x				Inget särskilt info/dok-krav
1.4 Kvalitet	x				Inget särskilt info/dok-krav
1.5 Engagemang	x				Inget särskilt info/dok-krav

**\2. Förhållningssätt till omvärlden**

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
2.1 Redogörelse för beroendeförhållanden	x			Verksamhetsberättelsen, tillgänglig via <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Offentligt tillgänglig information
2.2 Riktlinjer för val av samarbetspartner	x				Internt tillgänglig dokumentation
2.3 Betydande samarbetspartner	x			Förvaltningsberättelsen tillgänglig via <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	I "årsredovisningen" samt på webbplatsen
2.4 Krav på samarbetspartner	x				Internt tillgänglig dokumentation
2.5 Motverka oegentligheter	x				Internt tillgänglig

## 2. Förhållningssätt till omvärlden

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
					dokumentation

## 3. Mål och måluppfyllelse

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
3.1 Målen omsätts genom aktiviteter	x				Inget särskilt info/dok-krav
3.2 Måluppfyllelse	x				Inget särskilt info/dok-krav
3.3 Redovisning av måluppfyllelse	x			Resultatuppföljning enligt Workplan publiceras årligen efter färdigställande på <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Publiceras på webbplatsen

## 4. Styrning, ledning och kontroll

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
<b>Riktlinjer för ideella föreningar</b>					
4.1 Stadgar och högsta beslutande organet					
4.1.1 Stadgarnas innehåll	x			<a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Publiceras på webbplatsen
4.1.2 Högsta beslutande organet					
4.1.2.1 Kallelse mm	x			<a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Publiceras på webbplatsen
4.1.2.2 Styrelsens och revisorernas närvaro	x				Inget särskilt info/dok-krav
4.1.2.3 Genomförande	x				Inget särskilt info/dok-krav

#### 4. Styrning, ledning och kontroll

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
4.1.2.4 Protokoll - årsmöte	x			www.sak.se	Publiceras på webbplatsen
4.2 Tillsättning av styrelse och revisorer - Valberedningen					
4.2.1 Tillsättning av valberedning	x				Inget särskilt info/dok-krav
4.2.2 Valberedningens uppgift	x				Inget särskilt info/dok-krav
4.2.3 Styrdokument och kompetensbehov	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.2.4 Formella hinder som styrelseledamot	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.2.5 Mandatperioder och möjligheter till omval	x			Framgår av stadgarna § 5.1, www.sak.se	Offentligt tillgänglig information
4.2.6 Information om valberedningen	x			I Verksamhetsberättelsen, <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Offentligt tillgänglig information
4.2.7 Information om styrelsen	x			I Förvaltningsberättelsen, www.sak.se	I "årsredovisningen" samt på webbplatsen
<b>Riktlinjer för stiftelser (4.3-4)</b>			Gäller ej SAK		
<b>Riktlinjer för samtliga organisationer</b>					
4.5 Styrelsen					
4.5.1 Styrelsens arbetsordning					
4.5.1.1 Arbetsordning och utskott - Krav på skriftlig arbetsordning	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.5.1.2 Styrelseordförandens åtaganden	x				Internt tillgänglig dokumentation

#### 4. Styrning, ledning och kontroll

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
4.5.1.3 Styrelseledamöternas åtaganden	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.5.1.4 Styrelseledamöternas personliga ansvar	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.5.1.5 Jäv och oberoende	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.5.1.6 Tillsättning och utvärdering av högsta tjänstemannen	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.5.1.7 Protokoll	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.5.1.8 Utvärdering av styrelsens arbete	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.5.2 Styrelsens arvodering					
4.5.3 Styrelsens rapportering					
4.5.3.1 Redovisning av måluppfyllelse	x			Rapportering till givare, protokoll styrelsemöten, redovisning på <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a> enligt § 3.3	Internt tillgänglig dokumentation
4.5.3.2 Finansiell rapportering	x			I årsredovisningen, <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	I årsredovisningen samt på webbplatsen
4.5.4 Intern kontroll					
4.5.4.1 Utvärdering av intern kontroll	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.5.4.2 Rapportering om intern kontroll	x			I årsredovisningen, <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a> , samt kodrapporten	I "årsredovisningen" samt på webbplatsen (del av kodrapporten)
4.5.5 Arbete med redovisnings- och revisionsfrågor					

