

STIFTELSEN ROTARYS LÄKARBANK

The Rotary Doctor Bank in Sweden D 3230-2410 of Rotary International

Organisationsnummer 846003-5150

**Styrelsen för stiftelsen Rotarys Läkarbank
avger härmed följande årsredovisning
för Verksamhetsåret 2014-07-01 - 2015-06-30**



Patienter registreras på den nya jeeplinjen i Endebess

Redogörelsen är upprättad enligt årsredovisningslagen.
Rotarys Läkarbanks verksamhet kontrolleras av Svensk Insamlingskontroll.

INNEHÅLL

Sida

Ordföranden har ordet	3
Förvaltningsberättelse	4
Resultaträkning	14
Balansräkning	15
Noter	18
Revisionsberättelse	22

Bilagor:

1. Styrelsen, administration och samarbetspartners
2. Information om verksamheten i Kenya

Förkortningar

NGO	Non-governmental organization
RLB	Rotarys Läkarbank
SLB	Skandinaviska Läkarbanken
SRS	Svensk Rotaryservice //

Ordföranden har ordet

Jag har nu varit ordförande i 1 år, ett händelserikt och stimulerande år med en hel del förändringar i vår verksamhet. Sjukvårdsutvecklingen går långsamt framåt på Kenyas landsbygd, men unga läkare väljer hellre att jobba på sjukhus i städerna.

Trots det så upprättas allt fler hälsodispensärer på landsbygden. De kryper tätare in på våra Jeepläkarmottagningar och då är det ju dags för oss att flytta vidare till nya platser "Where there is no doctor" Det är just därför vi har lämnat Homa Bay definitivt. Vi är också på väg att lämna Siaya där vi varit i många år. Det är ju en positiv utveckling förstås.

När vi lämnar plats för en lokalt driven och permanent hälsodispensär så är det sjuksköterskor som tar över. Vi har därför försökt oss på en ny typ av verksamhet där vi stöttar sköterskan en dag i veckan på mottagningen. Tanken är att vi kan sprida lite kunskap genom undervisning i t.ex. antibiotika förskrivning och restriktioner omkring det. Dessutom kan de ta dit knepiga patienter för att få hjälp och stöd i det direkta handhavandet och behandlingen av patienterna.

Försöksverksamheten har haft varierande framgång, somliga ser oss som ett hot och upplever sig kontrollerade. En ensam ung läkare på ett litet sjukhus i Ongoya var däremot överlycklig att få en kollega en dag i veckan att diskutera patientfall med och få lite avlastning. Vi tänker emellertid inte ge upp i första taget då vi tycker att grundtanken är bra. Vi måste hela tiden förnya oss och därför har vi numera en tydlig "exit" plan redan när vi startar upp verksamhet på en ny plats. Vi vill att den lokala kommittén ska ha en plan för när och hur de själva ska bygga och starta en dispensär där vi är. Våra koordinatörer i Kenya, Daniel och Jacinta gör ett utmärkt jobb med det konceptet

Under året har vi gjort en översyn av tandläkarverksamheten. Vi kommer att arbeta för en integrering av tandläkar- och jeepläkarverksamheterna på samma plats. Munhålan är ju faktiskt en del av kroppen och en bra tandstatus är viktigt för hela hälsan. Det finns en del fördomar att bita i, som att det skulle vara nyttigt att gnaga på sockerrör.

Vi har också haft en del fristående projekt som vi nu ska integrera i vår verksamhet som Jiggersprojektet och tillse att de byar vi besöker får rent vatten. Till allt detta behövs kapital och utrustning

Jag vill tacka alla gåvogivare under det gångna året.

Rotaryklubbar och enskilda Rotarymedlemmar. Inner Wheel som stödjer oss ekonomiskt genom att skicka ut kvinnliga läkare. Världens Barn och Radiohjälpen vill vi också särskilt tacka. Ett extra varmt tack till alla läkare och tandläkare som arbetar gratis under 6 veckor och på sätt omsätter i praktiskt arbete ändamålet med stiftelsen.

Margareta Wargelius, Ordförande

Förvaltningsberättelse

Information om verksamheten

Rotarys Läkarbank (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 att stötta 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. Läkarbanken omsätter denna värdegrund i praktiskt verksamhet vid jeeplinjer, tandläkarverksamhet och annan verksamhet 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 bistå med oavlönad sjukvårdande hjälp till behövande i låginkomstländer i samarbete med hälsomyndigheter i det mottagande landet.

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 förverkligar ändamålet och visionen genom att driva så kallade jeeplinjer och tandvårdskliniker samt stödja förebyggande hälsovård. Jeeplinjerna består av ett antal mobila kliniker som besöker byar som inte har tillgång till hälso- och sjukvård. Till dessa jeeplinjer sänder RLB skandinaviska och holländska läkare som volontärer. Dessutom samarbetar RLB med två sjukhus och ett hälsocenter för att bemanna tandvårdskliniker med skandinaviska tandläkare. Alla läkare och tandläkare arbetar som frivilliga, utan lön, i 6-veckors perioder.

RLB's viktigaste samarbetspartner är Svensk Rotary Service (SRS) genom distriktsguvernörerna och de enskilda rotaryklubbarna. I Kenya har RLB samarbetat med Community Nursing Service (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 registrerad 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. En viktig samarbetspartner är också Nairobi Rotaryklubb som assisterar i kontakten med olika myndigheter.

