

The Rotary Doctors Sweden D 2320-2410 of Rotary International
Organisationsnummer 846003-5150

**Styrelsen för stiftelsen Rotarys Läkarkbank
avger härmed följande årsredovisning
för Verksamhetsåret 2016-07-01 - 2017-06-30**



Redogörelsen är upprättad enligt årsredovisningslagen.
Rotarys Läkarkbank är godkänd för 90-konto av Svensk Insamlingskontroll.

INNEHÅLL

Sida

Ordföranden har ordet	3
Förvaltningsberättelse	4
Resultaträkning	17
Balansräkning	18
Noter	20
Revisionsberättelse	24

Bilagor:

1. Styrelsen, administration och samarbetspartners

Förkortningar

NGO	Non-governmental organization
RLB	Rotarys Läkarbank
SLB	Skandinaviska Läkarbanken
SRS	Svensk Rotaryservice
TRF	The Rotary Foundation

Ordföranden har ordet

Det gångna verksamhetsåret har vi satsat på att se långt framåt! Vi har numera en strategigrupp som har till uppgift att värdera och planera vår verksamhet riktigt långt fram i tiden. Vi startar och bygger nya kliniker för att inom 3-5 år lämna över till Kenyanerna själva.

Det går fort- fortare än vi kanske trodde. Daniel och Jacinta, våra koordinatörer i Kenya, har mycket fint flyt i verksamheten. I Kenya får man allt bättre levnadsförhållande och det blir då också allt dyrare. Hur ska vi jobba om 5-10 år? Är vi kvar i Kenya men på ett annat sätt?

Vi behandlar numera kroniska sjukdomar som diabetes, högt blodtryck, astma och GBP (General body pain). Initialt som en försöksverksamhet med utbildning av sköterskor på en Jeeplinje. Nu säljer vi de läkemedel som behövs på alla våra 4 linjer eftersom många numera får sin diagnos på en lokal hälsodispensär men sedan inte har möjlighet att köpa sin medicin lokalt.

Vi utbildar våra byhälsovolontärer att ta över verksamheten. Vi undervisar dem dessutom efter varje arbetspass. Vi undervisar vår Jeep personal och detta blir alltmer systematiserat och integrerat i vårt arbetssätt.

Under året har vi startat vårt nya arbetssätt med en tandläkarlinje i Matungu området. Tandläkaren följer med Jeeplinjen ut. Det var inte så lätt att ta sig in på skolorna som vi trodde men vi stretar på och tandläkaren uppskattas mycket både av våra patienter och av våra jeepläkare samt övrig personal. Patienterna är tämligen okunniga om tandborstning och munhälsa. Behovet är således stort.

En skabbepidemi plågade barnen i Matungu området och vi har haft 3 skabb kampanjer under året och behandlat ca 4000 patienter huvudsakligen barn, 90 % till utläkning.

Alltfler barn fullföljer sitt vaccinationsprogram vilket är mycket betydelsefullt. Vi når ut och når fram till de fattigaste och mest behövande och allt detta med endast 5 % i administrativa kostnader!



Jag vill tacka alla våra hängivna volontärer såväl läkare som tandläkare och alla byhälsovolontärer i byarna i Kenya. Utan dem hade inte vår verksamhet varit möjlig.

Margareta Wargelius, Ordförande

Förvaltningsberättelse

Information om verksamheten

Rotarys Läkarkontor (RLB) är en insamlingsstiftelse som grundades 1988 och som på 1990-talet blev ett godkänt multidistriktsprojekt inom Rotary International. Detta innebär att alla svenska rotarydistrikt har gemensamt ansvar för RLB och dess verksamhet. RLB arbetar efter Rotary Internationals värdegrund som kort kan sammanfattas med "osjälviskt tjänande" (Service above self) - att tjäna andra, främja högt ställda etiska krav samt världsförståelse, samförstånd och fred. Läkarkontoret omsätter denna värdegrund i praktiskt verksamhet vid jeepkliniker, tandläkarverksamhet och andra aktiviteter inom hälso- och sjukvårdsområdet. Värdegrunden finns närmare beskriven på Svensk Rotarys hemsida (www.rotary.se).

Ändamål

RLB's övergripande syfte och ändamål är enligt stiftelsens stadgar att bedriva hjälpverksamhet bland behövande genom att bekosta läkarverksamhet bland fattiga och sjuka människor i låginkomstländer.

Vision

RLB's vision är att det skall göras möjligt för alla, även för fattiga och sjuka, att få ta del av den sjukvård och den information/utbildning om hälsovård målgruppen behöver för att vara delaktiga i samhället.

RLB's viktigaste samarbetspartner är Svensk Rotary Service (SRS) genom distriktsguvernörerna och de enskilda rotaryklubbarna. I Kenya samarbetar RLB med NGO:n Community Nursing Services (CNS) som representerar RLB i Kenya samt anställer den personal som behövs, har jeepar registrerade och sluter andra kontrakt som är nödvändiga för verksamheten. RLB är inte registrerade som NGO i Kenya och har därför inte rätt att anställa personal och formellt äga fordon i landet. Dessutom samarbetar RLB, tillsammans med CNS, med hälso- och sjukvårdsmyndigheter/organisationer i Kenya.

I Sverige har RLB under året haft ett gemensamt kansli och läkarregister med Skandinaviska Läkarkontoret (SLB) samt hyr kontor och service av Erikshjälpen. Bakgrunden och detaljer till detta beskrivs i bilaga 1.

Väsentliga händelser och viktiga beslut under verksamhetsåret

I Sverige:

Styrelsen utsåg i december en strategigrupp för att långsiktigt värdera verksamheten och dess inriktning. Gruppen har under våren haft tre möten och arbetat fram ett diskussionsunderlag som berör verksamheten i Kenya

Verksamheten i Kenya:

I januari 2017 startade en mobil tandvårdsklinik i Matunguområdet, parallellt med jeepklinikerverksamheten. En tandläkare, tandläkarassistent åker nu ut till samma kliniker som jeepkliniken gör för att erbjuda tandvård till patienterna, samtidigt knyts kontakter med skolor i området för att informera om tandborstning och screena barns orala hälsa. Starten av verksamheten är i enlighet med den utvärdering som gjorts tidigare av tandläkarverksamheten.

Flera klubbar har blivit intresserade av att stödja vattenprojekt. Alla vattenprojekt görs nära de hälsokliniker som redan besöks av jeeplinje teamet. Inventering av behov, genomförande och uppföljning blir därför en integrerad del av stödet till förbättrad hälsovård. Lär mer om tandvårdsverksamheten och vattenprojekten här nedan.

Väsentliga händelser efter balansdagen

Under 2016 utvecklade Rotary Doctors Sweden, Malmö-Möllevången och Bungoma Rotaryklubbar en Global Grant ansökan baserad på verksamheten vid Endebess jeeplinje i Kenya. Mycket positiv feedback mottogs initialt från The Rotary Foundation (TRF). Det tog sedan lång tid för Bungoma Rotaryklubb att få godkänt för att vara partner i en Global Grant ansökan och det blev också klarlagt att ansökan inte skulle ha utgått från ett existerande projekt. Denna ansökan till TRF har därför dragits tillbaka och Rotary Doctors kommer att ge stöd till att utveckla ett annat projekt för en Global Grant ansökan.

Rotary Doctors har blivit medlem av Forum Syd, en partipolitiskt och religiöst obunden biståndsorganisation med runt 140 medlemmar som själva är aktörer inom biståndsområdet. Genom medlemskapet får Rotary Doctors tillgång till kunskap och information om biståndsverksamhet samt för möjlighet att ansöka om vissa bidrag.

