

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

Styrelsen för Stiftelsen Rotarys Läkarbank avger härmed följande årsredovisning för Verksamhetsåret 2019-07-01 - 2020-06-30



Handtvättanordning vid handelsplats i Nakuyen, Pokot, i samband med covid-19 pandemin.

Redogörelsen är upprättad enligt årsredovisningslagen.
Rotary Doctors Sweden är godkänd för 90-konto av Svensk Insamlingskontroll.

INNEHÅLL

Sida

Ordföranden har ordet	3
Sammanfattning	4
Förvaltningsberättelse	5
Resultaträkning	19
Balansräkning	20
Noter	22
Revisionsberättelse	27

Bilaga:

Mer information om styrelsen, administration och samarbetspartners

Ordföranden har ordet

Det gångna året har gett oss och hela världen ny insikt om samhällens snabba förändring genom Corona pandemin. Den målsättning styrelsen för RDS slog fast inför verksamhetsåret har ändå till flera delar kunnat genomföras tack vare engagerade medarbetare i Sverige och i Kenya.

I februari kom ett terrorhot mot området där RDS verkade, de då utresta läkare/tandläkare fick snabbt avbryta sitt uppdrag och resa från området. När det hotet var avvärjt och verksamheten i Kenya var igång igen kom så Corona pandemin som kraftigt påverkade våra möjligheter att arbeta på grund av lock down av de flesta mötesplatser och aktiviteter men också för att en stor oro i befolkningen infann sig.

Under de 8 månader som jeepinjerna fungerade gjorde våra utresta läkare/tandläkare tillsammans med den Kenyanska personalen strålande insatser. I verksamhetsberättelsen finns mer att läsa om diagnospanorama och om det viktiga förebyggande hälsoarbete som tack vare Rotaryklubbar bedrivs med rent vatten och med latrinprojekt.

Glädjande är att allt fler barn i de avlägsna byarna blir fullt vaccinerade, statistiken visar tydligt på en stadig uppgång. Efter Corona utbrottet då jeepinjerna stängde har RDS samarbetat med de Kenyanska myndigheterna i ett vaccinationsprojekt. RDS finansierar kostnaderna för att nå ut till bybefolkningen, jeepkostnader samt en sjuksköterska, och myndigheterna tillhandahåller vaccin och preventivmedel samt kostnaden för en andra sjuksköterska. De åker hem till folk och till riktigt avlägsna byar där också byhälso - volontärerna medverkar. Projektet gällande kvinnors rätt till hälsa i området Kasei i North Pokot genomförs i ett utsatt område. Det är viktiga aktiviteter som blev väl mottagna, men ett uppehåll fick göras och projektet kunde inte återupptas förrän efter verksamhetsårets utgång.

Det mycket uppskattade mötet för utresta läkare/tandläkare och andra intresserade som vanligtvis hålls på våren i Holsbybrunn fick också ställas in på grund av Corona. Det är en mötesplats med viktiga föredrag och diskussioner. Många har beklagat detta.

Hur framtiden ser ut vet vi inget om men så snart det går och läget är säkert kommer RDS att sända ut läkare och tandläkare igen. Olika grupper inom styrelsen kommer under hösten 2020 att fördjupa sig i hur Rotary Doctors på bästa sätt kan utveckla sitt arbetssätt så att en god kunskapsöverföring sker och därmed hållbar utveckling uppnås.



Till sist vill jag tacka alla läkare och tandläkare som oavlönat reser ut och arbetar för Rotary Doctors. Tack också till intresserade Rotarymedlemmar som under året hört av sig med synpunkter och förslag. Ett särskilt tack till Karin Håkansson, vår generalsekreterare och till Daniel och Jacinta våra koordinatörer i Kenya. Ett stort tack till alla Rotaryklubbar och till Inner Wheel som gör vår verksamhet möjlig. Tack också till Styrelsen för engagerat intresse på möten och för arbete i olika projekt och arbetsgrupper. Till nya medlemmar i den kommande styrelsen 2020-2021 säger jag Välkomna!

Varberg den 1 oktober, 2020

Gudrun Håkansson, ordförande Rotary Doctors Sweden

Sammanfattning – uppnådda resultat 19/20

Genom de två jeeplinjer som har verkat under året har drygt 10 000 patienter fått vård. Cirka 35 % av dessa var barn under 5 år. De vanligaste sjukdomarna var virussjukdomar och hudåkommor. Nio mobila kliniker har förvandlats till permanenta hälsokliniker med en byggnad och fast personal som nu drivs av hälsomyndigheterna och har öppet varje dag. Utbildningen för de volontärer som varit knutna till jeeplinjeklinikerna har genomförts, speciellt om hur man bedriver preventivt hälsoarbete på lokal nivå.

Tjugo skolor har fått besök av tandvårdsteamet och eleverna har fått utbildning i tandvård. Samtidigt har totalt 11 000 personer främst barn blivit screenade. Av dessa har cirka 10 % fått behandling, vanligast är utdragningar men även lagningar görs.

Vid Kachelibasjukhuset i North Pokot har förbättringar gjorts inom akutsjukvården samt vid patientkonsultationer efter råd från svenska volontärläkare som varit på sjukhuset. Dessutom har ett flertal fortbildningsmöten hållits där volontärläkarna undervisat lokal personal i frågor så som hjärt- och lungräddning, antibiotika förskrivning och andra teman.

Under året har 17 läkare och 7 tandläkare haft uppdrag för Rotary Doctors Sweden i ovanstående verksamheter. Detta är färre än planerat då coronapandemin inte gjorde det möjligt att skicka ut läkare/tandläkare efter slutet av mars. Detta har också betytt ett lägre resultat än vad som var planerat vad gäller antal patienter inom jeeplinjeverksamheten och screenade barn inom tandläkarverksamheten.

Inom barn- och mödravården har 19 000 vaccinerings genomförts och 5 500 kvinnor har fått någon form av mödravård. Barn- och mödravård var en del av jeeplinjernas verksamhet. Det har också funnits en speciell mobil verksamhet i North Pokot området. I och med nedstängningen av jeeplinjerna startades också mobil verksamhet med barn- och mödravård inom de områden som tidigare servats av jeeplinjerna. Detta för att säkerställa att vaccinationer och mödravård skulle kunna fortsätta under pandemin.

Projektet Kvinnors rätt till hälsa har under året startats i Kaseiområdet i North Pokot. Målsättningen med projektet är att stärka kvinnors rätt att själva få bestämma över sin egen hälsa och kropp. I området är kvinnlig könsstympning vanligt och många kvinnor har idag inte bestämmanderätt över när de kan besöka hälso- och sjukvårdsinstitutioner. Kvinno- och mansgrupper har startats och utbildats för att leda en förändringsprocess och påbörjat ett påverkansarbete i lokalsamhället. Projektet finansieras genom ett bidrag från Forum Syd.

Olika hälsokampanjer har genomförts under året då 210 personer, främst barn fått hjälp att bekämpa jiggersparasiter. En annan specialkampanj gällde att nå familjer med undernärda barn. Ett trettiotal familjer fick stöd i form av utbildning samt extra näringsrikgröt. Under året har 26 projekt för rent vatten genomförts, 15 täckta källor och 11 grävda brunnar. Ett latrinprojekt som nått 674 hushåll har också genomförts och 95 % av dessa hushåll har fått sina latriner godkända enligt den hygienstandard som finns. Hälsokampanjer, vatten och latrinprojekt finansieras av specifika Rotaryklubbar som ett eget projekt.

Vid utbrottet av coronapandemin efterfrågade hälsomyndigheterna stöd för utbildning av byhälsovolontärer om sjukdomen, symptom och förebyggande åtgärder som kan vidtas på hushållsnivå. Efter ett upprop bland Rotaryklubbar har 310 byhälsovolontärer och 50 andra volontärer utbildats som sedan besökt hushållen i sina egna byar och överfört kunskap och information till cirka 40 000 hushåll.

Kostnaderna för den ovanstående verksamheten har totalt varit 5 136 tkr och intäkterna 5 168 tkr. Intäkterna kommer främst från Rotary och Inner Wheel klubbar totalt på 2 754 tkr, samtidigt har Rotary Doctors under året fått del av flera arv.

Förvaltningsberättelse

1. Allmänt om verksamheten

Stiftelsen Rotarys Läkarbank (Rotary Doctors Sweden) grundades 1988 och blev på 1990-talet ett godkänt multidistriktsprojekt inom Rotary International. Detta innebär att alla svenska rotarydistrikt har gemensamt ansvar för Stiftelsen och dess verksamhet. Rotary Doctors Sweden 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. Rotary Doctors omsätter denna värdegrund praktiskt inom hälso- och sjukvårdsområdet. Värdegrunden finns närmare beskriven på Svensk Rotarys hemsida (<https://wp.rotary.se/>).