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

Väsentliga händelser och viktiga beslut under verksamhetsåret

Ny ordförande och styrelseledamöter

RLB har i och med det verksamhetsåret 14/15 fått en ny styrelseordförande, Margareta Wargelius, erfaren jeepläkare, samt en ny skattmästare, CG Olofsson, ekonom och företagskonsult. Dessutom har styrelsen fått nya ledamöter och har nu en bra geografisk representation från hela Sverige.

Start av verksamheten i Endebess

I början av januari öppnade en ny jeeplinje i Endebess distriktet, med bas i staden Kitale. Under hösten 2014 gjordes en grundlig inventering av behov i olika områden möjliga för jeeplinjer och Endebess valdes ut då det fanns störst behov av sjukvård i detta område. Patienttillströmningen har varit hög under de första sex månaderna 2015. Många patienter har magproblem, diarréer, något som tyder på att det finns svårigheter med rent vatten i området. Dessutom har många av de barn som jeeplinjen mött inte varit vaccinerade alls. De har alltså inte varit i kontakt med sjukvården sedan födseln, men får nu de vaccin de behöver.

Utfasning av verksamhet i Maseno jeeplinje

Efter uppföljning av verksamheten i Siayaområdet konstaterades att många nyöppnade statliga hälsodispensärer betydde att två jeeplinjer från RLBs sida inte längre behövdes. I maj 2015 omstrukturerades därför de två linjerna Maseno och Ugunja till en jeeplinje som nu fick behålla namnet Ugunja. För de kliniker som fasades ut gjordes en plan för hur befolkningen i området skulle få fortsatt tillgång på sjukvård. En jeepklinik har redan omvandlats till en statlig dispensär och i närheten av tre av jeepklinikerna har statliga hälsodispensärer byggts. Vid den femte kliniken har RLB stött en fortsatt mobilverksamhet under tre månader till dess att en permanent statlig dispensär öppnar i området.

Utvärdering av tandläkarverksamheten

Tandläkarverksamheten har under de senaste åren utvecklats i olika riktningar vid de tre kliniker där RLB bedriver verksamhet. Dessutom har det funnits utmaningar när det gäller att hitta rätt nivå på utrustning, vilka ingrepp som skall göras och att få en hållbar verksamhet som kan tas över av samarbetspartnerna. Styrelsen utsåg under hösten därför två personer för att göra en översyn av tandläkarverksamheten. Den inleddes under våren 2015 och ett besök i Kenya gjordes i juni samma år. En rapport lämnas till styrelsen i september (se nedan).

Film om verksamheten

Under vintern 14/15 har en Kenyansk fotograf filmat alla olika delar av RLBs verksamheten och under sommaren har en film färdigställt i samarbete med Informationsbolaget Karsten Erichs i Malmö. Filmen kommer att distribueras till de Rotaryklubbar som är intresserade för att kunna visas vid ett klubbmöte.

Väsentliga händelser efter balansdagen

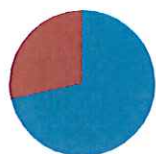
Baserat på förslagen från översynen av tandläkarverksamheten beslutade styrelsen vid sitt septembermöte att barntandvården och dess profylax ska ha högsta prioritet, vuxna ska i mån av tid få nödvändig basal tandvård. Dessutom beslutades om under vilka förutsättningar samarbete skall fortsätta med Mutomo- och Gunduaklinkerna och att samarbetet med sjukhuset i Migori ska fasas ut under 2016. På långsikt ska tandläkar- och jeepklinikverksamheten integreras på ett bättre sätt.

Pågående verksamhet och verksamhetsresultat

Volontärerna

RLB har finansierat 65 sjukvårdsutbildade volontärer under verksamhetsåret, 46 jeepläkare, 19 tandläkare. Volontärerna kommer i första hand från Sverige, men också från övriga Norden och Nederländerna. 27 kvinnor och 38 män åkte på uppdrag under verksamhetsåret. Alla arbetar helt utan ersättning. RLB står för resa, kost och logi samt försäkring.

Volontärer



■ Jeepläkare

■ Tandläkare

Volontärerna erbjuds ett årligt vidareutbildningsmöte, som enligt tradition äger rum i maj månad 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 kan också få en introduktion till verksamheten. Vid mötet hålls föreläsningar om olika teman och detta år var hudsjukdomar på svart hud och information om ebola insatsen i Västafrika speciellt uppskattade. Tandläkargruppen mötte även de personer som höll i översynen av verksamheten för att diskutera och ge synpunkter angående aktiviteterna i Kenya.

Jeeplinjeverksamheten

RLB's engagemang ligger i Kenya i områden där behovet av hälso- och sjukvård är stort. Under verksamhetsåret upprätthöll RLB fem till sex jeeplinjer, fem i västra Kenya (Siaya 2, Mumias 2, Endebess 1,) och en i de centrala delarna av landet norr om Mount Kenya (Kisima/Buuri 1).