Pågående verksamhet och verksamhetsresultat

Hälsovård

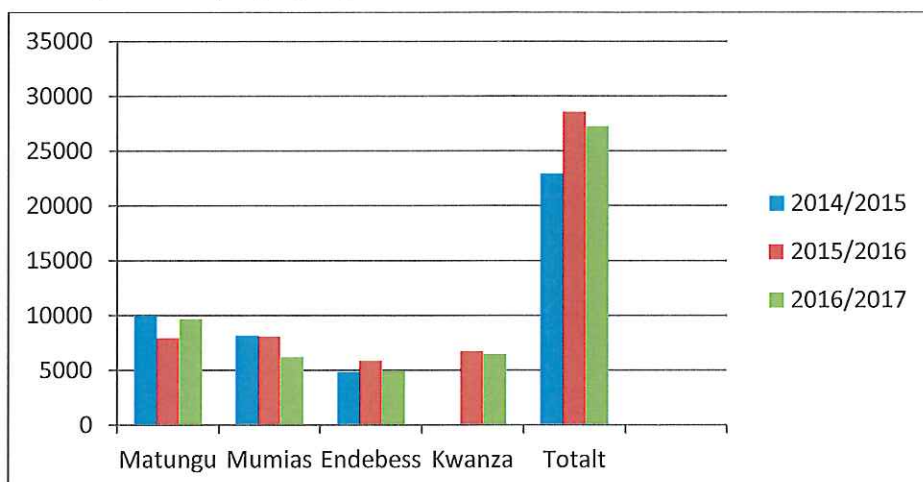
RLB är verksam i västra Kenya i områden där behovet av hälso- och sjukvård är stort. Jeeplinjeverksamheten är grunden för verksamheten. Under verksamhetsåret upprätthöll RLB fyra jeeplinjer, två med utgångspunkt från Mumias and två från Kitale. Jeeplinjerna har ett upptagningsområde med en befolkning cirka 200 000. För dessa personer är jeeplinjerna den närmaste möjligheten att få hälso- och sjukvård. Varje jeeplinje har fem kliniker dit de återvänder på en specifik veckodag.

Vid jeeplinjernas mobila kliniker erbjuds kurativ sjukvård samt förebyggande hälsovård. Befolkningen har möjlighet att få rådgivning avseende HIV/AIDS samt vaccinationer, mödrahälsovård och preventivmedelsrådgivning. Klinikerna tillhandahåller myggnät för prevention av malaria. Undervisning i hälsofrågor, t.ex. om hygien, nutrition, malaria, är en viktig del av arbetet och görs tillsammans med lokala hälsovolontärer som är del av projektet. Dessutom utbildas lokala kommittéer att tillsammans med hälsomyndigheterna ta över och fortsätta verksamheten på egen hand efter 3-5 år.

Under året mötte jeepteamen totalt 27 236 patienter. Detta är en liten minskning i jämförelse med förra året, men det betyder ett genomsnitt cirka 25 - 30 patientbesök under en arbetsdag. Cirka 35 % av patienterna är barn under 5 år och 50 % är under 14 år. Cirka 60 % är kvinnor eller flickor, många av den är mödrar och gravida.

1

Antal patienter per jeeplinje



I tillägg till antal patienter som söker kurativ vård har det kommit besökare till barn och mödravården. Mer än 12 000 barn och mödrar fått vaccinationer, mödravård och preventivmedelsrådgivning vid klinikerna. Några av dessa kan dock vara samma individer som kommit för olika service fler än en gång.

De vanligaste sjukdomarna är malaria, olika hudåkommor, värk i muskler och leder samt infektioner. Hudsjukdomar, parasiter i huden eller skador som inte läker är ofta större i områden med brist på vatten. Värk i muskler och leder beror oftast på utslitning efter många års arbete på fälten och vattenhämtning, speciellt för kvinnor. RLBs läkare har lagt märke till en alltför hög och felaktig användning av antibiotika och har därför börjat med undervisning av befolkningen och personalen om antibiotikaanvändning.



Vaccinationsprogrammet för barn innehåller följande vaccin: BCG mot TBC, polio, mässlingen, samt pentavalent som är mot difteri, stelkramp, kikhosta, hepatit B och en bakterie som förorsakar lunginflammation, hjärnhinneinflammation.

Sjuksköterskan Sara vaccinerar ett litet barn.

	2015/2016	2016/2017
Mödravårdkontroller före förlossning:	3 355 kontroller	3 893 kontroller
Familjeplanering:	5 679 preventivmedel har tillhandahållits	6 026 preventivmedel har tillhandahållits
Vaccinationsprogram:	14 028 vaccinationer har getts, mer än 1 800 barn har fullgjort hela vaccinationsprogrammet	13 769 vaccinationer har getts, mer än 2 200 barn har fullgjort hela vaccinationsprogrammet

Alla jeeplinjer erbjuder HIV/AIDS rådgivning och testning av de patienter som vill. Patienter som uppger att de inte vet sin status men som har symptom som kan känneteckna sjukdomen rekommenderas att testa sig. 2 921 personer testade sig och 2-3 % var positiva. Om de är positiva får de erbjudande om fri behandling vid speciella HIV klinker som finansieras av staten. Antalet som HIV testas och som vill ha rådgivning har dock minskat det senaste året. Anledningen är att många vet sin egen status. Det senaste året har smittspridningen stigit igen i Kenya speciellt bland yngre personer. Det är därför viktigt att fortsätta arbetet mot HIV/AIDS i form av prevention, testning och rådgivning.

Myggnät distribueras för att skydda mot malaria som sprids via myggor som är aktiva främst nattetid. 1 630 myggnät distribuerades gratis till gravida och familjer med barn under fem år och 108 såldes för ett rabatterat pris. Personal och volontärer vid jeeplinjerna informerar och undervisar om hur näten skall användas.

Patienter med kroniska sjukdomar behandlas och följs regelbundet upp av sjuksköterskor med stöd av läkarna. Patienterna får möjlighet att köpa bra och billiga mediciner till självkostnadspris om de följer medicinering och uppföljningskontroller.



Undervisning är en viktig del av verksamheten. Efter kliniken får klinikkommittén och läkaren tid för information och diskussion om hälsofrågor som är aktuella just i deras by. Vid nästa klinikdag kan kommittémedlemmarna informera patienterna och deras anhöriga, på så sätt sprids information om olika hälsofrågor. Dessutom har läkarna fortbildning av den hälsovårdspersonal som arbetar för RLB, både egna anställda och anställda av myndigheterna.

Avgiften för ett läkarbesök är 150 shilling för vuxna och 50 shilling för barn under 10 år. Tjugo procent av inkomsterna används av klinikkommittén för en del utrustning till kliniken och för att förbereda lunch till jeepläkarteamet. De resterande 80 % går till att täcka en del av medicinkostnaderna. En del patienter kan dock inte betala avgiften och då har läkarna tillgång till en "fattigfond" som de kan använda för att subventionera besöket och stödja kostnader för transport till sjukhus vid eventuell remittering.

Vid varje jeeplinjeklinik finns en klinikkommitté av frivilliga från de byar som kliniken ger service till. Den spelar en viktig roll för kontakten mellan jeepläkarteamen och befolkningen. De ansvarar också ett viktigt ansvar vid jeepteams besök, så som att registrera patienter och översätta för läkaren. Det är också kommittéerna som planerar för att ta över verksamheten när jeeplinjerna faser ut efter tre till fem år. Kommittéerna får därför kontinuerlig utbildning och stöd för att kunna ta över detta ansvar. Utbildningar för kommittéerna och för översättarna har under året genomförts vid alla fyra jeeplinjer. ¶

Teamet vid jeeplinjerna består av tre personer: läkaren, HIV-rådgivare/laboratorieassistent, och apotekare. En sjuksköterska som är anställd av lokala sjukvårdsmyndigheten har ansvar för barn- och mödravården. Dessutom finns två sjuksköterskor som alternerar på de olika linjerna för att jobba speciellt med patienter med kroniska besvär. Under våren hade verksamheten i Kenya 16 anställda.

I slutet av verksamhetsåret fanns 10 fordon registrerade i Kenya. Även under detta verksamhetsår mottog RLB en pengagåva från Mårten Werners Fond för internationell diakoni genom dess ordförande Margareta Appel för inköp av en ny jeep.

Verksamheten i Kenya leds av Läkarbankens samarbetsorganisation, Community Nursing Services. De upprätthåller kontakt med hälsomyndigheterna, är ansvariga för personal, material och utrustning, samt planerar och fasar ut jeeplinjer när så behövs. De implementerar också vatten- och andra hälsoprojekt.