1.2 Ändamål

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

1.3 Vision

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

1.4 Samarbetspartners

Rotary Doctors' viktigaste samarbetspartner är de enskilda rotaryklubbarna i Sverige, som finansierar verksamheten, samt distrikt och distriktsguvernörer. I Kenya samarbetar Rotary Doctors med NGO:n Community Nursing Services (CNS) som juridiskt representerar Rotary Doctors i Kenya. Dessutom samarbetar Rotary Doctors, tillsammans med CNS, med hälso- och sjukvårdsmyndigheter i Kenya.

I Sverige har Rotary Doctors ett gemensamt läkarregister med Skandinaviska Läkarbanken samt hyr kontor och service av Erikshjälpen. Bakgrunden och detaljer till detta beskrivs i bilaga 1.

1.5 Löpande verksamhet

Rotary Doctors Sweden har under 2019/2020 varit verksamma i TransNzoia, North Pokot och i Mumias/Matungu, i västra Kenya, områden där behovet av hälso- och sjukvård är stort. Där har mobila primärvårdskliniker, så kallade jeeplinjer, tandvårdsverksamhet, samarbete med ett sjukhus samt vatten- och sanitetsprojekt genomförts.

2. Väsentliga händelser under verksamhetsåret

2.1 Mål under 2019/2020

Målsättning

Övergripande mål för verksamheten under 2019/2020 var:

- Fortsätta driva jeeplinjerna i Kitaleområdet, TransNzoia, under 19/20 och samtidigt genomföra en planering för en utfasning av jeeplinjerna i sin nuvarande form från början av verksamhetsåret 20/21.
- Identifiera arbetsätt för att stödja preventiva vårdinsatser, så som barn- och mödravård samt utveckling och kapacitetsuppbyggnad av inhemsk personal inom hälsomyndigheternas primärvård i Kitaleområdet, TransNzoia, i enlighet med tidigare styrelsebeslut av långsiktigt strategiska mål.
- Fokusera hälsoinformationsarbetet i skolorna, samt analysera behovet av tandvårdsscreening och behandling och därmed behovet av antal tandläkarperioder under 2021 och framåt.
- Fortsätta verksamheten vid North Pokots sjukhus, hälsodispensärer och mobila barn- och mödraklinikerna, i enlighet med de arbetsmetoder som tagits fram vilket inkluderar en kontinuerlig uppföljning.

- Genomföra kvinnoprojektet "Kasei for Change", samt planera för en fortsättning och ny ansökan till Forum Syd under våren 2020.
- Genomföra vatten- och latrinprojekt, samt andra småskaliga hälsoprojekt i enlighet med det stöd som fås från Rotaryklubbar och andra givare.

2.2 Coronapandemins inverkan

Verksamheten har kunnat bedrivas i enligheter med plan fram till början av mars 2020 då coronapandemin kraftigt påverkat aktiviteter och möjligheter att jobba både i Kenya och i Sverige. Denna förändring har inverkat på möjligheten till att uppnå de uppsatta målen och betytt inställda aktiviteter och förändring av verksamheten. Läkare och tandläkare i Kenya vid denna tidpunkt fick återvända till Sverige lite tidigare än beräknat och inga flera läkar-/tandläkarvolontärer har skickats ut. Jeeplinjeaktiviteterna fick därför avbrytas abrupt i mars, och andra aktiviteter i Kenya fick ställas in på grund av restriktioner i landet. Nya behov identifierades och nya arbetsmetoder utvecklades, till exempel så utvecklades en utbildning angående coronaviruset och covid-19 som först genomfördes för personal och volontärer som varit aktiva på jeeplinjerna. Senare omvandlades denna utbildning för att användas vid behov inom projektet om utbildning och information i South och North Pokotdistrikten. Samtidigt utvecklades ett nytt arbetssätt för preventiv barn- och mödravård. Fem veckor efter att jeeplinjerna stängdes kunde nya sjuksköterskeledda jeeplinjer sättas upp som åkte ännu längre ut på landsbygden än jeeplinjeklinikerna. Detta för att nå ut på by- och hushållsnivå och därför möta färre personer per samlingsplats men hinna med flera platser per dag.

2.3 Verksamhetsresultat

Jeeplinjeverksamheten

Under verksamhetsåret tillhandahöll Rotary Doctors service vid två jeeplinjer i Endebess och Kwanza i TransNzoia regionen, som båda hade staden Kitale som utgångspunkt,.



Margareta Skajvik, en av IW-doktorerna, sponsrad av Inner Wheelklubbar i Sverige.
Foto: Margareta Skajvik

De vanligaste sjukdomarna som behandlats är olika virusinfektion, hudåkommor, värk i muskler och leder, samt malaria. Diarréer och hudsjukdomar, parasiter i huden eller skador som inte läker är speciellt vanliga i områden med brist på rent vatten. Antalet positiva malariaprov har ökat i jämförelse med förra året från cirka 15 % till över 20 %, Detta kan eventuellt bero på väderförändringar då det har regnat mycket mer detta år. Värk i muskler och leder beror på utslitning efter många års arbete på fälten och vattenhämtning, speciellt för kvinnor. Undernärda barn som kommer till klinikerna är också vanligt, speciellt vid Endebesslinjen. Barnen får då extra näringsrik gröt, föräldrarna får undervisning, och barnen får komma på uppföljningsbesök.

Under de 8 månader som jeeplinjerna fungerade diagnostiserades totalt 10 980 patienter av jeeplinjeteamen i jämförelse med knappt 20 000 under hela verksamhetsåret 18/19. Cirka 35 % av patienterna var barn under 5 år, 65 % över fem år. Cirka 62 % är flickor/kvinnor och 38 % pojkar/män.

Alla jeeplinjer har erbjudit HIV/AIDS rådgivning och testning av patienter. Patienter som uppger att de inte vet sin status men som har symptom som kan känneteckna sjukdomen rekommenderas att testa sig. Under 1 % av de testade har varit positiva. Dessa har fått information om var de kan få fri

behandling. Antalet som HIV testas och som vill ha rådgivning har minskat de senaste åren då flera redan vet sin status.

Myggnät distribueras för att skydda mot malaria som sprids via myggor som är aktiva främst nattetid. Hälsomyndigheterna har genomfört olika kampanjer med utdelningen av myggnät, så behovet har inte varit så stort men 170 nät har distribuerats under verksamhetsåret. Samtidigt har personal och volontärer informerat och undervisat om hur myggnät ska användas, så att de myggnät som familjer fått används på rätt sätt.

Patienter med kroniska sjukdomar har behandlats och följts upp regelbundet av sjuksköterskor med stöd av läkarna. Patienterna har haft möjlighet att köpa bra och billiga mediciner till självkostnadspris om de följt medicinering och uppföljningskontroller. Detta sätt att arbeta med kroniska patienter har uppskattats av hälsomyndigheterna så Rotary Doctors har utbildat hälsomyndigheternas egna sjuksköterskor i metoden.

Vid varje jeeplinjeklinik har frivilliga bybor bildat en klinikkommitté av volontärer. De har spelat en viktig roll för kontakten mellan jeeplinjeteamen och befolkningen. Vid jeeplinjeteamens besök har de ansvarat för registrering av patienter och översättning för läkaren.



Hälsoundervisning har varit en del av verksamheten. Efter kliniken har klinikkommittén och läkaren haft tid till diskussion om hälsofrågor som varit aktuella just i deras by. Vid nästa klinikdag kunde kommittémedlemmarna informera patienterna och deras anhöriga om samma frågor, på så sätt spriddes kunskap. Dessutom hade läkarna fortbildning med hälsovårdspersonal som arbetar i jeeplinjeteamen.

I december genomfördes en tvådagars kurs för kommittémedlemmar. De fick då kunskap om hur man kan planera, bedriva och utvärdera hälsokampanjarbete på lokal nivå samt hur man kan arbeta för att påverka myndigheter och politiker vad gäller hälsofrågor.

*En av volontärerna som registrerar patienter.
Foto: Jan Lundberg*

Det är kommittéerna som fortsätter hälsoverksamhet när jeeplinjerna fasar ut. Flera är nu aktiva vid de barn och mödravårdskliniker som åker ut till småbyar eller i olika hälsoprojekt, så som vatten-, latrin- eller utbildningsprojekt om covid-19. Dessa kommittéer fungerar också som styrelse för de hälsodispensärer som öppnas i byarna där volontärerna bor.

Målsättningen med jeeplinjerna är att den mobila kliniken ska omvandlas till en permanent hälsodispensär finansierad av hälsomyndigheterna. Rotary Doctors startar verksamheten, bygger upp kunskap om vikten av hälsovård bland befolkningen och utbildar volontärer och sjuksköterskor. Efter ett antal år ska kliniken tas över av hälsomyndigheterna. I Endeless och Kwanzaområdena har myndigheterna tagit över ansvaret för 9 kliniker, och två till är budgeterade för att starta under 2020. Samarbetet med hälsomyndigheterna har fungerat bra i dessa områden.