Vid jeeplinjernas mobila kliniker erbjuder läkarna och lokal personal kurativ sjukvård samt förebyggande hälsovård. Befolkningen har möjlighet att få vaccinationer och rådgivning avseende HIV/AIDS och malaria, hygien, nutrition, mödrahälsovård och familjeplanering. RLB tillhandahåller myggnät för prevention av malaria.

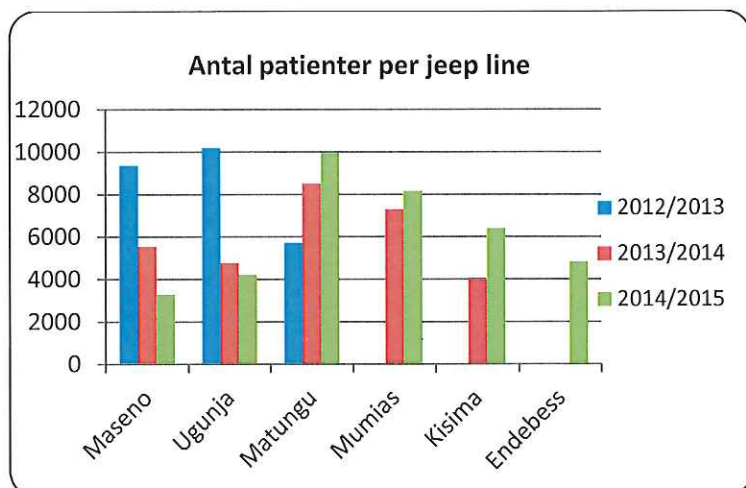


Jeepläkare Agneta Runbom lyssnar på en liten patient

Teamet vid jeeplinjerna består av fyra personer: läkare, HIV-rådgivare/ laboratorieassistent, sjuksköterska och chaufför/medicinutdelare. Sjuksköterskan är ibland anställd av den lokala sjukvårdsmyndigheten och arvoderas av RLB för sina insatser men på tre linjer är sjuksköterskorna direktanställda. Personalen är formellt anställda av RLBs lokala representant och finansieras av RLB. Under våren hade verksamheten i Kenya 23 anställda.

I slutet av verksamhetsåret fanns 11 fordon registrerade i Kenya för RLBs räkning, varav tre håller på att säljas. I slutet av juni skänkte Mårten Werners Fond för internationell diakoni pengar för inköp av en ny jeep i Kenya. Gåvan överlämnades av Fondens ordförande Margareta Appel. Jeepen skall användas på den nya jeeplinjen som kommer att öppnas i november.

Jeeplinjerna med sina 46 volontärer fick totalt 36 840 patientbesök. Detta är en liten ökning i jämförelse med förra året och det betyder i genomsnitt lite mer än 30 patientbesök under en arbetsdag för jeeplinjeteamen, med variation mellan linjerna och årstider beroende område och olika sjukdomspanorama. Ett avsevärt förebyggande hälsoarbete tillkommer genom den hälsoundervisning som görs. Under verksamhetsåret har en jeeplinj startats och en lagts ner, så som redovisats här ovan.



Tandläkarverksamheten

Inom tandvårdsområdet samarbetar RLB med två sjukhus, Mutomo och St. Joseph i Migori samt en hälsocentral, Gundua. Tandläkarna vid Migori och Gundua tandvårdsmottagningar informerar och undersöker barn i skolor och remitterar de som behöver vidare behandling till kliniken, samt behandlar vuxna på klinikerna i mån av tid. Vid Mutomokliniken har inte så många skolbesök gjorts utan behandling direkt på kliniken har dominerat. Diskussioner om hur dessa institutioner på sikt skall kunna ta över verksamheten har förts. En viss avtrappning har gjorts, då tandläkare inte kommit till klinikerna när det är skollov. För att få mer samstämmiga insatser och kunna utveckla en hållbar verksamhet har en översyn genomförts under verksamhetsåret (se ovan).



Kontroll av skolbarnens tandhälsa

Kunskapsöverföring

Kunskapsöverföring till den lokala sjukvårdspersonalen är en viktig arbetsuppgift för både läkare och tandläkare. De lokala koordinatörerna arbetar också med att vid jeeplinjerna stärka de lokala klinikkommittéerna för att de på sikt skall kunna driva verksamheten vidare genom att öppna hälsodispensärer. Varje kommitté har en egen plan med konkreta steg som skall genomföras för att nå målet inom 2-5 år. I Kenya är det kommittéer på lokal nivå som driver de lokala hälsodispensärerna tillsammans med myndigheterna. RLB arbetar också i samverkan med de lokala hälsovårdsmyndigheterna.

Byhälsovolontärer

Läkarbanken har fortsatt att stödja de 37 byhälsovolontärer som tidigare utbildats för att utföra hälsoarbete i sina egna byar. Varje volontär ansvarar för att förmedla hälsoinformation och ge enkel hälsovård till cirka 50 hushåll. Förutom hembesök har volontärerna genom stöd från RLB anordnat hälsokampanjer och bymöten för att sprida information om metoder att förbättra hälsan. Genom rapporteringen syns tydligt att hälsotillståndet hos befolkningen har förbättrats.



Teater om hälsofrågor för att informera bybor under en hälsokampanj

Förbättrat dricksvatten

RLB arbetar för att förbättra tillgång till dricksvatten genom att stödja konstruktionen och underhållet av grävda brunnar och skyddade källor.