Skabb- och jiggersprojekt



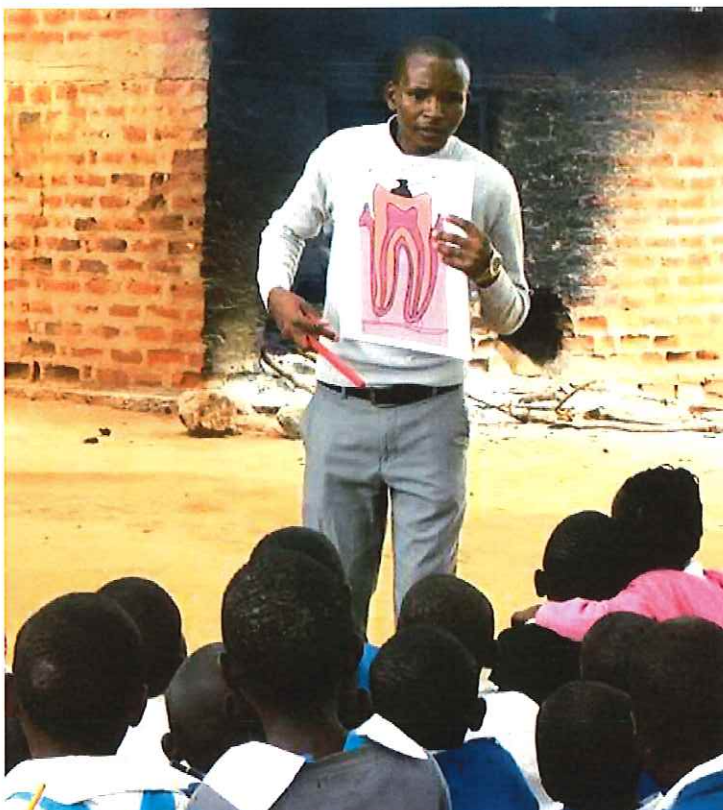
Skabbinfekterade händer

Under detta verksamhetsår har skabb blivit ett stort endemiskt problem i de byar där RLB är verksam. För att få bukt med det behövs större insatser än bara behandling vid klinikerna, så tre kampanjer har därför genomförts. Hälsovolontärer och personal besöker då skolor eller byar för att identifiera familjer som har problem för att behandla och ge råd om hur man håller skabb borta. Cirka 4 000 personer har behandlats

Efter kampanjerna har uppföljningar gjorts och cirka 90 % har blivit av med skabben och de som fortfarande har problem får hjälp. Jiggers är en annan parasit som också orsakar stora hudproblem. Två kampanjer har genomförts mot jiggers under året och cirka 1 000 patienter har behandlats.

Tandvård

Under året har totalt mer än 7 000 barn screenats vid skolor och jeeplinjekliniker där de också har fått information om oral hälsa och vikten av att borsta tänderna. Efter screening får de barn som så behöver erbjudande att få behandling för tandåkommor utan kostnad. Antal patienter som har fått behandling vid tandvårdsklinikerna där RLB är aktiva har varit 2 000 barn och 1 500 vuxna. Den vanligaste behandlingen är utdragning, 2 762 stycken och efter det lagning, 657 stycken.



Under året har verksamhet ägt rum i fyra områden, Mutomo, Migori, Kisima samt den mobila kliniken i Matungu.

Det tidigare beslutet att fasa ut och lämna över verksamheten till samarbetsparterna i Migori och Kisima fullföljdes under hösten. Verksamheten fortsätter vid Mutomosjukhuset men har ändrat fokus till att inkludera fler skolbesök med hälsoinformation och screening.

Skolbesök utanför Mutomo, med undervisning om hur en tand ser ut och varför det blir hål.

I januari startade den mobila tandvårdskliniken som ska fungera tillsammans med jeeplinjeklinikerna i Matunguområdet. Under hösten förbereddes verksamheten och den startades i januari 2017. På grund av nya restriktiva regler för NGOs involvering i skolan, samt det politiserade samhällsklimatet orsakat av de planerade politiska valen i Kenya, så har inte skolbesöken blivit så många som planerats. Skolbarn har dock kunnat informeras och en del skolbesök har gjorts. Det mest positiva för tandvårdsverksamheten har varit att arbetat tillsammans med jeeplinjerna, att vara ute på klinikerna, möta familjer, mammor och barn och arbeta tillsammans med hälsovolontärerna. På det sättet blir tandvård en integrerad del av hälsovården inklusive den viktiga hälsoundervisningen som bedrivs på klinikerna.

Vattenprojekt

Brist på rent vatten är en bidragande orsak till hälsoproblem och olika sjukdomar. Vid jeeplinjeklinikerna kan man se på patienttillströmningen och diagnoser om ett område har brist på rent vatten. Genom att samarbeta med klinikkommittéer och lokalbefolkningen kan därför områden med vattenbrist identifieras. *η*



Genom en vattenkommitté som formas av lokalbefolkningen stödjer RLB byggandet av både grävda brunnar och täckta källor. En täckt källa kan byggas där vatten hämtas i en pöl, en bäck eller liknande med då är inte vattnet rent. Då skyddas och täcks ögat på källan över så vatten som hämtas är rent. Brunnar grävs där det inte finns tillgång till vatten på något annat sätt. Under året har 15 källor täckts och 11 brunnar byggts.

Under verksamhetsåret har 25 000 personer fått tillgång till rent vatten genom vattenprojekten. Nedanstående Rotaryklubbar har genomfört projekt tillsammans Rotary Doctors:

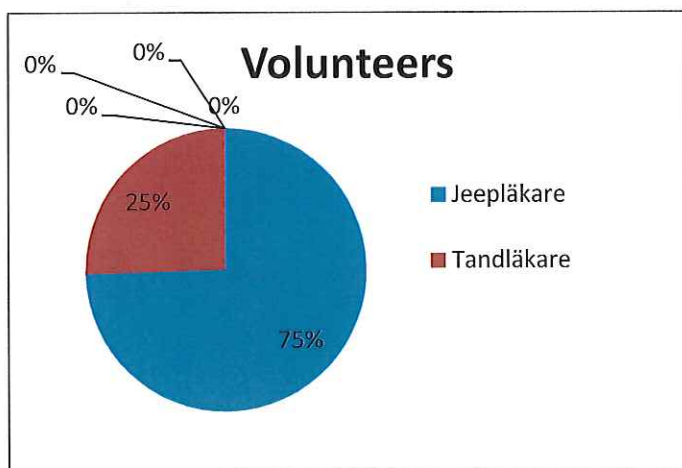
En täckt källa finansierad av Falkenbergs Rotaryklubbar

Rotaryklubbar	Månad	År	Projektnamn	Källa	Brunn
Ljungskile	Juli	16	Butenyo	X	
Uddevalla Skansen	Juli	16	Wangara	X	
Trollhättan Starkodder	Okt	16	Oduori	X	
	Okt	16	Kwa Barasa	X	
	Feb	17	Mwhichope	X	
	Feb	17	Nakhakosia	X	
Kristianstad-Åhus,	Aug	16	Umoja		x
Åhus och Vatten för	Aug	16	Koronga I		x
alla	Aug	16	Koronga II		x
	April	17	St: Emmanuell I		x
	Maj	17	St. Emmanuell II		x
Falkenberg	Juli	16	Enatungu	x	
	Juli	16	Shahaya	x	
	Sept	16	Okacho	x	
	Sept	16	Mugande	x	
	Feb	17	Kunyu	x	
	Feb	17	Musenda	x	
	Mars	17	Mapao	x	
Halmstad	Juli	16	Embubambula		x

	Okt	16	Ndalala		x
	Feb	17	Nyapeta well		x
	Feb	17	Pap Gori		x
Malmö-City	Juli	16	Nyapeta spring	x	
Lerum	Okt	16	Soymining		x
PDG 12-13	Okt	16	Langi Kawino		x
Enköping-Trögden	April	17	Musango	x	
			TOTALT:	15	11

Volontärerna

RLB har finansierat 47 sjukvårdsutbildade volontärer under verksamhetsåret, 36 jeepläkare och 11 tandläkare. Volontärerna kommer i första hand från Sverige, men också från övriga Finland och Nederländerna och det var 24 kvinnor och 23 män som åkte på uppdrag. Detta är något mindre antal läkare och tandläkare än föregående år. Alla volontärer arbetar utan lön, RLB står för resa, logi, ett litet traktamente för kost samt försäkring.