Teamet vid jeeplinjerna har bestått av tre personer: läkaren, HIV-rådgivare/laboratorieassistent, och apotekare. En sjuksköterska som varit anställd av lokala sjukvårdsmyndigheten har haft ansvar för

barn- och mödravården. Dessutom finns en sjuksköterska som har alternerat mellan de olika linjerna för att jobba speciellt med patienter med kroniska besvär.

Stöd till Kachelibasjukhuset, North Pokot

Under verksamhetsåret fram till mars -20 var åtta läkare baserade vid Kachelibasjukhuset under 6-veckors perioder i ett slags stafettsystem. Enligt feedback från sjukhusledningen uppskattas läkarnas stöd, speciellt bidraget till de veckovisa utbildningarna för personalen. Andra frågor ledningen poängterar är stödet till utvecklingen av akutvården samt förbättrandet av patientkonsultation/bemötandet. De fyra hälsodispensärerna som läkarna också ska ge stöd till har påverkats av dels en sjuksköterskestrejk samt stora personalförändringar efter det. I början på 2020 stöttades därför tre hälsodispensärer där det fanns en motpart som läkarna kunde ha kontakt med.

I läkarnas rapporter från verksamhetsåret framförs att sjukhuset har genomfört en del av rekommendationerna från tidigare läkarvolontärer. Förbättringar har gjorts, t.ex. i organiseringen av akutmottagningen och öppenvårdsavdelningen. Alla läkare ger också ytterligare rekommendationer för förbättringar till sjukhuset.

Rotary Doctors och Kachelibasjukhuset har kommit överens om att göra en utvärdering av samarbetet för att identifiera vad som uppnåtts, förbättringspotentialer för samarbetet. Denna utvärdering har fått skjutas upp på grund av coronapandemin. I en del läkarrapporter finns också viktiga synpunkter på samarbetet, dels vad som inte har fungerat och dels vad som kan förändras och förbättras.

Tandvårdsverksamhet

Den mobila tandvårdsverksamheten flyttades i början av 2020 från Matungu till Kitale. Under 2019 i Matungu besöktes 7 skolor. I Kitaleområdet hade 15 skolor valts för att regelbundet få undervisning om tandvård och vikten att borsta tänderna. En gång om året skulle alla barn screenas av en tandläkare, som kunde följa upp och ge behandling.



Under hela året har ca 11 000 personer screenats i jämförelse med 16 000 under 18/19. Minskningen beror på att tandläkare varit i Kenya kortare tid på grund av en säkerhetsincident och coronapandemin. Av de 15 skolor som skulle få besök i Kitaleområdet nåddes 13 skolor. Efter screening behöver cirka 10 % få någon sorts behandling. Det vanligaste har varit utdragningar, men även lagning och borttagning av tandsten görs vid den mobila kliniken.

Screening av barns tandstatus vid Cheptantanskolan. Foto: Göran Nilsson.

Volontärer

Rotary Doctors hann sända ut 24 sjukvårdsutbildade volontärer innan uppdragen fick ställas in på grund av coronapandemin i mars 2020. Varje uppdrag är cirka 6 veckor långt, 17 läkare och 7 tandläkare, varav 17 kvinnor och 7 män åkte på uppdrag och alla kom från Sverige. Volontärer arbetar utan lön, Rotary Doctors står för resa, logi, ett litet traktamente för kost samt försäkring och tillstånd.

Under våren fick det årliga mötet för läkar- och tandläkarvolontärer ställas in på grund av restriktionerna i samband med coronapandemin.

Barn- och mödravård

Barn och mödravården har alltid varit en del av jeeplinjeklinikernas verksamhet där myndighets-sjuksköterskor har ansvarat för vaccinationer, mödravårdskontroller och familjeplanering

(preventivmedelsrådgivning). När jeeplinjerna stängde ner på grund av coronapandemin fortsatte heller inte barn- och mödravård eftersom de grupper av mammor som samlats vid klinikerna översteg förbudet på hur många personer som fick samlas på en plats. Samtidigt kom mammor inte till de hälsodispensärer som finns, dels på grund av avstånd men också på grund av rädsla för covid-19 smitta. Efter ett fåtal veckor kunde två sjuksköterskeledda jeeplinjer starta igen för att ge barn- och mödravård. De åker hem till hushåll, mindre byar, ännu längre ut än vad jeeplinjerna åkte, för att vaccinera, ge mödravård och preventivmedel. Myggnät distribueras även till mammorna. Fokus har varit på vaccination. I North Pokot området har en liknande linje för barn- och mödravård varit verksam hela året, förutom de veckor som också den fick stänga ner för att omorganiseras på grund av pandemin.

Rotary Doctors finansierar kostnaderna för att nå ut till bybefolkningen, transporten, samt för en personal, myndigheterna finansiera en personal samt tillhandahåller all vaccin, alla preventivmedel samt myggnäten. 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. Barn får också A-vitamin och avmaskningsmedicin. De preventivmedel som är mest efterfrågat är ett långtidsverkande implantaten, därefter P-sprutor och sedan p-piller.

<i>Barn- och mödravård under hela året</i>	2018/2019 totalt	2019/2020 Endeless/ Kwanza två linjer	2019/2020 North Pokot en linje	2019/2020 totalt
Mödravård: antal kontroller	2 803	1 510	1 623	3 133
Familjeplanering: antal preventiv-medel som har tillhandhållits	3 025	2 190	4	2 194
Vaccinations program: antal vaccinationer	12 787	12 514	6 734	19 248
Antal fullt vaccinerade barn	1 559	1 442	379	1 821

Nedgången i antal preventivmedel som har tillhandahållits har främst skett under pandemin, då främst vaccinering prioriterades. Större fokus bör därför också vara på familjeplanering. I North Pokot finns kulturella skäl till att familjeplanering inte accepteras. Detta är därför en viktig fråga att jobba med på lång sikt genom information, utbildning och rättighetsbaserade projekt. Antalet vaccinerade barn har ökat på grund av större fokus på den verksamheten, men de barn som är fullt vaccinerade är för lågt i North Pokot där uppföljningen bör förbättras.

Hälsokampanjer



Två kampanjer mot jiggersparasiten har genomförts under året. Jiggers är en larv från en loppa som finns i en speciell sorts jord, vilken är vanlig i TransNzoia. Konsekvenserna av jiggers har inte kunnat bekämpas under besök vid de mobila kliniker, som kommer en gång i veckan, då behandlingen måste ges under tre dagar i sträck. Under detta verksamhetsår har 210 personer fått behandling mot jiggers. De behandlade, som främst är barn, får också ett par skor för att förebygga framtida jiggersangrepp.

Jiggerbehandling. Foto: Jacinta Karimi

I ett område i Endelessdistriktet identifierades ett trettiotal barn med undernäring så under våren 2020 genomfördes ett projekt för att nå föräldrar och barn i dessa byar. Under insatsen identifierades undernärda barn och barnens allmänna hälsotillstånd kontrolleras. Föräldrar fick utbildning om kost och lokal mat att kunna använda. Alla barn i området, totalt 88, fick avmaskningsmedicin samt vitamin A tillskott. Familjer till de 34 barn som identifierades som undernärda fick näringsrik gröt. Vid en uppföljning efter 6 veckor var det endast 3 barn som fortfarande var undernärda. Rotary Doctors fortsätter med barn- och mödravård i området så kontinuerlig uppföljning har gjorts efter denna insats. Askersunds Rotaryklubb finansierade ett av jiggersprojektet, samt projektet mot undernäring och Strängnäs Bisp Tomas finansierade det andra jiggersprojektet.

Kvinnors rätt till hälsa – Kasei for Change

I juli startade projektet Kasei for Change med målsättningen att förbättra kvinnors rätt till självbestämmande vad gäller sin kropp och sin hälsa. Kasei är ett område i North Pokot där barnäktenskap, tonårsgraviditeter och kvinnlig könsstympning är vanligt och få kvinnor har tillgång till reproduktivhälsovård. Detta är ett rättighetsbaserat projekt, arbetsmetoden bygger på att stödja grupper att själva påverka sin situation och sitt samhälle genom att först få kunskap och sedan finna vägar att själva kräva sina rättigheter från de som har inflytande över dessa. Projektet har stöttat grundandet och utbildningen av tre kvinnogrupper. En mansgrupp skulle också ha etablerats men på grund av det stora intresset bildades istället tre mansgrupper, så i varje geografiskt område där projektet genomförts har det funnits en kvinno- och en mansgrupp som samarbetat. Från november till december genomförde grupperna ett antal möten i lokalsamhället med lokalbefolkningen och lokala ledare där frågor om kvinnors rätt till hälsa diskuterades. Dialogmöten med hälsopersonal har också arrangerats. Vid en utvärdering av projektet i januari medverkade styrelserna för de olika grupperna och det konstaterades att projektet fungerat bra och deltagarna var mycket nöjda med de förändrade diskussionsmöjligheter som det gett. Man kunde nu prata öppet om frågor som tidigare inte berörts i samhället. I februari började kvinno- och mansgrupperna att gå ut i skolor för att informera skolelever om olika frågor länkade till kvinnlig hälsa och speciellt kvinnlig könsstympning. I mars stängdes dock skolorna och alla möten med fler än 10 personer förbjöds. Projektet fick då göra ett uppehåll och kunde inte starta igen förrän efter verksamhetsårets slut.