Under året har 6 källor täckts och en brun byggts. Dessutom har två brunnar som byggts av andra organisationer tidigare, men övergetts, reparerats så att bybefolkningen åter har kunnat använda dem som dricksvattenkälla.

Mer information om verksamheten i Kenya finns i bilaga 2.

Kvalitetssäkring av verksamheten

De lokala koordinatörerna i Kenya för statistik över verksamheten och sammanställer en övergripande rapport om verksamhetens resultat två gånger om året. Löpande ekonomiska rapporter produceras varje månad. 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.

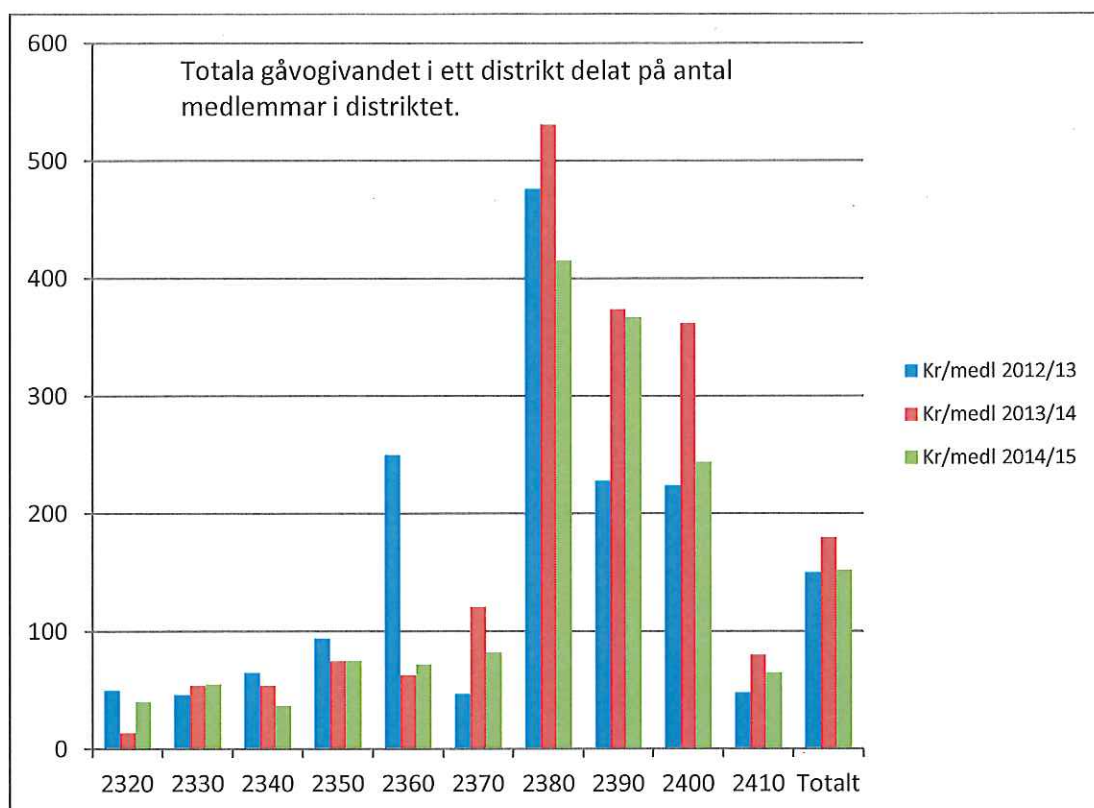
Läkarna och tandläkarna är specialister med mångårig klinisk erfarenhet. Inför utfärden får läkaren/tandläkarna ett informationspaket av kansliet samt tillgång till speciella sidor på hemsidan. Volontärerna erhåller utförlig information om arbetsuppgifter, behandlingar och medicineringsråd i enlighet med Kenyansk standard samt information om Läkarbankens värdegrund. Alla volontärer skriver under en Code of conduct – en uppförande kod som bygger på RLBs värdegrund. De får också värdefull information från de läkare/ tandläkare som tjänstgjort på samma ort tidigare. Varje läkare och tandläkare skriver en rapport efter sin vistelse som sänds till kansliet. Alla rapporter granskas och koordinatören tar vid eventuella avvikelser eller andra synpunkter kontakt med rapportören och den lokala koordinatören i Kenya.

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 också.

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 1 148 tkr, vilket inkluderar bidraget på 450 tkr från Mårten Werners Fond. Distrikt 2380 har bidragit med 979 tkr, där Värnamo Rotaryklubb skänkt drygt 400 tkr och Nässjö Rotaryklubb 155 tkr. Stockholms Rotaryklubb har skänkt drygt 80 tkr bland annat från stipendiefonden i Axel Murray och Carl-Wilhelm Stenhammar namn.

De många och regelbundna bidragen från enskilda klubbar och klubbmedlemmar är grundstommen i RLBs ekonomi. Totalt har bidragen minskat med cirka 700 tkr i jämförelse med förra året då RLB firade sitt 25 års jubileum och fick ett stort stöd. Rotarys Läkarbank har under verksamhetsåret fått gåvor från Rotaryklubbar, rotarymedlemmar och icke-rotarianer registrerade inom det distrikt där de bor som motsvarar 152 kr/medlem.