Jeepläkaren och IW-doktorn Lena Berbes Jansson med en patient.

Volontärerna erbjuds ett årligt vidareutbildningsmöte under våren i Holsbybrunn, då ett 90-tal läkare och tandläkare från RLB och SLB samlas. Detta är ett viktigt tillfälle att höra synpunkter och fånga upp erfarenheter från jeepläkarna och tandläkarna. Nya intresserade läkare och tandläkare får en introduktion till verksamheten. Vid mötet hålls föreläsningar om olika teman och detta år handlade det om primärvård och de nya globala målen.

Åtgärder för hållbar verksamhet

Den grundläggande idén för RLBs verksamhet är att bidra till en långsiktig och hållbar verksamhet som inte är beroende av utländska insatser. Vid jeeplinjerna görs detta genom stödet till de lokala kommittéerna som finns vid varje jeeplinjeklinik och samarbetet med hälsomyndigheterna. Redan vid planeringen av nya jeeplinjer är det klart att RLBs stöd kommer att ske under max fem år. Kommittéerna tar ansvaret för att tillsammans med myndigheterna under denna tid bygga upp en egen hälsodispensär som skall bemannas med hälsopersonal anställda av myndigheterna.



Klinikkommittén och byhälsovolontärer

Kommittéerna får stöd av RLBs koordinatörer att utveckla och följa en plan för att möjliggöra denna utveckling. På det sättet bidrar RLB till det långsiktiga arbetet att bygga ut sjukvårdssystemet i Kenya. När vattenprojekt påbörjas bildas alltid en vattenkommitté med representanter från lokalbefolkningen som får ansvaret för fortsatt skötsel och underhåll av brunnen eller källan när konstruktions och garantiperioden är över.

Kvalitetssäkring av verksamheten

De lokala koordinatörerna i Kenya gör statistik över verksamheten och sammanställer en övergripande rapport om verksamhetens resultat två gånger om året. Denna statistik är ett viktigt redskap för att bedöma resultatet av verksamheten på kort och långsikt. RLB rapporterar också till de lokala och regionala hälsomyndigheterna i Kenya.

Löpande ekonomiska rapporter produceras och utvärderas varje månad. Dessa används främst för kostnadskontroll och ekonomiska prognoser.

Läkarna och tandläkarna är specialister med mångårig klinisk erfarenhet. Inför utfärden får läkaren/tandläkarna ett informationspaket av kansliet där de får kunskap om arbetsuppgifter, behandlingar och medicineringsråd i enlighet med Kenyansk standard samt information om Läkarbankens värdegrund. Alla volontärer skriver under en Code of Conduct – en uppförande

kod som bygger på RLBs värdegrund. Alla får också en Kenyansk tillfällig läkarlicens. Varje läkare och tandläkare skriver en rapport efter sin vistelse som sänds till kansliet. Alla rapporter granskas och koordinatören tar vid avvikelser eller andra synpunkter kontakt med rapportören och den lokala koordinatören i Kenya. Aktiva läkar- och tandläkarvolontärer inbjuds dessutom till ett årligt utbildnings- och uppföljningsmöte.

Styrelsen ansvarar för att säkerställa bra system för kontroll och uppföljning. Vid varje styrelsemöte rapporteras om den ekonomiska situationen, om verksamheten i Kenya och informationsverksamheten i Sverige. Beslut tas om åtgärder vid eventuella avvikelser och för att förbättra verksamheten. Långsiktiga trender som kan påverka RLBs verksamhet behandlas vid sammanträdena i början på varje halvår.

Kommunikation

RLBs information och kommunikationsverksamhet präglas av öppenhet och transparens. För att nå ut till distrikt och klubbar har RLB minst en representant i varje distrikt vars uppgift det är att sprida information om Läkarbankens verksamhet samt stödja klubbar i deras aktiviteter till förmån för verksamheten. I många av Rotaryklubbarna finns också en ambassadör för RLB med samma uppgifter fast på klubbnivå. Dessa engagerade personer spelar en viktig roll för RLB. Under våren 2017 anordnas två möten för distriktsrepresentanterna, ett i Upplands Väsby och ett i Lund.



RLB har tre viktiga kommunikationskanaler. Det första är ett månadsbrev som skickas ut elektroniskt till alla kontaktpersoner i klubbar och i distrikt. Det andra är Facebooksidan, Rotary Doctors, för nyheter som händer i verksamheten och det tredje är hemsidan, www.rotarydoctors.se. Där finns en gåvosida med blanketter för att ge gåvor eller beställa gratulationskort, minneskort, rotogram eller andra artiklar. Det finns också sidor med information till Rotaryklubbarna och för läkare som är intresserade av att bli volontärer eller som ska åka ut på uppdrag.

Tidningen *PULS* utkom i tryckt form i september och användes vid distriktskonferenser och andra möten.

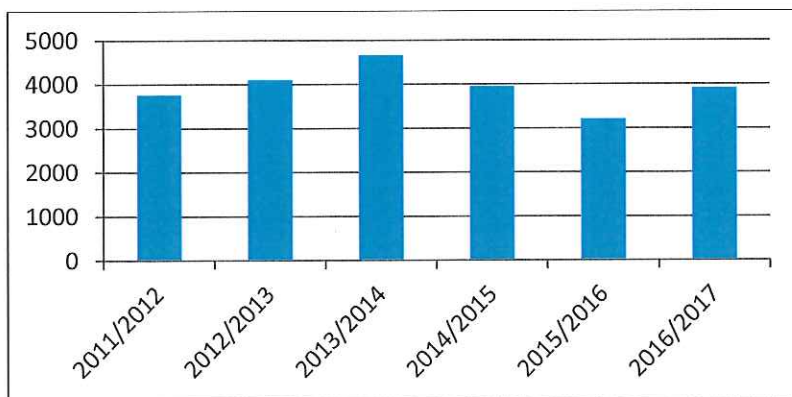
Föredrag på Rotaryklubbarna sker i första hand genom våra läkare och tandläkare. Läkare, tandläkare styrelseledamöter och RLBs distriktsrepresentanter har under året haft framträdanden på ett flertal klubbar, distriktskonferenser och andra rotaryaktiviteter. RLB har också varit representerad vid alla distriktskonferenser under året som gått.

Rotarys Läkarbanks verksamhet speglas ofta i lokalpressen i olika delar av landet, när läkare eller tandläkare kommer hem från sina uppdrag i Kenya.