Covid-19, utbildning och information

När coronapandemin även nådde Kenya genomförde Rotary Doctors utbildning för sin egen personal och de volontärer som var aktiva vid jeeplinjeklinikerna. För att kunna utöka målgrupperna lanserades i april ett upprop till alla Rotaryklubbar i Sverige om stöd till informationskampanjer om coronaviruset i Kenya. Målsättningen var att utbilda byhälsovolontärer och stödja dessa att genomföra en informationskampanj i sina egna byar genom att besöka varje hushåll. Utbildningarna i grupper om 10 volontärer planerades och varje volontär skulle sedan ansvara för att stödja och besöka ca 100 hushåll beroende på hur området var organiserat.

I mars insjuknade den förste covid-19 patienten i Kenya. Efter det har pandemin spridit sig stadigt, men långsammare än beräknat, och berör i augusti -20 alla delar av landet. Det är dock svårt att uppskatta det rätta talet insjuknade då inte alla har möjlighet eller väljer att testa sig, så mörkertalet kan eventuellt vara stort. Dödstalen är av naturliga orsaker mycket lägre än i Europa då majoriteten av befolkningen är unga och det är få äldre över 75 år.

Det var en god respons på uppropet och under april och maj kunde 31 en-dagars utbildningar för totalt 310 byhälsovolontärer genomföras i North och South Pokot. Ytterligare utbildningar implementerades för personal vid Kachelibasjukhuset samt för 50 volontärer i Kaseiområdet. Vid uppföljningar har volontärer och hushållsmedlemmar intervjuats och resultaten visar att information om förebyggande åtgärder har förståtts, myter och rykten har kunnat bemötas och de flesta hushåll har konstruerat och satt upp en enkel handtvättanordning. Att hålla avstånd vid sjukdomssymptom och förbättra hygien är det enkla och basala budskapet som också är viktigt vid andra infektioner. En omfattande redovisning av projektet har gjorts på Rotary Doctors hemsida.

Vattenprojekt

Brist på rent vatten är en bidragande orsak till hälsoproblem och olika sjukdomar. Vid jeepinjeklinikerna och hälsodispensärer har man kunnat 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.



Genom en vattenkommitté som formas av lokalbefolkningen stödjer Rotary Doctors byggandet av både grävda brunnar och täckta/skyddade källor. En täckt källa kan byggas där det finns dagvatten. Då täcks källan över så vatten som hämtas är rent.

Vatten hämtas vid Mulutungakällan finansierad av Uddevalla-Skansens Rotaryklubb och Rotarydistriktet 2360. Foto: Jacinta Karimi

Brunnar grävs där det inte finns tillgång till vatten på något annat sätt. Under året har 15 källor täckts och 11 brunnar byggts. Cirka 25 000 personer fått tillgång till rent vatten genom vattenprojekten. De flesta vattenprojekt har genomförts i tre områden som identifierats utifrån behov i TransNzoia regionen, andra har genomförts i Mumias/Matunguområdet.

Namn på de tre geografiskt område där flest vattenprojekt genomförts.	Utgångsvärde, maj -19: antal hushåll med tillgång till rent vatten	Resultat efter ett år, juni 20: antal hushåll med tillgång till rent vatten
Sarura	0 %	17 %
Amuka	5 %	25 %
Tulip Kesis	4 %	21 %

Nedanstående Rotaryklubbar har genomfört projekt tillsammans Rotary Doctors:

Rotaryklubbar	Månad	År	Projektnamn	Källa	Brunn
Ljungskile, Uddevalla-Skansen, Uddevalla-Byfjorden, Trollhättan, Vänersborg-Aurora Rotaryklubbar gemensamt	Sept	19	Mulutungu	x	
	Sept	19	Mwichinga	x	
	Dec	19	Mukati	x	
	Dec	19	Kumero	x	
	Mars	20	Mubusi	x	
	Mars	20	Nyhera	x	
Åhus Rotaryklubb och Vatten för alla	Mars	18	Sarura B		x
	Mars	19	Mwagaza		x
	Maj	19	Bwyai		x
	Juni	19	Sande		x
Falkenbergs klubbar	Aug	19	Nambaka	x	
	Dec	19	Khwendawn	x	
	Mars	20	Cheptantan	x	
	April	20	Perur		x
Ängelholms klubbar	Mars	20	Maram		x
	April	20	Pengi		x
	Juni	20	Laini Moja		x
	Juni	20	Marambachi		x
Halmstads klubbar	Dec	19	Makhokve		x
Västerviks klubbar	Juli	19	Namwaya	x	
	Juli	19	Ateya	x	
Enköping-Trögden	Aug	19	Mdondo	x	
	Nov	19	Achakana	x	
Lerum	Dec	19	Balongo		x
Kalmar Norra	Aug	19	Weringa	x	
Hässleholm	Nov	19	Obwago	x	
Nyköping	Nov	19	Cheberem, endast pump		Brunnen byggd av annan org.
			TOTALT:	15	11

I slutet av verksamhetsåret gjordes uppföljningar av alla vattenprojekt som genomförts de senaste 10 åren, sammanlagt 105 täckta källor och 56 grävda brunnar. Alla brunnar och källor fungerade och försörjde lokalsamhällena med rent vatten. Vattenkommittéerna är fortfarande aktiva och tar fortsatt hand om brunnar och källor. En del staket runt källor och brunnar hade försvunnit på grund av skadedjur som myror och termiter. Alla Rotaryklubbar som har finansierat vattenprojekt har fått en speciell rapport om just deras projekt.

Latrinprojekt



Under våren genomfördes ett latrinprojekt i tre byar i Sauraområdet, Sarura A, Sarura B och Mwangaza med totalt 674 hushåll.

I början av ett latrinprojekt samlas byborna för att tillsammans diskutera var i byns utkanter man utför sina behov och vad det har för konsekvenser. Detta motiverar hushållen att bygga sin egen latrin. Foto: Daniel Muruka.

Cirka 50 % av hushållen hade någon sorts latrin vid början av projektet. Ofta var dock dessa inte byggda och skötta i enlighet med den standard som förbättrar hygien. Då kan latriner vara en smitthärd för sjukdomar. En latrin ska alltid ha ett lock, en säker och privat struktur – liten byggnad, och det ska alltid finnas en handtvättanordning vid latrinen.

Projektet startade med en kartläggning och utbildning av hushållen. Därefter genomfördes hushållsbesök för att motivera och följa upp så familjer bygger enkla latriner. När alla latriner är byggda hålls vanligtvis en certifieringsceremoni då byn får status som "Open defecation free village". Ceremonin kunde dock inte genomföras på grund av coronarestriktioner. 95 % av alla hushåll har dock byggt en latrin som är godkänd enligt reglerna. Projektet finansierades av organisationen Vatten för Alla.

Jordskredskatastrof

I slutet av november gjorde Rotary Doctors en katastrofinsats vid ett jordskred i Pokot. Tre byar sveptes bort, totalt drabbades drygt 7 000 personer med cirka 100 döda. Rotary Doctors jeepinjeteam öppnade en klinik under två dagar vid lägret där de drabbade som inte hade familj att bo hos hade samlats. Drygt 400 personer behandlas, speciellt för luftvägsinfektioner och diarréer.

Samarbetspartner i Kenya

I Kenya samarbetar Rotary Doctors Sweden med organisationen Community Nursing Service (CNS), Kisumu, Kenya. CNS är en registrerad Non-Governmental Organisation (NGO) i Kenya med en egen styrelse som juridiskt representerar Rotary Doctors i landet. I början av året fanns 13,5 anställda vilka Rotary Doctors betalade personalkostnader för, samt 9 fordon registrerade i Kenya för att upprätthålla verksamheten. I slutet av året var motsvarande siffror 5,5 och 7. Utöver detta ansvarar CNS enligt avtal med RDS för projektledning och administration, så som planering, genomförande, uppföljning och kontroll av verksamheten. För detta har CNS direktanställd personal, två koordinatörer, en administratör samt volontärer. För denna service betalar Rotary Doctors en fast avgift. Se mer information om samarbetet i bilagan.