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 sex 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 120 t kr. Rådspresidenten för Inner Wheel är adjungerad till alla RLBs styrelsemöten.



En betydande inkomst fås genom försäljning av gratulationskort, minneskort, rotogram och gåvobevis som privatpersoner och klubbar köper genom hemsidan eller genom direktkontakt med kansliet.

Rotarys Läkarbanks minneskort

Externa bidragsgivare

Radiohjälpen Världens Barn har gett ett bidrag på 700 tkr till RLB för jeepläkarverksamheten, speciellt riktat till barn och mödravården i Matungu och Mumiasområdet. Bidraget är för stöd till jeeplinjerna i området under året 2015.

7

Gåvogivare kan skänka pengar till ett speciellt ändamål som då öronmärks och används endast till detta. Vid verksamhetsårets slut fanns följande medel öronmärkta:

Ändamål	I början av året	Insamlat under året	Använt under året	Öronmärkta medel
Mutomo barntandvård*	31 000	3 500	20 500	14 000
Migori barntandvård	7 000	10 000	17 000	-
Kisima/Gundua barntandvård	14 000	-	9 000	5 000
Täckta källor	92 000	79 000	133 000	46 000
Brunnar	71 000	68 000	98 000	41 000
Jiggers	8 000	3 000	11 000	-
Byhälsovolontärer	57 000	5 000	62 000	-

* Medlen för Mutomo finns både som öronmärkta medel och på ett speciellt konto.

Resultat

Resultatet, visar en förlust på ca 507 tkr, jämfört med förra årets vinst på 1 625 tkr. Denna förlust förklaras framförallt av mindre bidrag från distrikt och klubbar.

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.

Kommunikation

RLBs information och kommunikationsverksamhet präglas av öppenhet och transparens.

För att nå ut till distrikt och klubbar har RLB 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 klubbarna finns också ambassadörer för RLB med samma uppgifter fast på klubbnivå. Dessa engagerade personer spelar en viktig roll för RLB. I början av 2015 anordnas möten för distriktsrepresentanterna, ett i Stockholmstrakten och ett i Malmö.

RLB's viktigaste kommunikationsmedel är hemsidan, www.rotarydoctors.se. Den kan också nås via www.rotary.se och lakarbanken.org. På hemsidan finns en gåvosida med automatiska gåvoblanketter för att ge gåvor eller beställa gratulationskort, minneskort, rotogram eller andra artiklar. På hemsidan kan man också läsa om aktuella händelser inom Läkarbanken. Det finns en speciell sida för Rotaryklubbarna, en sida med information om Läkarbanken och upplysningar för läkare som är intresserade av att bli volontärer eller som skall åka ut på uppdrag. Under året har också Rotary Läkarbanks Facebooksida fått fler följare och blivit viktigare, den går under namnet Rotary Doctors Sweden.

Månadsbladet *Nytt från Läkarbanken* utkommer en gång per månad och skickas ut elektroniskt. Detta nyhetsbrev ger kort aktuell information och vänder sig främst till

Rotaryklubbarna med berättelser om verksamheten i Kenya och insamlingsaktiviteter. Månadsbladet publiceras också på hemsidan. Tidningen *PULS* utkommer i tryckt och elektronisk form två gånger om året. Ansvarig utgivare är ordföranden i RLB. *PULS* ger fördjupade rapporter från verksamheten. Under våren har det dock varit svårt att nå ut till klubbambassadörer med information om verksamheten på grund av att det nya datasystemet för Rotarymedlemmar inte fungerade.

Under verksamhetsåret har en film som speglar Rotarys Läkarbanks verksamhet i Kenya producerats med stöd från Informationsbolaget i Malmö. Filmen som är 14 minuter lång kan användas vid Rotaryklubb möten eller vid andra liknande tillfällen.

Föredrag på Rotaryklubbarna sker i första hand genom våra läkare och tandläkare. Dessa föredrag är av största betydelse för att informera om och motivera till stöd för RLB. Läkare, tandläkare styrelseledamöter och RLBs distriktsrepresentanter har under året haft framträdanden på ett flertal klubbar, distriktskonferenser och andra rotaryaktiviteter.

Rotarys Läkarbanks verksamhet speglas ofta i lokalpressen i olika delar av landet. När läkare eller tandläkare kommer hem från Kenya skickas pressinformation ut till media där volontären bor. Detta resulterar ofta i artiklar eller liknande om verksamheten som en aktivitet som stöds av Rotary.

Förvaltning

RLB har under året haft en styrelse med sju ordinarie ledamöter och fyra suppleanter som presenteras här nedan. Sammansättningen av Rotarys Läkarbanks aktuella styrelse (verksamhetsåret 2014-2015) 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 dessa ersättningar. Styrelsen har haft fyra sammanträden under verksamhetsåret. Vid de fyra styrelsemötena var minst sex röstberättigade ledamöter närvarande. Uppgifter om val av styrelsen och revisorer och om RLB's administration samt kontaktuppgifter till kansliet framgår av bilaga 1.