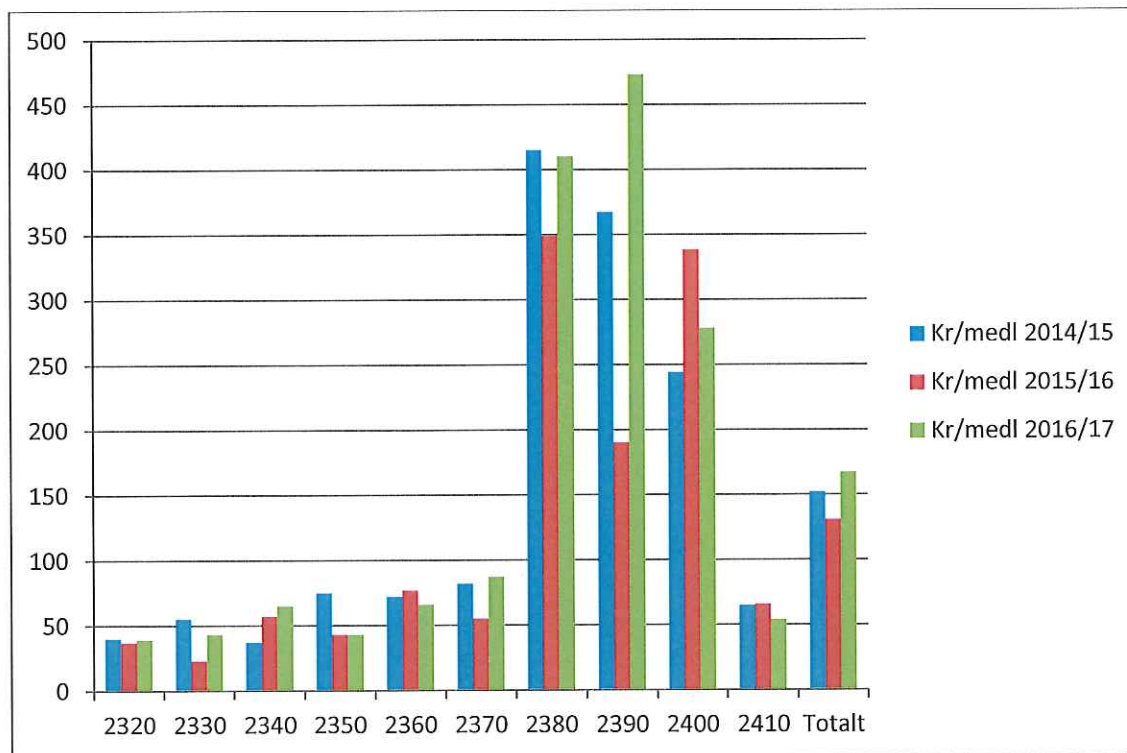
Finansiering och ekonomiskt resultat

Bidragen till RLB kommer i första hand ifrån Rotaryklubbar och enskilda Rotarymedlemmar. Detta år har Rotaryklubbar, rotarymedlemmar och icke-rotarianer inom distrikt 2390 bidragit med över 1 360 tkr, varav 500 tkr är från Mårten Werners Fond skänkt till inköp av en jeep. Klubbar, medlemmar och icke-medlemmar inom distrikt 2380 har bidragit med över 800 tkr, där Värnamo Rotaryklubb skänkt drygt 450 tkr. De många och regelbundna bidragen från enskilda klubbar och klubbmedlemmar är grundstommen i RLBs ekonomi.

Totalt har gåvorna ökat med 700 tkr i jämförelse med förra året.



Bidragen från Rotaryklubbar, rotary-medlemmar och icke-rotarianer boende i respektive distrikt motsvarar en gåva på 167 kr/medlem, under föregående verksamhetsår var samma siffra 131 kr/medlem. I nedanstående tabell syns förändringarna per distrikt.



Flera Rotaryklubbar har stött Läkarbanken genom att sponsra en "egen läkare". De finansierar då den totala kostnaden för en läkare, 30 tkr. Läkaren besöker sedan klubben efter sitt uppdrag och berättar om sina upplevelser för klubbmedlemmarna. Under verksamhetsåret har fem läkare finansierats på detta sätt. Dessa bidrag finns med i den ovanstående statistiken.

Inner Wheel har genom Inner Wheel Rådet och IW klubbar stött Läkarbanken genom att sponsra fyra kvinnliga jeepläkare, som kallas "IW-doktorer". Bidragen var i år på 122 tkr.



En betydande del av inkomsterna fås genom försäljning av gratulationskort, minneskort, rotogram och gåvobevis som privatpersoner och klubbar köper genom hemsidan eller genom direktkontakt med kansliet. En CD skiva med afrikansk musik säljs också på samma sätt. Dessa inkomster är också medräknade i ovanstående beräkningar.

Rotarys Läkarbanks gratulationskort

Externa bidragsgivare

Radiohjälpen Världens Barn har gett ett bidrag på 500 tkr till RLB för jeepläkarverksamheten, speciellt riktat till jeeplinjerna i Matungu- och Mumiasområdena där det är en hög andel av barn och mammor som är patienter.

Läkarbanken fick under året en generös testamentsgåva från avlidne Ragnar Jönsson i Åhus. I sitt testamente hade han utpekat Läkarbanken som mottagare av kontanta medel, aktier och fonder till ett värde av ca. 1.800.000 kr. Vi är oerhört hedrade och glada över arvet och ska under åren framöver använda medlen till olika vattenprojekt i Kenya enligt önskemålet i testamentet.

Öronmärkta medel

Gåvogivare kan skänka pengar till ett speciellt ändamål som då öronmärks och används endast till det specifika ändamålet. Klubbar kan också skänka pengar till speciella projekt och får då redovisning direkt om användningen av skänkta pengar.

Resultatet visar en vinst på ca 744 tkr, förra årets resultat var en förlust på 748 tkr, och året dessförinnan var också förlust på 507 tkr.

Ett antal fonder och aktier har sålts av under året för att realisera en del vinster och minska riskerna vid eventuell nedgång på börsen.

Läkarbanken har tack vare tidigare särskilda bidrag kunnat bygga upp ett eget kapital. RLB har som målsättning att det egna kapitalet skall kunna täcka verksamhetsutgifterna för ett helt verksamhetsår. Denna målsättning är uppfylld.

Förvaltning

RLB har under året haft en styrelse med sju ordinarie ledamöter och tre suppleanter som presenteras här nedan. Sammansättningen av Rotarys Läkarbanks aktuella styrelse (verksamhetsåret 2017-2018) framgår av bilaga 1. Styrelseledamöterna erhåller inga arvoden, däremot ersätts eventuella kostnader för resa och i förekommande fall för kost och logi i samband med styrelsemöten eller styrelseuppdrag. SRS resereglemente ligger till grund för

dess ersättningar. Styrelsen har haft fyra sammanträden under verksamhetsåret. Vid de fyra styrelsemöten var minst sex röstberättigade ledamöter närvarande. Uppgifter om val av styrelsen och revisorer och om RLBs administration samt kontaktuppgifter till kansliet framgår av bilaga 1.

Kostnaden för administration uppgick i år till 259 tkr (5,0 % av totala kostnaderna) och är därmed oförändrat låg.

Styrelsen under verksamhetsåret

Hedersordförande: Lars Braw

Ordf: Margareta Wargelius

Vice ordf: Anders Davidzon

Sekreterare: Göran Wahlgren

Skattmästare: CG Olofsson

Ledamot: Lisbeth Fröding

Ledamot: Anne-Marie Pernulf

Ledamot: Birgit Hassler

Suppleant: Sven Åke Hedström (tidigare ordförande)

Suppleant: Gudrun Håkansson

Suppleant: Ingvar Mohlin

Adjungerade: Leif Mazetti-Nissen, Lars Bjurström, Guvernör 2390, Birgitta Lundehed, Inner Wheel, Sverige, Karin Håkansson koordinator för RLB.

Information

Rotarys Läkarbank har två 90-kontonummer

Plusgiro: 90 04 72-2 **Bankgiro:** 900-4722

och kontrolleras därmed av Svensk Insamlingskontroll.

Swishnummer för gåvor: 123 288 83 52

Stiftelsen Rotarys Läkarbank har sitt säte i Malmö, tillsynsmyndighet är Länsstyrelsen i Skåne län. Kansliet är beläget på Bergmossevägen 5, 570 15 Holsbybrunn.

Stiftelsens hemsida är <http://www.rotarydoctors.se/>

Resultaträkning – funktionsindelning

Räkenskapsåret 2016-07-01 – 2017-06-30
tkr

	Not	2016/2017	2015/2016
Verksamhetsintäkter	1	5 223	4 501
Verksamhetens kostnader			
Läkar-, tandläkar- och annan hälsovårdsinriktad verksamhet i låginkomstländer	2, 3	- 4 403	-4 431
Insamlingskostnader	2	-518	-588
Administration	2	-259	-294
Summa		-5 180	-5 313
Verksamhetsresultat			
Ränteintäkter och liknande resultatposter	4	701	64
Resultat efter finansiella poster		744	-748

Balansräkning

Balansräkning tkr	Not	2017-06-30	2016-06-30
Anläggningstillgångar			
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier	5	0	0
Fordon	5	547	377
Summa anläggningstillgångar		547	377
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Förskott till funktionärer		265	91
Kundfordringar		23	15
Övriga fordringar		61	90
Långfristiga placeringar	6		
Eldsjäl fondkonto/Godfond		335	335
Nordea fondkonto		0	918
Swedbank fondkonto		797	1 009
SEB fondkonto		206	206
Kassa och bank			
Bank och plusgirokonton		5 933	2 938
Summa omsättningstillgångar		7 620	5 602
Summa tillgångar		8 167	5 980
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Stiftelsekapital	7	4 630	4 630
Balanserat resultat		1 093	1 841
Verksamhetsårets resultat		744	-748
Summa eget kapital		6 467	5 723
Kortfristiga skulder			
Upplupna kostnader		187	243
Övriga kortfristiga skulder		24	12
Villkorade bidrag	8	1 477	1
Leverantörsskulder		12	
Summa kortfristiga skulder		1 700	256
Summa eget kapital och skulder		8 167	5 980
		2017-06-30	2016-06-30
Ställda säkerheter		inga	inga
Ansvarsförbindelser		inga	inga

Kompletterande upplysningar

Redovisnings- och värderingsprinciper

Årsredovisningen har upprättats i enlighet med BFNAR 2012:1 Årsredovisning och koncernredovisning (K3). Övergången till K3 har inte föranlett några ändringar i resultaträkningen, balansräkningen, kassaflödesanalys eller noter och någon effekt i det egna kapitalet har med anledning av övergången till K3 inte uppkommit.