2.4 Hållbarhet och kvalitetssäkring

Åtgärder för hållbar verksamhet

Den grundläggande målsättningen för Rotary Doctors verksamhet är att bidra till en långsiktig och hållbar verksamhet som inte är beroende av utländska insatser. För att uppnå detta är samarbetet med lokalsamhället där verksamhet genomförs det allra viktigaste och samarbete med hälsomyndigheterna är också en viktig komponent.

Rotary Doctors styrelse har under verksamhetsåret 19/20 genomfört en omställningsplan för de olika aktivitetsgrenarna för att uppnå bättre hållbarhet för verksamheten på lång sikt. Detta betyder fokusering på kunskapsöverföring och kapacitetsutbyggnad tillsammans med kenyanska hälsoaktörer. Samtidigt kommer det också att betyda bättre ekonomisk hållbarhet för verksamheten på lång sikt. Det innebär bland annat lägre kostnader i Kenya.

Rotary Doctors har ett avtal med hälsomyndigheterna med överenskommelser om vilka verksamheter som ska genomföras. När det gäller jeeplinjerna har överenskommelsen gällt hur myndigheterna ska starta permanenta hälsodispensärer på de platser där jeeplinkliniker varit. I Endebess och Kwanza områdena har myndigheterna tagit över 9 kliniker och driver dem vidare på detta sätt. Vad gäller North Pokot handlar det om samarbetet som gäller läkare främst om kunskapsöverföring för kapacitetsutbyggnad.

Projekt på bynivå så som vatten- och andra hälsoprojekt har genomförts inom tre områden, för att på så sätt fokusera och på lång sikt se förändringar av hälsoindikatorer. Samarbetet med lokala hälsokommittéer och volontärer kan också utvecklas och befolkningen får mer information och stöd vad gäller hälsofrågor. På grund av pandemin har denna strategi dock varit svår att fullfölja, men stödet till dessa tre områden kommer att fortsätta.

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. Vid latrinprojekt överlämnas ansvaret för uppföljning och kontinuitet till byarnas styrande.

Kvinnoprojektet i North Pokot är ett rättighetsbaserat projekt som också kan ses som hållbart då målsättningen är att kvinnorna själva ska ta ansvar för en förändringsprocess med olika initiativ för att själva ha rätt att ta beslut om sin egen kropp och sina egna behov av hälso- och sjukvård, speciellt angående reproduktiv hälsa.

Kvalitetssäkring av verksamheten

Styrelsen ansvarar för att säkerställa bra system för intern kontroll och uppföljning genom olika policys, regler för finansiella transaktioner och andra styrdokument. Dessa inkluderar regler för attester, betalningar och rutiner för kontroll. Styrelsen har under året utvecklat en Code of Conduct för styrelseledamöter, som samtliga i styrelsen sedans skrivit under.

Korruption är vanlig i stora delar av det Kenyanska samhället, enligt SIDA är det vanligast inom den politiska sfären. Det finns en stor medvetenhet om detta problem och en beslutsamhet om att alla Rotary Doctors medel ska användas korrekt både från Rotary Doctors sida och från samarbetspartnern Community Nursing Services. För Community Nursing Services i Kenya finns specifika regler om att betalningar främst ska göras genom banköverföringar och checkutbetalningar för god intern kontroll. Ett fåtal betalningar måste dock göras kontant och då finns riktlinjer för vilken rapportering som ska finnas. Jämförelser görs regelbundet mellan banköverföring till Kenya, utbetalningar gjorda i Kenya och de ekonomiska rapporterna från Kenya. Årlig revision görs av Community Nursing Services årsrapporter samt av speciella projekt i tillägg till den revision som görs i Sverige.

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 och utveckla verksamheten.

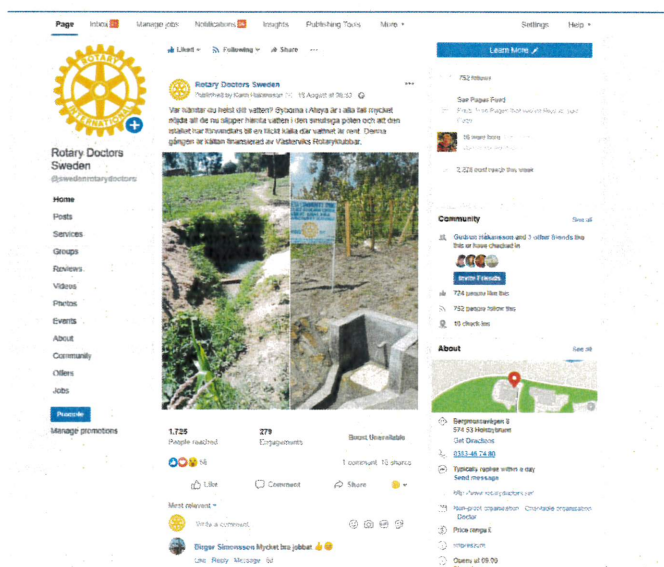
De lokala koordinatörerna för verksamheten i Kenya för statistik över de olika aktiviteterna och sammanställer en övergripande rapport om verksamhetens resultat två gånger om året. Denna statistik är ett viktigt redskap för att bedöma resultatet av verksamheten på kort och långsikt. Löpande ekonomiska rapporter produceras och utvärderas varje månad. Dessa används främst för kostnadskontroll och ekonomiska prognoser.

Läkarna och tandläkarna är specialister med mångårig klinisk erfarenhet. Innan de godkänns för att föras in i registret över sjukvårdspersonal görs en lämplighetskontroll. Inför utfärden får läkaren/tandläkarna ett informationspaket av kansliet där de får kunskap om arbetsuppgifter, behandlingar och medicineringsråd i enlighet med Kenyanska riktlinjer samt information om Rotary Doctors värdegrund. Alla volontärer skriver under en Code of Conduct – en uppförandekod som bygger på värdegrunden. Alla får också en Kenyansk tillfällig läkarlicens baserade på svensk legitimation vilket kontrolleras innan utfärd. Varje läkare och tandläkare skriver en rapport efter sin vistelse som sänds till kansliet. Alla rapporter granskas och kansliet tar vid avvikelser eller andra synpunkter kontakt med rapportören och den lokala koordinatören i Kenya.

I februari månad informerades Community Nursing Service om ett hot om terroristattacker i Kitaleområdet där det då fanns två läkare och två tandläkare, samt lokal personal för två jeeplinjer. Verksamheten fick då ställas in och de svenska volontärerna reste till Nairobi för att sedan fortsätta till Sverige någon dag tidigare än planerat. Resorna för de svenska läkar- och tandläkarvolontärer som skulle åkt ner till Kenya fördröjdes också en viss tid. Verksamheten kunde senare återgå till det normala. Rotary Doctors styrelse och kansli använde då de riktlinjer som utvecklats för krisituationer. Kansliet hade också regelbunden kontakt med Sveriges ambassad i Nairobi under denna tid. Efter incidenten genomfördes en utvärdering och vissa lärdomar drogs. På basis av denna händelse uppdaterades olika riktlinjer och riskanalyser som finns inom organisationen för dessa situationer.

2.5 Kommunikation

Rotary Doctors information och kommunikationsverksamhet präglas av öppenhet och transparens. För att nå ut till distrikt och klubbar finns minst en representant i varje distrikt vars uppgift det är att vara en länk till distriktsledningen, sprida information om Rotary Doctors samt stödja klubbar i deras aktiviteter till förmån för verksamheten. I många av Rotaryklubbarna finns också en ambassadör med samma uppgifter fast på klubbnivå. Dessa engagerade personer spelar en viktig roll för verksamheten.



Rotary Doctors 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.

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

Facebook har blivit en viktig kommunikationskanal.

Läkare, tandläkare styrelseledamöter och Rotary Doctors distriktsrepresentanter har under året haft framträdanden på ett flertal klubbar, distriktskonferenser och andra rotaryaktiviteter. Rotary Doctors verksamhet speglas ofta i lokalpressen i olika delar av landet, både när läkare eller tandläkare kommer hem från sina uppdrag i Kenya eller när Rotaryklubbar har evenemang för att samla in pengar för verksamheten. Under året genomfördes också en studieresa till Kenya för 4 personer.

Under verksamhetsåret arbetade en marknadsföringsgrupp som utsetts av styrelsen för att ta fram en marknadsföringsplan. Flera möten hölls och information samlades in från personer inom Rotary. Styrelsen beslutade om en ny marknadsföringsplan, inklusive en grafisk profil, vid sitt möte i början av juni. Styrelsen har också beslutat om att gå med i ett nytt gåvoregistreringssystem vilket kommer att implementeras verksamhetsåret 20/21.

I mars uppdaterades den presentationsfolder med partnerna Rotarys U-fond och Shelterbox. Däremot avslutades samarbetet angående månadsgivare för alla tre organisationerna genom Rotary Hjälpers hemsida då detta inte gett något resultat.