#### 4. Styrning, ledning och kontroll

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
4.5.5.1 Säkerställande av kvaliteten i finansiella rapporteringen		x	Regler för finansiell kvalitetssäkring utarbetas och antas 2011.		Internt tillgänglig dokumentation
4.5.5.2 Ansvar för verksamheten i "efterföljande led" (i förekommande fall)	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.5.6 Styrelsens övriga uppgifter					
4.5.6.1 Riktlinjer för finansiering mm enl. FRIIs Vägledningar		x	Riktlinjer för sparande och eget kapitals storlek, samt riktlinjer för placeringar förs in i reglerna för finansiell kvalitetssäkring som utarbetas och antas 2011.		Internt tillgänglig dokumentation
4.5.6.2 Riskanalys - och utvärdering	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.5.6.3 FRIIs Kvalitetskod tillämpas	x			I förvaltningsberättelsen, <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	I "årsredovisningen" samt på webbplatsen (del av kod-rapporten)
4.6 Ledande befattningshavare					
4.6.1 Instruktion till högsta tjänsteman					
4.6.1.1 Instruktion från styrelsen	x				Internt tillgänglig dokumentation
4.6.1.2 Ansvarsfördelning styrelsen och högsta tjänstemannen	x				Internt tillgänglig dokumentation (se 4.6.1)
4.6.1.3 Högsta tjänstemannens roll i styrelsearbetet	x				Inget särskilt info/dok-krav (men jfr 4.6.1)
4.6.2 Ersättning till ledande befattningshavare					

#### 4. Styrning, ledning och kontroll

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
4.6.2.1 Policy/riktlinjer gällande ersättning till ledande befattningshavare	x			Riktlinjer ersättning till GS på <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Offentligt tillgänglig dokumentation
4.6.2.2 Ersättning till ledande befattningshavare	x			Förvaltningsberättelsen, <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	I årsredovisningen

#### 5. Insamling

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
5.1 Innehav av 90-konto	x			Årsredovisningen, <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	I "årsredovisning" samt på webbplatsen
5.2 Policy/riktlinjer för insamling	x				Internt tillgänglig dokumentation
5.3 Förtroende	x				Internt tillgänglig dokumentation
5.4 Organisationens ansvar	x				Internt tillgänglig dokumentation
5.5 Insamlingens ändamål	x			Verksamhetsberättelsen <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Offentligt tillgänglig information
5.6 Återrapportering	x			Verksamhetsberättelsen <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Offentligt tillgänglig information
5.7 Kostnader	x			Årsredovisningen <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Offentligt tillgänglig information
5.8 Respekt för givaren	x				Internt tillgänglig dokumentation
5.9 Gåvor till särskilda ändamål	x				Internt tillgänglig dokumentation

## 5. Insamling

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
5.10 Återbetalning av gåva	x				Internt tillgänglig dokumentation
5.11 Att tacka nej till gåva	x				Internt tillgänglig dokumentation
5.12 Bild och text i insamlingsarbetet	x				Internt tillgänglig dokumentation
5.13 Minderåriga i insamlingsarbetet	x				Internt tillgänglig dokumentation
5.14 Marknadsföring	x				Internt tillgänglig dokumentation
5.15 Gåvor i form av fast egendom	x				Internt tillgänglig dokumentation

## 6. Medarbetare (anställda och frivilliga)

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
6.1 Policies/riktlinjer för anställda	x			Sammanställning av tillgängliga dokument LG 080208	Internt tillgänglig dokumentation men i vissa delar offentligt tillgänglig information
6.2 Uppföranderegler	x				Internt tillgänglig dokumentation
6.3 Frivilliga		x	SAK har ej frivilliga som kan jämföras med arbetstagare		Internt tillgänglig dokumentation
6.4 Respekt för medarbetarnas rättigheter	x		Jämställdhetsplan 2009, Arbetsmiljö 2006		Internt tillgänglig dokumentation

## 6. Medarbetare (anställda och frivilliga)

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
6.5 Kompetensutveckling	x		Mall för utvecklingssamtal & medarbetarsamtal		Internt tillgänglig dokumentation
6.6 Utvärdering	x		Mall för medarbetarsamtal		Internt tillgänglig dokumentation

## 7. Rapportering och information

	<i>Följer</i>	<i>Följer inte</i>	<i>Förklaring/kommentar</i>	<i>Hur informationen finns tillgänglig</i>	<i>Informations/Dokumentationskrav enligt kvalitetskoden</i>
7.1 Kodrapport	x			Kodrapporten, <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	I "årsredovisningen" samt på webbplatsen
7.2 Finansiell rapportering - årsredovisning	x			Årsredovisningen, <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Publiceras på webbplatsen
7.3 Årsredovisning eller särskild rapport	x			Årsredovisningen, <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Publiceras på webbplatsen
7.4 Webbplatsen	x			<a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Särskilda krav på organisationens webbplats
7.5 Annan offentlig redovisning	x			<a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	Offentligt tillgänglig information
<b>Revision</b>					
7.6 Auktoriserad eller godkänd revisor	x			Årsredovisningen, <a href="http://www.sak.se">www.sak.se</a>	I årsredovisningen
7.7 Utökad granskningskyldighet	x				Internt tillgänglig dokumentation