Uppskattningar och bedömningar

Upprättandet av bokslut och tillämpning av redovisningsprinciper, baseras ofta på ledningens bedömningar, uppskattningar och antaganden som anses vara rimliga vid den tidpunkt då bedömningen görs. Uppskattningar och bedömningar är baserade på historiska erfarenheter och ett antal andra faktorer, som under rådande omständigheter anses vara rimliga. Resultatet av dessa används för att bedöma de redovisade värdena på tillgångar och skulder, som inte annars framgår tydligt från andra källor. Det verkliga utfallet kan avvika från dessa uppskattningar och bedömningar. Uppskattningar och antaganden ses över regelbundet. Det finns inga uppskattningar och bedömningar som innebär en betydande risk för väsentliga justeringar i redovisade värden för tillgångar och skulder för nästkommande år.

Intäktsredovisning

Intäkter redovisas som huvudregel när bidraget eller gåvan erhålles, dvs. enligt kontantprincipen.

Andra långfristiga värdepappersinnehav

Placeringar i värdepapper som är anskaffade med avsikt att innehas långsiktigt har redovisats till sina anskaffningsvärden. Varje balansdag görs bedömning om eventuell nedskrivningsbehov. Ett antal fonder och aktier har sålts av under året för att realisera en del vinster och minska riskerna vid eventuell nedgång på börsen.

Upplysningar om enskilda poster

Se under rubrik "noter till årsredovisningen". I några fall har smärre omstruktureringar gjorts av kostnadsposterna för att ge en tydligare bild av verksamheten (gäller båda åren).

Medel reserverade för särskilda projekt Not 8

Medel som redovisas under dessa noter är direktdestinerade till särskilda ändamål och har bokförts på speciella konton.

På **Mutomo tandvårdskonto** som används till materialanskaffning för barntandvård i Mutomo fanns 1 tkr och det har använts under året.

Noter till Årsredovisningen

Not 1 Specifikation över verksamhetens intäkter

Redovisningen har ändrats så att redovisningen främst redovisas när det gäller ändamålet med de insamlade medlen. En jämförelse med tidigare år blir därigenom svår att genomföra. Nedan redovisas först den nya redovisningsprincipen och därefter den gamla som främst var inriktad på gävogivare.

	2016/2017	2015/2016
Allmänna gåvor	3 274	2 682
Läkare	120	240
Månadsgivare	81	84
Jubileumsgåvor	9	29
Testamentsmedel	300	0
Minnesgåvor	366	252
Högtidsgåvor	203	253
Försäljning	21	36
Fonder	0	6
Intäkter CNS	205	298
Avyttring bilar	132	0
Bidrag Världens Barn	500	700
Övriga intäkter	12	21
Summa	5 223	4 501
Gåvor från Rotary	2 386	2 660
Gåvor från Inner Wheel-organisationer	122	89
Avgår periodisering	0	0
Gåvor från övriga givare	1 845	691
Försäljningsintäkter	21	36
Bidrag från Rotary Foundation	0	0
Ersättning från Skandinaviska Läkarbanken	0	0
Bidrag från Radiohjälpen	500	700
Bidrag från SIDA/Forum Syd	0	0
Övriga intäkter	349	325
Summa	5 223	4 501

Not 2 Verksamhetens kostnadsslag har uppdelats funktionsmässigt.

Löner, sociala kostnader och andra ersättningar till kanslipersonal utgör

Löner	436	527
Sociala kostnader	183	214
Summa	619	741

Antalet anställda är 3, alla är kvinnor, som är anställda av RLB.

I verksamheten därjämte, utöver den medicinskt inriktade personalen, är ett 25-tal personer på deltid engagerade på ideell och oavlönad basis.

Övriga gemensamma kostnader utgörs av kontorskostnader, som lokalhyra, porto, tele, planenlig avskrivning av fordon i Kenya mm.

De sammantagna kostnaderna, 1 037 tkr, har fördelats med 50 % på insamlingskostnader och med 25 % vardera på den hälsovårdsinriktade verksamheten på fältet och på administrativa kostnader (259 tkr, vilket motsvarar 5,0 % av totala kostnaderna).

Not 3 Läkare- tandläkare och annan hälsovårdsinriktad verksamhet i låginkomstländer.

Specifikation över större projekt el. kostnadsslag

	2016/2017	2015/2016
Utbetalade dagtraktamenten	409	566
Resekostnader	559	579
Kostnader för lokal personal	1 016	938
Försäkringspremier	18	55
Genomförda SIDA-projekt	-	-
Fund for the needy	55	43
Jeepar, drift, underhåll	454	484
Informationsaktiviteter/Läkarmötet	54	64
Andel i kanslikostnader i Sverige	259	294
Läkarlicenser	109	113
Brunns och vattenprojekt	579	384
Undervisningsprojekt	108	63
Medicin o likn	337	321
Klinikkostnader	30	167
Barntandvård	58	21
Fältkostnader i övrigt	358	339
Summa	4 403	4 431

Not 4 Finansiella intäkter/kostnader

Värdepappersförsäljning	661	0
Räntor	0	-5
Aktieutdelning	51	71
Osäkra fordringar	0	-2
Valutakursförlust	-11	
Summa	701	64

Not 5 Anläggningstillgångar

Ingående anskaffningsvärden	5	5
Utrangering	-	-
Utgående ackumulerad anskaffning	5	5
Ingående avskrivningar	-5	-5
Årets avskrivningar	-	-
Årets utrangeringar	-	-
Utgående ackumulerad avskrivning	-5	-5
Utgående restvärden	-	- 9

Fordon som förvärvas för verksamheten skrivs av med 40 % första året på nyförvärvade fordon och därefter med 20 % per år. Äldre fordon skrivs av med 20 % per år.

	2016/2017	2015/2016
Fordon		
Ingående anskaffningsvärden	1 390	1 029
Nyanskaffning	499	361
Försäljningar	- 242	
Utgående ack. anskaffningsvärden	1 646	1 390
Ing. ack. avskr	-1 012	-735
Årets avskrivningar	-329	-277
Försäljningar	242	
Ackumulerade avskrivningar	-1 099	-1 012
Utgående restvärde	547	377

Not 6	Långfristiga placeringar		
	Eldsjäl Fond AB/Godfond		
	Bokföringsvärde	335	335
	Marknadsvärde per 30 juni	650	527
	Nordea Sverige AB, fondkonto		
	Bokföringsvärde	0	918
	Marknadsvärde per 30 juni	0	1 341
	Swedbank		
	Bokföringsvärde	797	1 009
	Marknadsvärde per 30 juni	1 514	1 104
	SEB		
	Bokföringsvärde	206	206
	Marknadsvärde per 30 juni	240	224

Not 7 Eget kapital

	Ing balans	Årets resultat	Utg balans efter fördelning
Stiftelsekapital	4 630		4 630
Balanserat kapital/resultat	1 093	744	1 837
Totalt eget kapital	5 723		6 467

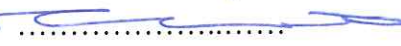
Not 8 Villkorade bidrag

De medel som redovisas nedan har förts på särskilda konton i balansräkningen och är reserverade för särskilda åtgärder.