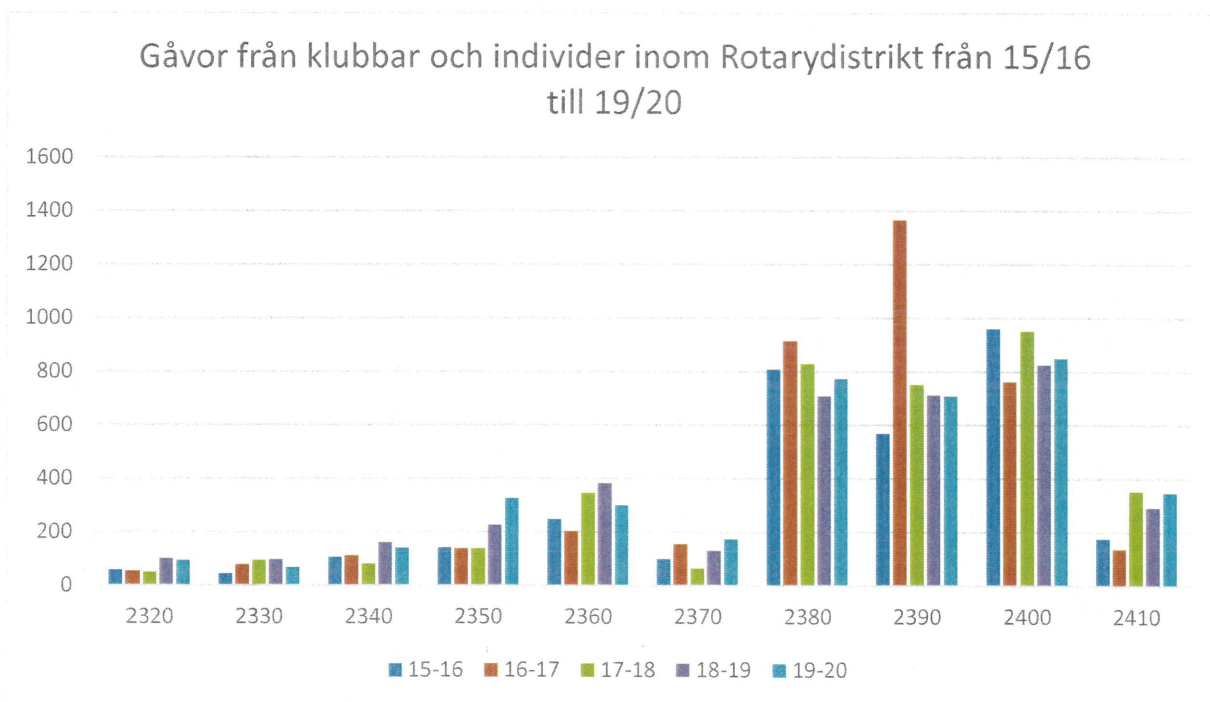
2.6 Finansiering och ekonomiskt resultat

Bidrag från Rotaryrörelsen

Bidragen till Rotary Doctors kommer i första hand ifrån Rotaryklubbar och enskilda Rotary-medlemmar. Detta år har Rotaryklubbar bidragit med totalt 2 684 tkr i jämförelse med 2 766 tkr förra verksamhetsåret. De många och regelbundna bidragen från enskilda klubbar och klubbmedlemmar är grundstommen i Rotary Doctors ekonomi.

Inner Wheel har genom Inner Wheel Rådet och Inner Wheel klubbar stött Rotary Doctors genom att sponsra fyra kvinnliga egna läkare, som kallas "IW-doktorer". De generösa bidragen från Inner Wheel har i år varit på 110 tkr.

En sponsor kan välja att finansiera sin "egen läkare". De finansierar då den totala kostnaden för en läkare, 30 tkr. Läkaren har sedan kontakt med sponsorn under hans/hennes uppdrag och eventuellt också besöker sponsorn, t.ex. en Rotaryklubben efter sitt uppdrag. Under verksamhetsåret har en privatperson och en klubb finansierat var sin läkare på detta sätt. Dessa bidrag finns med i den nedanstående statistiken. Detta var färre än planerat på grund av pandemin.



En betydande del av intäkterna, ca 704 tkr, fås genom försäljning av gratulationskort, minneskort, rotogram och gåvobevis som privatpersoner och klubbar köper genom hemsidan eller genom direktkontakt med kansliet. Dessa intäkter är också medräknade i ovanstående statistik.

Öronmärkta medel

Gåvogivare kan skänka pengar till ett speciellt ändamål som då öronmärks och används endast till det specifika ändamålet. Rotaryklubbar kan också skänka pengar till speciella projekt och får då redovisning direkt om användningen av skänkta pengar. Detta gäller speciellt vattenprojekt, latrinprojekt, hälsokampanjer och en del av utbildningen av byhälsovolontärer.

Under hösten 2019 genomfördes ett upprop där Rotaryklubbar tillfrågades om en gåva på tusen kronor per klubb för inköp av en ny jeep. Femtioen Rotaryklubbar svarade på uppropet samt ett fåtal privatpersoner och den insamlade summan uppgick till 67 tkr. Denna summa användes tillsammans med intäkterna från försäljningen av två jeepar till att köpa en ny och mindre modell av en Suzukijee. Vårens upprop finansierade den utbildning och informationssatsning som gjorts i samband med covid-19 pandemin. Vid denna insamling skänkte 34 Rotaryklubbar och ett fåtal privatpersoner 212 tkr. Det lotteripaket som satts samman tidigare har under verksamhetsåret sålts till 11 Rotaryklubbar. Resultaten av uppropen har redovisats på Rotary Doctors hemsida.

Externa bidragsgivare

Rotary Doctors fick ett bidrag från ForumCiv (före detta Forum Syd) på 246 000 kr till projektet Kasei for Change – kvinnors rätt till hälsa som skulle ha genomförts under verksamhetsåret. I mars fick dock projektimplementeringen skjutas upp så under året användes 135 000 kr, resterande belopp används under hösten 2020. Organisationen "Vatten för alla", en biståndsorganisation för vattenprojekt knutet till Atlas Copco, har även i år genom Åhus Rotaryklubbs "Gå för Vatten" projekt skänkt 75 tkr till konstruktion av brunnar och ett latinprojekt.

Resultat

Totalt är intäkterna 5 168 tkr. Av intäkterna kommer 1 038 tkr från erhållna arv som har uppskattats enligt försiktighetsprincipen då alla uppgifter inte varit helt klara på balansdagen och avslutas på nästa räkenskapsår. Utgifter i Kenya och Sverige uppgår till 5 136 tkr. Resultatet visar en vinst på 29 tkr, förra årets resultat var en förlust på 377 tkr.

2.7 Förvaltning

Rotary Doctors har under året haft en styrelse med sju ordinarie ledamöter och tre suppleanter som presenteras här nedan. Sammansättningen av Rotary Doctors aktuella styrelse (verksamhetsåret 2020-2021) 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 andra styrelseuppdrag. SRS resereglemente har legat till grund för dessa ersättningar. Styrelsen har haft tre fysiska sammanträden under verksamhetsåret och ett digitalt möte. Vid de fyra styrelsemötena var minst sex röstberättigade ledamöter närvarande. Uppgifter om val av styrelsen och revisorer och om Rotary Doctors administration samt kontaktuppgifter till kansliet framgår av bilaga 1.

Kostnaden för administration uppgick i år till 253 tkr (4,9 % av de totala kostnaderna) och är därmed oförändrat låg.

2.8 Styrelsen under verksamhetsåret 19-20

Ordf: Gudrun Håkansson

Vice ordf: Anne-Marie Pernulf

Sekreterare: Larry Servin

Skattmästare: CG Olofsson

Ledamot: Eva Bengtsson

Ledamot: Kerstin Jonson

Ledamot: Birgit Hassler

Suppleant: Margareta Wargelius

Suppleant: Göran Wahlgren

Suppleant: Birgitta Persson

Adjungerade: Leif Mazetti-Nissen, Torkil Rønne, Guvernör 2390, Agneta Svensson, Inner Wheel, Sverige, Karin Håkansson generalsekreterare för Rotary Doctors.

Rotary Doctors/Stiftelsen Rotarys Läkarbank har två 90-kontonummer

Plusgiro: 90 04 72-2 och **Bankgiro:** 900-4722 och kontrolleras därmed av Svensk Insamlingskontroll.

Swishnummer för gåvor är: 900 47 22

Tillsynsmyndighet för Stiftelsen Rotarys Läkarbank/Rotary Doctors Sweden är Länsstyrelsen i Skåne län. Kansliet är beläget på Bergmossevägen 8, 574 53 Holsbybrunn.