Kostnaden för administration uppgick i år till 282 tkr (knappt 5 % 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: Lars-Erik Gradin (tidigare skattmästare)

Suppleant: Sven Åke Hedström (tidigare ordförande)

Suppleant: Britt Lindau

Suppleant: Ingvar Mohlin

Adjungerade: Leif Mazetti-Nissen, Bengt Holmström, Guvernör 2390, Kerstin Jonson,
Rådsresident, Inner Wheel, Sverige, Karin Håkansson koordinator.

Information

Rotarys Läkarbank har två 90-kontonummer

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

och kontrolleras därmed av Svensk Insamlingskontroll.

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 2014-07-01 – 2015-06-30

kkkr

	Not	2014/2015	2013/2014
Verksamhetsintäkter	1	5 115	6 899
Verksamhetens kostnader			
Läkar-, tandläkar- och annan hälsovårdsinriktad verksamhet i låginkomstländer	2, 3	-4 882	-4 523
Insamlingskostnader	2	-565	-557
Administration	2	-282	-279
Summa		-5 729	-5 359
Verksamhetsresultat			1 540
Ränteintäkter och liknande			
resultatposter	4	107	85
Räntekostnader		-	-
Resultat efter finansiella poster		-507	1625

Balansräkning

Balansräkning	Not	2015-06-30	2014-06-30
kk			
Anläggningstillgångar			
Materiella anläggningstillgångar			
Inventarier	5	0	0
Fordon	5	293	449
Summa anläggningstillgångar		293	449
Omsättningstillgångar			
Kortfristiga fordringar			
Förskott till funktionärer		55	336
Kundfordringar		8	8
Övriga fordringar		0	0
Förutbetalda kostnader och Upplupna intäkter		3	4
Långfristiga placeringar	6		
Eldsjael fondkonto/Godfond		335	335
Nordea fondkonto		918	918
Swedbank fondkonto		1 009	1 009
SHB fondkonto		0	230
SEB fondkonto		206	206
Kassa och bank			
Kontanta medel		0	0
Bank och plusgirokonton		4 000	3 912
Summa omsättningstillgångar		6 534	6 958
Summa tillgångar		6 828	7 407
EGET KAPITAL OCH SKULDER			
Eget kapital			
Stiftelsekapital	7	4 630	4 630
Balanserat resultat		2 348	724
Medel reserverade särsk projekt	8	54	112
Verksamhetsårets resultat		-507	1 625
Summa eget kapital		6 526	7 091
Kortfristiga skulder			
Reserverade medel		230	248
Källskatt		9	10
Övriga kortfristiga skulder		0	0
Leverantörsskulder		64	58
Summa kortfristiga skulder		303	316
Summa eget kapital och skulder		6 828	7 407
		2015-06-30	2014-06-30
Ställda säkerheter		inga	inga
Ansvarsförbindelser		inga	inga

Kompletterande upplysningar

Redovisnings- och värderingsprinciper

Årsredovisningen upprättas för första gången 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.

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 7 och 8

Medel som redovisas under dessa noter är direktdestinerade till särskilda ändamål och har bokförts på speciella konton (se också sid 10 om alla öronmärkta medel).

På **Mutomo tandvårdskonto** som används till materialanskaffning för barntandvård i Mutomo finns 7 tkr

Merabs konto avser medel för att bekosta sjukvård för en av de lokalt anställda som blev allvarligt skadad i en trafikolycka, 10 tkr återstår.

Eksjökontot var medel skänkta av Eksjö Rotaryklubbar för stöd till byhälsovolontärer och en brunn, 7 tkr återstod vid verksamhetsårets början och har använts under året för denna verksamhet.

Medel reserverad för sanitetsverksamhet har använts för information och utbildningsverksamheten inom hälsa/hygien/sanitet som sker reguljärt på jeeplinjerna i enlighet med styrelsebeslut februari 2015.

Destinerad gåva från Åhus Rotaryklubb har använts i augusti 2015 för en brunn. ✓

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 gåvogivare.

	2014/2015	2013/2014
Allmänna gåvor	2 795	3 607
Läkare	325	367
Månadsgivare	84	93
Jubileumsgåvor	47	37
Testamentsmedel	0	1 219
Minnesgåvor	514	400
Högtidsgåvor	205	158
Försäljning	43	51
Fonder	94	121
Hand&Soul	0	100
Int CNS	308	46
Bidrag Världens Barn	700	700
Summa	5 115	6 899

Gåvor från Rotary	2 862	4 089
Gåvor från Inner Wheel-organisationer	120	93
Avgår periodisering	0	0
Gåvor från övriga givare	971	1 684
Försäljningsintäkter	43	54
Bidrag från Rotary Foundation	0	0
Ersättning från Skandinaviska Läkarbanken	0	0
Bidrag från Radiohjälpen	700	700
Bidrag från SIDA/Forum Syd	0	0
Övriga intäkter	402	279
Summa	5 115	6 899

Not 2 Verksamhetens kostnadsslag har uppdelats funktionsmässigt. Löner, sociala kostnader och andra ersättningar till kanslipersonal utgör

Löner	521	496
Sociala kostnader	204	167
Summa	725	663

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, 1 130 kkr, har fördelats med 50% på insamlingskostnader och med 25% vardera på den direkt hälsovårdsinriktade verksamheten på fältet och på administrativa kostnader (282 kkr, vilket motsvarar < 5 % av totala kostnaderna).