	2016/2017	2015/2016
Mutomo tandvårdsprojekt	0	1
Vattenprojekt	1 477	
Summa	1 477	1

Nässjö 2017-11-09


.....
Margareta Wargelius


.....
Anders Davidzon


.....
CG Olofsson


.....
Gudrun Håkansson


.....
Lisbeth Fröding


.....
Birgit Hassler


.....
Anne-Marie Pernulf

Min revisionsberättelse har avgivits **2017 -11-09**


.....
Daniel Palmberg (aukt.revisor)

Revisionsberättelse

Till styrelsen i Stiftelsen Rotarys Läkarbank
Org.nr 846003-5150

Rapport om årsredovisningen

Uttalanden

Jag har utfört en revision av årsredovisningen för Stiftelsen Rotarys Läkarbank för räkenskapsåret 2016-07-01 - 2017-06-30.

Enligt min uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av stiftelsens finansiella ställning per den 2017-06-30 och av dess finansiella resultat för året enligt årsredovisningslagen.

Grund för uttalanden

Jag har utfört revisionen enligt International Standards on Auditing (ISA) och god revisionssed i Sverige. Mitt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet *Revisorns ansvar*. Jag är oberoende i förhållande till stiftelsen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort mitt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Jag anser att de revisionsbevis jag har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för mina uttalanden.

Styrelsens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för att årsredovisningen upprättas och att den ger en rättvisande bild enligt årsredovisningslagen. Styrelsen ansvarar även för den interna kontroll som den bedömer är nödvändig för att upprätta en årsredovisning som inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel.

Vid upprättandet av årsredovisningen ansvarar styrelsen för bedömningen av stiftelsens förmåga att fortsätta verksamheten. Den upplyser, när så är tillämpligt, om förhållanden som kan påverka förmågan att fortsätta verksamheten och att använda antagandet om fortsatt drift. Antagandet om fortsatt drift tillämpas dock inte om styrelsen avser att likvidera stiftelsen, upphöra med verksamheten eller inte har något realistiskt alternativ till att göra något av detta.

Revisorns ansvar

Mina mål är att uppnå en rimlig grad av säkerhet om huruvida årsredovisningen som helhet inte innehåller några väsentliga felaktigheter, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel, och att lämna en revisionsberättelse som innehåller mina uttalanden. Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men är ingen garanti för att en revision som utförs enligt ISA och god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka en väsentlig felaktighet om en sådan finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller fel och anses vara väsentliga om de enskilt eller tillsammans rimligen kan förväntas påverka de ekonomiska beslut som användare fattar med grund i årsredovisningen.

Som del av en revision enligt ISA använder jag professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Dessutom:

- identifierar och bedömer jag riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel, utformar och utför granskningsåtgärder bland annat utifrån dessa

risker och inhämtar revisionsbevis som är tillräckliga och ändamålsenliga för att utgöra en grund för mina uttalanden. Risken för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på fel, eftersom oegentligheter kan innefatta agerande i maskopi, förfalskning, avsiktliga utelämnanden, felaktig information eller åsidosättande av intern kontroll.

- skaffar jag mig en förståelse av den del av stiftelsens interna kontroll som har betydelse för min revision för att utforma granskningsåtgärder som är lämpliga med hänsyn till omständigheterna, men inte för att uttala mig om effektiviteten i den interna kontrollen.

- utvärderar jag lämpligheten i de redovisningsprinciper som används och rimligheten i styrelsens uppskattningar i redovisningen och tillhörande upplysningar.

- drar jag en slutsats om lämpligheten i att styrelsen använder antagandet om fortsatt drift vid upprättandet av årsredovisningen. Jag drar också en slutsats, med grund i de inhämtade revisionsbevisen, om huruvida det finns någon väsentlig osäkerhetsfaktor som avser sådana händelser eller förhållanden som kan leda till betydande tvivel om stiftelsens förmåga att fortsätta verksamheten. Om jag drar slutsatsen att det finns en väsentlig osäkerhetsfaktor, måste jag i revisionsberättelsen fästa uppmärksamheten på upplysningarna i årsredovisningen om den väsentliga osäkerhetsfaktorn eller, om sådana upplysningar är otillräckliga, modifiera uttalandet om årsredovisningen. Mina slutsatser baseras på de revisionsbevis som inhämtas fram till datumet för revisionsberättelsen. Dock kan framtida händelser eller förhållanden göra att en stiftelse inte längre kan fortsätta verksamheten.

- utvärderar jag den övergripande presentationen, strukturen och innehållet i årsredovisningen, däribland upplysningarna, och om årsredovisningen återger de underliggande transaktionerna och händelserna på ett sätt som ger en rättvisande bild.

Jag måste informera styrelsen om bland annat revisionens planerade omfattning och inriktning samt tidpunkten för den. Jag måste också informera om betydelsefulla iakttagelser under revisionen, däribland de betydande brister i den interna kontrollen som jag identifierat.

Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Uttalande

Utöver min revision av årsredovisningen har jag även utfört en revision av styrelsens förvaltning för Stiftelsen Rotarys Läkarbank för räkenskapsåret 2016-07-01 - 2017-06-30.

Enligt min uppfattning har styrelseledamöterna inte handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförordnandet eller årsredovisningslagen.

Grund för uttalande

Jag har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige. Mitt ansvar enligt denna beskrivs närmare i avsnittet *Revisorns ansvar*. Jag är oberoende i förhållande till stiftelsen enligt god revisorssed i Sverige och har i övrigt fullgjort mitt yrkesetiska ansvar enligt dessa krav.

Jag anser att de revisionsbevis jag har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för mitt uttalande.

Styrelsens ansvar

Det är styrelsen som har ansvaret för förvaltningen enligt stiftelselagen och stiftelseförordnandet.

Revisorns ansvar

Mitt mål beträffande revisionen av förvaltningen, och därmed mitt uttalande, är att inhämta revisionsbevis för att med en rimlig grad av säkerhet kunna bedöma om någon styrelseledamot i något väsentligt avseende:

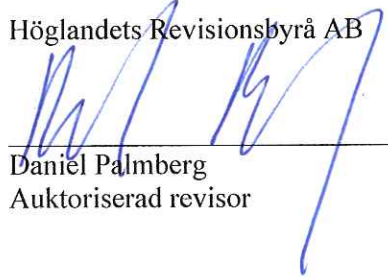
- företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till någon försummelse som kan föranleda ersättningsskyldighet mot stiftelsen eller om det finns skäl för entledigande, eller
- på något annat sätt handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförordnandet eller årsredovisningslagen.

Rimlig säkerhet är en hög grad av säkerhet, men ingen garanti för att en revision som utförs enligt god revisionssed i Sverige alltid kommer att upptäcka åtgärder eller försummelser som kan föranleda ersättningsskyldighet mot stiftelsen.

Som en del av en revision enligt god revisionssed i Sverige använder jag professionellt omdöme och har en professionellt skeptisk inställning under hela revisionen. Granskningen av förvaltningen grundar sig främst på revisionen av räkenskaperna. Vilka tillkommande granskningsåtgärder som utförs baseras på min professionella bedömning med utgångspunkt i risk och väsentlighet. Det innebär att jag fokuserar granskningen på sådana åtgärder, områden och förhållanden som är väsentliga för verksamheten och där avsteg och överträdelser skulle ha särskild betydelse för stiftelsens situation. Jag går igenom och prövar fattade beslut, beslutsunderlag, vidtagna åtgärder och andra förhållanden som är relevanta för mitt uttalande.