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

Resultaträkning – funktionsindelning

Räkenskapsåret 2019-07-01 – 2020-06-30
tkr

	Not	2019/2020	2018/2019
Verksamhetsintäkter	1	5 168	5 429
Verksamhetens kostnader			
Läkar-, tandläkar- och annan hälsovårdsinriktad verksamhet i låginkomstländer	2, 3	- 4 378	- 5 056
Insamlingskostnader	2	- 505	- 497
Administration	2	- 253	- 249
	Summa	- 5 136	- 5 802
Verksamhetsresultat			
Finansiella intäkter/kostnader	4	-3	- 4
Resultat efter finansiella poster		29	-377

Balansräkning

Balansräkning	Not	2020-06-30	2019-06-30
tkr			
Anläggningstillgångar			
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier	5	0	0
Fordon	5	202	251
Summa anläggningstillgångar		202	251
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Förskott till funktionärer		164	33
Kundfordringar		10	7
Övriga fordringar		1 785	1 173
Summa kortfristiga fordringar		1 959	1 213
Långfristiga placeringar	6	879	679
Kassa och bank			
Bank och plusgirokonton		4 348	5 549
Summa omsättningstillgångar		7 186	7 441
Summa tillgångar		7 388	7 691
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Stiftelsekapital	7	4 630	4 630
Balanserat resultat		1 721	2 099
Verksamhetsårets resultat		29	- 377
Summa eget kapital		6 380	6 352
Kortfristiga skulder			
Upplupna kostnader		212	179
Övriga kortfristiga skulder		13	13
Villkorade bidrag	8	783	1 109
Leverantörsskulder		0	38
Summa kortfristiga skulder		1 008	1 339
Summa eget kapital och skulder		7 388	7 691

	2020-06-30	2019-06-30
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).

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 eventuellt nedskrivningsbehov.

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.

Medel reserverade för särskilda projekt Not 8

Medel som redovisas under denna not är direktdestinerade till särskilda ändamål och har bokförts på speciella konton.

Noter till Årsredovisningen

Not 1 Specifikation över verksamhetens intäkter

	2019/2020	2018/2019
Allmänna gåvor	1 641	2 142
Läkare	303	239
Månadsgivare	103	87
Jubileumsgåvor	4	16
Testamentsmedel	1 038	1 453
Minnesgåvor	551	408
Högtidsgåvor	131	203
Vattenprojekt	702	677
Covid-19	178	-
Försäljning	18	44
Intäkter CNS	109	142
Avyttring bilar	243	0
Forum Syd/ForumCiv	136	-
Övriga intäkter	11	18
Summa	5 168	5 429

Gåvor från Rotary	2 644	2 766
Gåvor från Inner Wheel-organisationer	110	122
Avyttring fordon	243	0
Gåvor från övriga givare	312	928
Försäljningsintäkter	18	44
Bidrag från Forum Syd/ForumCiv	136	0
Övriga intäkter	1 705	1 569
Summa	5 168	5 429

Not 2 Verksamhetens kostnadsslag har uppdelats funktionsmässigt.

Löner och sociala kostnader till kanslipersonal utgör

Löner	600	588
Sociala kostnader	170	211
Summa	770	799

Tre personer är anställda av Rotary Doctors, alla är kvinnor. I verksamheten därjämte, utöver de medicinska volontärerna, är ett 25-tal personer på deltid engagerade på ideell och oavlönad basis. Övriga kostnader utgörs av kontorskostnader, som lokalhyra, porto, tele mm.

De sammantagna kostnaderna, 1 011 tkr, har beräknats till att vara fördelade mellan 50 % till insamlingskostnader och 25 % vardera på den hälsovårdsinriktade verksamheten på fältet och på administrativa kostnader (253 tkr, vilket motsvarar 4,9 % av totala kostnaderna).

I Svensk Insamlingskontrolls presentation av organisationer med 90-konto inkluderas vissa insamlingskostnader som läggs till administrationskostnaderna och sedan ställs denna kostnad i relation till de totala intäkterna. På detta sätt räknat är snittet för RDS de senaste redovisade tre åren 14 %. Samtidigt är siffran för andelen av inkomsterna som går till ändamålet 90 %.

Not 3 Hälsovårdsinriktad verksamhet.

Specifikation över större projekt el. kostnadslag. Avskrivningar av bilar i Kenya har förts in här i år och förra året (tidigare under gemensamma kostnader).

	2019/2020	2018/2019
Utbetalade dagtraktamenten	169	312
Resekostnader	208	377
Kostnader för lokal personal	*) 1 231	1217
Försäkringspremier	14	31
Fund for the needy	13	27
Jeepar, drift, underhåll	**) 458	508
Informationsaktiviteter/Läkarmötet	0	65
Kanslikostnader i Sverige	253	249
Läkarlicenser och uppehållstillstånd	108	192
Brunns och vattenprojekt (byggnation)	690	687
Undervisningsprojekt	61	180
Medicinskt material	166	264
Klinikkostnader	89	162
Barntandvård	67	117
Fältkostnader i övrigt	***) 343	415
Latrinprojekt	8	39
Covid-19	159	-
Kasei for change	136	-
Avskrivning bilar	204	214
Summa	4 378	5 056

Noteringar:

*) personalkostnader består av lönekostnader, försäkringar, avgångsvederlag i enlighet med lagstiftning, traktamente, bonus och kostnader för projektledning och uppföljning.

**) jeepar, drift och underhåll består av kostnader för drivmedel, för service och reparationer samt försäkringar.

***) övriga fältkostnader består av speciella hälsokampanjer, kostnader för läkares och tandläkares bostäder, samt kostnader för kontorsmaterial och kommunikation.

Not 4 Finansiella intäkter/kostnader

Värdepappersförsäljning	0	0
Räntor	0	- 1
Aktieutdelning	3	9
Osäkra fordringar	0	0
Valutakursdifferens	-6	-12
Summa	-3	-4

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	-	-

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.

	2019/2020	2018/2019
Fordon		
Ingående anskaffningsvärden	1 781	1781
Inköp fordon	155	0
Försäljning fordon	-276	0
Utgående ack. anskaffningsvärden	1 660	1 781
Ing. ack. avskrivningar	-1 530	-1 316
Försäljning fordon	276	0
Årets avskrivningar	-204	-214
Ackumulerade avskrivningar	-1 458	-1 530
Utgående restvärde	202	251

SAA

Not 6	Långfristiga placeringar		
	Ingående anskaffningsvärde	679	679
	Avyttrade/erhållna enheter	200	0
	Utgående anskaffningsvärde	879	679

Not 7 Eget kapital

	Ing balans	Årets resultat	Utg balans efter fördelning
Stiftelsekapital	4 630		4 630
Balanserat kapital/resultat	1 722	29	1 751
Totalt eget kapital	6 352		6 381

Not 8 Villkorade bidrag

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

	2019/2020	2018/2019
Vattenprojekt	673	973
Forum Syd/ForumCiv	110	136
Summa	783	1 109

Oktober/November 2020

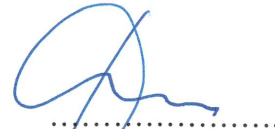

 Gudrun Håkansson


 Eva Bengtsson


 Birgitta Persson

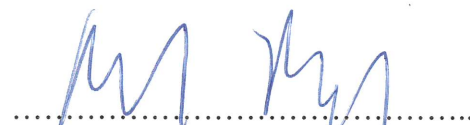

.....
Kerstin Jonson


.....
Allan Nyström


.....
Tommy Olsson


.....
Björn-Erik Erlandson

Min revisionsberättelse har avgivits *5 november 2020*


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

Revisionsberättelse

Till styrelsen i Rotarys Läkarbank

Org.nr 846003-5150

Rapport om årsredovisningen

Uttalande

Jag har utfört en revision av årsredovisningen för Rotarys Läkarbank för räkenskapsåret 2019-07-01 - 2020-06-30.

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 2020-06-30 och av dess finansiella resultat för året enligt årsredovisningslagen. Förvaltningsberättelsen är förenlig med årsredovisningens övriga delar.

Grund för uttalande

Jag har utfört revisionen enligt International Standards on Auditing (ISA) och god revisionsred i Sverige. Mitt ansvar enligt dessa standarder beskrivs närmare i avsnittet *Revisorns ansvar*. Jag är oberoende i förhållande till stiftelsen enligt god revisorsred 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 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 misstag.

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 misstag, 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 revisionsred i Sverige alltid kommer att upptäcka en väsentlig felaktighet om en sådan finns. Felaktigheter kan uppstå på grund av oegentligheter eller misstag 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 misstag, 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. Risker för att inte upptäcka en väsentlig felaktighet till följd av oegentligheter är högre än för en väsentlig felaktighet som beror på misstag, 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 eventuella 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 Rotarys Läkarbank för räkenskapsåret 2019-07-01 - 2020-06-30.

Enligt min uppfattning har styrelseledamöterna inte handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförrordnandet 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 stiftelseförrordnandet.

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:

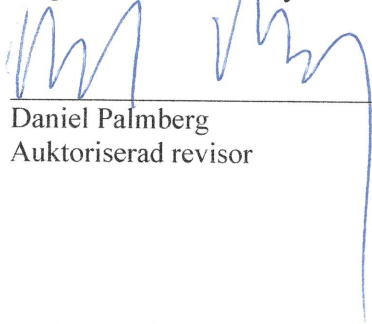
- företagit någon åtgärd eller gjort sig skyldig till någon försummelse som kan föranleda ersättningsskyldighet mot stiftelsen eller om det finns skäl för entledigande, eller
- på något annat sätt handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförordnandet eller årsredovisningslagen.

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 5 november 2020

Högländets Revisionsbyrå AB



Daniel Palmberg
Auktoriserad revisor

Stiftelsens Rotarys Läkarbank årsredovisning

Verksamhetsåret 2019-07-01 - 2010-06-30

Bilaga 1: Styrelse, administration och samarbetspartners

Stiftelsen Rotarys Läkarbanks styrelse

Till styrelse för verksamhetsåret 2020/2021 valdes:

Namn	Funktion	Adress	Mobil	E-post
Gudrun Håkansson	Ordförande	Karl Nordströmsv. 23 432 53 Varberg	0703-91 87 51	gudrun.hakansson@ telia.se
Eva Bengtsson	Vice ordf	Jönköpingsv 2 B, 331 34 Värnamo	0763- 934431	eva.bengtssom20@ gmail.com
Kerstin Jonson	Sekreterare	Plangatan 6 811 39 Sandviken	0709- 275575	kerstin.jonson@ hotmail.com
Birgitta Persson	Skattmästare	Fasanvägen 27 302 40 Halmstad	0705- 936508	birgitta.pers@ hotmail.com
Allan Nyström	Ledamot	Norra Bredåker 28 96198 Boden	070- 3513927	allan.nystrom@gmail.com
Tommy Olsson	Ledamot	Gimoborgsv 16 90742 Umeå	070- 5825964	tg.olsson@gmail.com
Björn-Erik Erlandson	Ledamot	Ullåkersvägen 54 756 43 Uppsala	0705- 514330	b.erlandson@telia.com
Margareta Wargelius	Suppleant	Gransmåla 108 395 98 Läckeby	0706- 718558	margareta.wargelius@ telia.com
Göran Wahlgren	Suppleant	Sikvägen 31 561 36 Huskvarna	0703- 350720	goran@ wahlgrenkonsulter. se
CG Olofsson	Suppleant	Nordmannav 12 237 31 Bjärred	0708- 108136	cg.olofsson@insatnet.nu
Ulrika Elmroth	Suppleant	Danarövägen 15 182 56 Danderyd	7036- 36080	uelmroth@hotmail.com

Inom styrelsen finns många olika kompetenser. Gudrun Håkansson är utbildad distriktssjuksköterska och hälsovårdsutvecklare. Tommy Olsson, Margareta Wargelius och Ulrika Elmroth är läkare med olika specialiteter. Kerstin Jonson har varit rådspresident i Inner Wheel, samt jobbat mycket med information och kommunikation. Eva Bengtsson är tandläkare, Birgitta Persson och CG Olofsson är civilekonomer, Allan Nyström är jurist och Björn-Erik Erlandson är professor i medicinsk teknik. Göran Wahlgren har varit universitetslektor i affärsjuridik. Margareta Wargelius, Ulrika Elmroth och Eva Bengtsson har varit på uppdrag som läkare respektive tandläkare i Kenya.

Val av styrelse:

Enligt de stadgar som gällt under verksamhetsåret 19/20 för Rotary Doctors väljs ordinarie ledamöter och revisor av Svensk Rotary Service Ideell Förenings vårmöte (SRS) på förslag av dess valberedning. SRS roll kommer från 20/21 att tas över av Sveriges Rotarydistrikts guvernörer. Styrelseledamöternas mandatperiod är två år för ordinarie och ett år för suppleant. Den som innehaft uppdrag som ordinarie styrelseledamot sex år i följd kan inte omväljas som ordinarie ledamot. Suppleanter väljs av Rotary Doctors styrelse för ett år i taget.

Revisor:

Revisor för verksamhetsåret 2019/2020 var auktoriserade revisorn Daniel Palmberg och revisorssuppleanten Björn Svensson, vid Högländets Revisionsbyrå i Vetlanda. Under 2020/2021 verksamhetsår är det en ny revisorssuppleant Henrik Davidsson.

Distriktsrepresentanter 2020/2021

Distriktsrepresentanterna är kontaktpersoner för Rotary Doctors i sitt distrikt och skall kunna informera och stödja Rotaryklubbar i sitt engagemang för verksamheten.

Distrikt/Kontaktperson	Ort	Mejladress
D2320: Birgit Hassler D2320 Claes Ehinger	Luleå Härnösand	birgithassler1@gmail.com claes.ehinger@telia.com
D2330 Bertil Malmödin	Falun	bertil.malmodin@gmail.com
D2340: Gunilla Högberg	Askersund	gunilla.hogberg1@bredband.net
D2350: Anne-Marie Pernulf	Uppsala	anne-marie.pernulf@telia.com
D2360: Britt Lindau	Göteborg	britt.lindau@regionhalland.se
D2370: Lars Wallin	Nyköping	wallin.nykoping@gmail.com
D2380: Karin Håkansson	Holsbybrunn	karin.hakansson@rotarydoctors.se
D2390: Johann Siitam D2390: Birger Simonsson	Malmö Simrishamn	johanniitam@gmail.com birgersimonsson@telia.com
D2400: Håkan Thulin	Ängelholm	bcht.thulin@gmail.com
D2410: Margareta Wargelius	Kalmar	margareta.wargelius@telia.com

Samarbetspartners

Koordinatorfunktionen i Kenya upprätthålls av Community Nursing Service (CNS), som representerar Rotary Doctors juridiskt och fungerar därför som arbetsgivare och som ägare av Rotary Doctors tillgångar i Kenya. Eftersom Rotary Doctors inte är en juridisk person i landet måste samarbetspartnern kunna ta detta ansvar. Det kan endast göras av en organisation som är godkänd som nationell NGO i landet. Ansvaret 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 Rotary Doctors total transparens och kontroll över verksamhet och tillgångar. I avtalet regleras hur rapporter, uppföljning, kontroller och revision görs. Det innehåller även en Code of Conduct som bygger på Rotarys värdegrund. CNS

har regelbunden kontakt med Rotary Doctors kansli och redovisar insatser och inkomster/utgifter varje månad, verksamhetsresultat varje halvår och reviderat bokslut varje år.

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

Rotaryklubbar runt om i Sverige gör ett fantastiskt arbete genom att samla in pengar till Rotary Doctors verksamhet. Detta sker genom direkta gåvor, genom överskott från olika arrangemang och genom att använda gratulation-, hälsnings- och minneskort. Enskilda medlemmar skänker också ofta pengagåvor genom klubbarna eller är månadsgivare till förmån för Rotary Doctors.

Grundaren av Rotary Doctors, Lars Braw, tog 1989 kontakt med Erikshjälpen med en förfrågan 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. SLB finansieras genom ekonomiskt bidrag från Erikshjälpen. Från 1989 till juni 2017 hade Rotary Doctors ett gemensamt kansli med SLB. Beslutsorgan, finansiering, bokföring, fältverksamhet och all informationsverksamhet har varit helt åtskilda under de senaste 10 åren.

I september 2011 flyttade kansliet från Malmö till Holsbybrunn. Där hyr Rotary Doctors lokal av Erikshjälpen och utnyttjar vissa av dess administrativa funktioner till en låg kostnad. Registret över läkare är gemensamt med Skandinaviska Läkarbanken, samt vanligtvis ett årligt möte för de läkarna som är ute på uppdrag.

Administration:

Stiftelsen Rotarys Läkarbanks juridiska säte är i Malmö med registrering vid Länsstyrelsen i Skåne. Kansliet har säte i Holsbybrunn och leds av generalsekreteraren Karin Håkansson. Kansliet köper in administrativt stöd från Erikshjälpens kontor. Lönekostnader av kansliets personal framgår av den ekonomiska redovisningen och för generalsekreteraren också på hemsidan. Rotary Doctors kostnad för administration uppgår till 4,9 % av de totala kostnaderna.

Adress: Bergmossevägen 8, 574 53 Holsbybrunn

Besöksadress: Bergmossevägen 8, Holsbybrunn

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

E-mail: info@rotarydoctors.se **Hemsida:** www.rotarydoctors.se

Facebook: www.facebook.com/swedenrotarydoctors

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

Swishnummer: 900 4722