Vetlanda den 9 november 2017

Högländets Revisionsbyrå AB



Daniel Palmberg
Auktoriserad revisor

Rotarys Läkarbank årsredovisning

Verksamhetsåret 2016-07-01 - 2017-06-30

Bilaga 1: Styrelse, administration och samarbetspartners

Rotarys Läkarbanks styrelse

Till styrelse för verksamhetsåret 2017/2018 valdes:

Namn	Funktion	Adress	Telefon	Mobil	E-post
Margareta Wargelius	Ordförande	Gransmåla 108 395 98 Läckeby	0480- 290 61	0706- 718558	margareta.wargelius@telia.com
Anders Davidzon	Vice ordf	Lasarettsgatan 18 331 30 Värnamo	0370- 10681	0706- 317177	anders.davidzon@gmail.com
Gudrun Håkansson	Sekreterare	Karl Nordströmsv. 23 432 53 Varberg	0340 – 187 51	0703-91 87 51	gudrun.hakansson@telia.se
CG Olofsson	Skattmästare	Nordmannav 12 237 31 Bjärred	046- 292295	0708- 108136	cg.olofsson@insatnet.nu
Lisbeth Fröding	Ledamot	Luping 11 654 45 Karlstad	054- 564111	0704- 445496	lisbethfroding@yahoo.se
Anne-Marie Pernulf	Ledamot	Ullåkersv 54 756 43 Uppsala	018- 133526	0703- 141003	annemarie.pernulf@telic.com
Birgit Hassler	Ledamot	Fredsgatan 3 972 39 Luleå	0920- 226807	0705- 828516	birgit@doktorerna-hassler.se
Sven Åke Hedström	Suppleant	Arvid Carlsons väg 1 311 92 Falkenberg	0346- 50454	0706- 846586	svenakehedstrom@gmail.com
Göran Wahlgren	Suppleant	Sikvägen 31 561 36 Huskvarna	036- 50962	0703- 350720	goran@wahlgrenkonsulter.se
Michael Hanfler	Suppleant	Ättehögs 28 331 33 Värnamo		0768- 838553	mhanfler@web.de

Hedersordförande för stiftelsen Rotarys Läkarbank är Lars Braw, Drottningtorget 3, 211 25 Malmö. Margareta Wargelius, Anne-Marie Pernulf, Birgit Hassler, Michael Hanfler och Sven-Åke Hedström är läkare, med specialitet inom allmänmedicin (Margareta och Anne-Marie), gynekologi (Birgit) och infektion (Sven-Åke) och skolmedicin (Michael). Anders Davidzon är fastighetsmäklare, Gudrun Håkansson är utbildad distriktssjuksköterska och hälsovårdsutvecklare, Göran Wahlgren har varit universitetslektor med juridisk kompetens, CG Olofsson är ekonom och Lisbeth är före detta bildproducent. Sven-Åke Hedström,

Margareta Wargelius och Anne-Marie Pernulf har varit på ett flertal uppdrag som jeepläkare i Kenya.

Val av styrelse:

Enligt nu gällande stadgar för RLB väljs ordinarie ledamöter och revisor av vårmötet med Svensk Rotary Service Ideell Förening (SRS) på förslag av dess valberedning. Styrelseledamöternas mandatperiod är två år för ordinarie och ett år för suppleant. Den som innehaft uppdrag som styrelseledamot fyra år i följd kan, efter beslut av SRS styrelse, omväljas för ytterligare en period om två år. Suppleanter väljs av RLBs styrelse.

Revisor:

Revisor för verksamhetsåret 2016/2017 var auktoriserade revisorn Daniel Palmberg och revisorsuppleanten Björn Svensson, vid Högländets Revisionsbyrå i Vetlanda. Det är samma revisorer även för kommande verksamhetsår.

Administration:

Stiftelsen Rotarys Läkarbanks juridiska säte är i Malmö med registrering vid Länsstyrelsen i Skåne. Kansliet har säte i Holsbybrunn och leds av koordinator Karin Håkansson. Kansliet köper in administrativt stöd från Erikshjälpens kontor. Arvodering av kansliets personal framgår av den ekonomiska redovisningen. Läkarbankens kostnad för administration uppgår till 5 % av de totala kostnaderna.

Adress: Box 1, 570 15 Holsbybrunn

Besöksadress: Bergmossevägen 5, Holsbybrunn

Tel: 0380-46 74 80 vx, 0380-46 74 82 dir.

E-mail: info@rotarydoctors.se

Hemsida: www.rotarydoctors.se

Plusgiro: 90 04 72-2, **Bankgiro:** 900-4722

Swishnummer: 123 288 83 52

Bank: Swedbank

Distriktsrepresentanter 2016/2017

Distriktsrepresentanterna är kontaktpersoner för RLB i sitt distrikt och skall kunna informera och stödja Rotaryklubbarna i sitt engagemang för Läkarbankens verksamhet.

Namn	Telefon	E-mail	Distr
Birgit Hassler	0920-22 68 07	birgit@doktorerna-hassler.se	2320
Bertil Malmödin	0703 46 98 01	bertil.malmodin@ltdalarna.se	2330
Lars Blankstedt	0703 -206030	lars@brpe.se	2340
Anne-Marie Pernulf	070314 10 03	anne-marie.pernulf@telia.com	2350
Britt Lindau	0703-78 23 03	britt.lindau@regionhalland.se	2360
Lars Wallin	070513 45 52	wallin.wallin@telia.com	2370
Arne Thorfinn	0737 -14 85 00	arne@thorfinn.se	2380
Birgitta Nelson	073-940 33 15	b.nelson@telia.com	2390
Hans Danielsson	0734 44 26 01	hans.mariefred@hotmail.com	2400
Margareta Wargelius	0706718558	margareta.wargelius@telia.com	2410

Samarbetspartners

Koordinatorsfunktionen i Kenya upprätthålls av Community Nursing Service (CNS), som representerar RLB juridiskt och fungerar därför som arbetsgivare och som ägare av RLBs tillgångar i Kenya. Ansvarer innebär också planering, kvalitetskontroll och uppföljning. CNS leds av två utbildade sjuksköterskor och har god kontakt med de lokala hälsomyndigheterna. Samarbetet sker i enlighet med ett avtal upprättat mellan parterna som garanterar RLB total transparens och kontroll över verksamhet och tillgångar. I avtalet regleras hur rapporter, uppföljning och kontroller görs. CNS har regelbunden kontakt med RLB's kansli och redovisar insatser och inkomster/utgifter varje månad, verksamhetsresultat varje halvår och reviderat bokslut varje år.

Samverkan med Rotarys distriktsguvernörer (DG) sker genom att vårmötet av Svensk Rotary Service Ideell Förening (SRS) väljer ordinarie ledamöter till Rotarys Läkarbanks styrelse på förslag av SRS valberedning. Vid SRS's höstmöte rapporterar Rotarys Läkarbank om verksamheten och resultatet av föregående verksamhetsår. DG för distrikt 2390 är adjungerad till RLBs styrelsemöten.

Rotaryklubbar runt om i Sverige gör ett fantastiskt arbete genom att samla in pengar till RLBs verksamhet. Detta sker genom direkta gåvor, genom överskott från olika arrangemang och genom att använda RLBs gratulation-, hälsnings- och minneskort. Enskilda medlemmar skänker också ofta pengagåvor genom klubbarna till förmån för Läkarbanken. RLBs styrelsemedlemmar, koordinator och många av läkarna/tandläkarna håller föredrag i Rotaryklubbarna.

Grundaren av Rotarys Läkarbank, Lars Braw, tog 1989 kontakt med Erikshjälpen om ekonomiskt stöd för att utöka verksamheten. Erikshjälpen grundade då 1990, en egen stiftelse, Skandinaviska läkarbanken (SLB), med ett likartat ändamål "... att bedriva hjälpverksamhet i låginkomstländer genom att läkare ställer sig till förfogande för att oavlönade arbeta där ...". SLB, som har en kristen värdegrund, omvandlades senare till ideell förening. SLB gör läkarinsatser huvudsakligen vid missionssjukhus, emedan RLB bemannar jeeplinjer. SLB finansieras genom ekonomiskt bidrag från Erikshjälpen.

Läkarbankerna har till och med juni 2017 haft en gemensam koordinationsfunktion. Kostnaden för kansliet har delats mellan RLB och SLB. Kansliet flyttade i september 2011 från Malmö till Holsbybrunn. Där hyr RLB lokal av Erikshjälpen och utnyttjar vissa av dess administrativa funktioner till en låg kostnad. Registret över läkare är gemensamt med SLB, samt ett årligt möte för läkarna som är ute på uppdrag. Beslutsorgan, finansiering, bokföring, fältverksamhet och all informationsverksamhet är helt åtskilda. 4