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

Specifikation över större projekt el. kostnadsslag

	2014/2015	2013/2014
Utbetalade dagtraktamenten	602	568
Resekostnader	628	648
Kostnader för lokal personal	1 026	1 024
Försäkringspremier	90	51
Genomförda SIDA-projekt	-	-
Fund for the needy	50	52
Jeepar, drift, underhåll	580	493
Informationsaktiviteter	57	84
Andel i kanslikostnader i Sverige	283	279
Läkarlicenser	134	83
Brunns och vattenprojekt	210	128
Undervisningsprojekt	188	85
Medicin o likn	503	524
Barntandvård	33	33
Fältkostnader i övrigt	498	472
Summa	4 882	4 524

Not 4 Finansiella intäkter

Värdepappersförsäljning	29	0
Räntor	5	14
Aktieutdelning	73	71
Summa	107	85

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	-	-1

Fordon som förvärvas för verksamheten skrivs av planenligt på 5 år.

	2014/2015	2013/2014
Fordon		
Ingående anskaffningsvärden	1 029	626
Nyanskaffning	0	403
Utgående ack. anskaffningsvärden	1 029	1 029
Ing. ack. avskr	-580	-424
Årets avskrivningar	-156	-156
Ackumulerade avskrivningar	-736	-580
Utgående restvärde	293	449

Not 6 Långfristiga placeringar

Eldsjäl Fond AB/Godfond

Bokföringsvärde	335	335
Marknadsvärde per 30 juni	571	479

Nordea Sverige AB, fondkonto

Bokföringsvärde	918	918
Marknadsvärde per 30 juni	1 443	1 312

Svenska Handelsbanken, fondkonto

Bokföringsvärde	0	230
Marknadsvärde per 30 juni	-	254

Swedbank

Bokföringsvärde	1 009	1 009
Marknadsvärde per 30 juni	1 252	1 120

SEB

Bokföringsvärde	206	206
Marknadsvärde per 30 juni	229	217

Not 7 Eget kapital

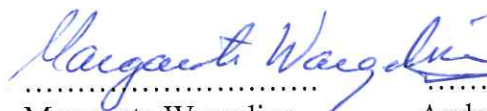
	Ing balans	Utnyttjade	Årets resultat efter fördelning	Utg balans
Stiftelsekapital	4 630			4 630
<u>Ändamålsbest medel</u>				
Mutomo tandvård	20	13		7
Merabs fond	11	1		10
Eksjöfonden	7	7		-
Destinerade gåvor	0	-		37
Sanitetsprojekt	74	74		0
Balanserat kapital/resultat	2 349	-507		1 842
Totalt eget kapital	7 091			6 526

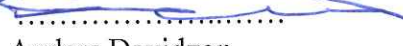
Stiftelsekapital och tidigare års resultat har redovisats som eget kapital fram t.o.m 2010-06-30 ,

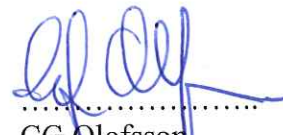
Not 8 Medel reserverade för särskilda projekt
De medel som redovisas nedan har förts på särskilda konton i balansräkningen och är reserverade för särskilda åtgärder.

	2014/2015	2013/2014
Mutomo tandvårdsprojekt	7	20
Migori dental	0	0
Protected Springs	0	0
JEEPprojekt Tomelilla rk	0	0
Merabs fond	10	11
Destinerade gåvor	37	0
Eksjöfonden	0	7
Sanitetsprojekt	0	74
Haiti		
Summa	54	112

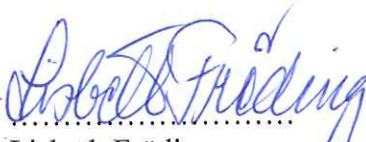
Nässjö 2015-12-10


.....
Margareta Wargelius


.....
Anders Davidzon


.....
CG Olofsson


.....
Göran Wahlgren


.....
Lisbeth Fröding


.....
Birgit Hassler


.....
Anne-Marie Pernulf

Min revisionsberättelse har avgivits 2015 -12-10


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

Revisionsberättelse

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

Rapport om årsredovisningen

Vi har utfört en revision av årsredovisningen för Stiftelsen Rotarys Läkarbank för räkenskapsåret 2014-07-01 - 2015-06-30.

Styrelsens ansvar för årsredovisningen

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

Revisorns ansvar

Vårt ansvar är att uttala oss om årsredovisningen på grundval av vår revision. Vi har utfört revisionen enligt International Standards on Auditing och god revisionssed i Sverige. Dessa standarder kräver att vi följer yrkesetiska krav samt planerar och utför revisionen för att uppnå rimlig säkerhet att årsredovisningen inte innehåller väsentliga felaktigheter.

En revision innefattar att genom olika åtgärder inhämta revisionsbevis om belopp och annan information i årsredovisningen. Revisorn väljer vilka åtgärder som ska utföras, bland annat genom att bedöma riskerna för väsentliga felaktigheter i årsredovisningen, vare sig dessa beror på oegentligheter eller på fel. Vid denna riskbedömning beaktar revisorn de delar av den interna kontrollen som är relevanta för hur stiftelsen upprättar årsredovisningen för att ge en rättvisande bild i syfte att utforma granskningsåtgärder som är ändamålsenliga med hänsyn till omständigheterna, men inte i syfte att göra ett uttalande om effektiviteten i stiftelsens interna kontroll. En revision innefattar också en utvärdering av ändamålsenligheten i de redovisningsprinciper som har använts och av rimligheten i styrelsens uppskattningar i redovisningen, liksom en utvärdering av den övergripande presentationen i årsredovisningen.

Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för våra uttalanden.

Uttalanden

Enligt vår uppfattning har årsredovisningen upprättats i enlighet med årsredovisningslagen och ger en i alla väsentliga avseenden rättvisande bild av stiftelsens finansiella ställning per den 2015-06-30 och av dess finansiella resultat för året enligt årsredovisningslagen.

Rapport om andra krav enligt lagar och andra författningar

Utöver vår revision av årsredovisningen har vi även utfört en revision av styrelsens förvaltning för Stiftelsen Rotarys Läkarbank för räkenskapsåret 2014-07-01 - 2015-06-30.

Styrelsens ansvar

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

Revisorns ansvar

Vårt ansvar är att med rimlig säkerhet uttala oss om förvaltningen på grundval av vår revision. Vi har utfört revisionen enligt god revisionssed i Sverige.

Som underlag för vårt uttalande om förvaltningen har vi utöver vår revision av årsredovisningen granskat väsentliga beslut, åtgärder och förhållanden i stiftelsen för att kunna bedöma om någon styrelseledamot är ersättningsskyldig mot stiftelsen eller om det finns skäl för entledigande.

Vi har även granskat om någon styrelseledamot på annat sätt har handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförförordnandet eller årsredovisningslagen.

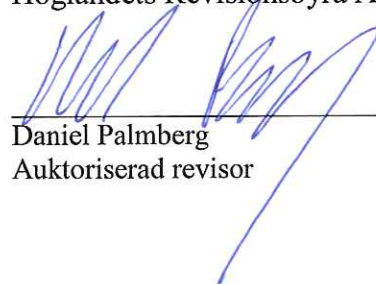
Vi anser att de revisionsbevis vi har inhämtat är tillräckliga och ändamålsenliga som grund för vårt uttalande.

Uttalande

Enligt vår uppfattning har styrelseledamöterna inte handlat i strid med stiftelselagen, stiftelseförförordnandet eller årsredovisningslagen.

Vetlanda den 10 december 2015

Höglandets Revisionsbyrå AB



Daniel Palmberg
Auktoriserad revisor

Rotarys Läkarbank årsredovisning

Verksamhetsåret 2014-07-01 - 2015-06-30

Bilaga 1: Styrelse, administration och samarbetspartners

Rotarys Läkarbanks styrelse

Till styrelse för verksamhetsåret 2015/2016 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
Göran Wahlgren	Sekreterare	Sikvägen 31 561 36 Huskvarna	036- 50962	0703- 350720	goran@wahlgrenkonsulter.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
Britt Lindau	Suppleant	Hedåsgatan 19 412 35 Göteborg		00703-78 23 03	britt.lindau@regionholland.se
Ingvar Mohlin	Suppleant	Prästboda 3 570 13 Myresjö		070 5439704	ingvar.mohlin@telia.com

Hedersordförande för stiftelsen Rotarys Läkarbank är Lars Braw, Drottningtorget 3, 211 25 Malmö. Margareta Wargelius, Anne-Marie Pernulf, Birgit Hassler och Sven-Åke Hedström är läkare, med specialitet inom allmänmedicin (Margareta och Anne-Marie), gynekologi (Birgit) och infektion (Sven-Åke). Anders Davidzon är fastighetsmäklare och Göran Wahlgren har varit universitetslektor med juridisk kompetens, CG Olofsson ekonom och Lisbeth är före detta bildproducent. Britt Lindau är tandläkare och Ingvar Mohlin före detta läkemedelslogistiker. Sven-Åke Hedström, Margareta Wargelius och Anne-Marie Pernulf har

varit på ett flertal uppdrag som jeepläkare i Kenya. Britt Lindau har haft flera uppdrag som tandläkare 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. I valberedningen ingår en röstberättigad ledamot utsedd av stiftelsens styrelse. 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, omväljnas för ytterligare en period om två år. Suppleanter väljs av RLBs styrelse.

Revisor:

Revisor för verksamhetsåret 2014/2015 är auktoriserade revisorn Daniel Palmberg och revisorsuppleanten Björn Svensson, vid Höglandetsrevisionsbyrå i Vetlanda.

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 knappt 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.

Fax: 040-97 11 70

E-mail: info@rotarydoctors.se

Hemsida: www.rotarydoctors.se

Plusgiro: 90 04 72-2

Bankgiro: 900-4722

Bank: Swedbank

Distriktsrepresentanter 2015/2016

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-Marie Widestadh	070 -205 88 05	widestadh@spray.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
vakant			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. Ansvar innebär också att viss planering, kvalitetskontroll och uppföljning, CNS leds av två utbildade sjuksköterskor och har god kontakt med de lokala hälsomyndigheterna. Den kenyanska samarbetsorganisationen 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. I valberedningen ingår en röstberättigad ledamot utsedd av stiftelsens styrelse. Vid SRS's höstmöte rapporterar Rotarys Läkarbank om verksamheten och resultatet av föregående verksamhetsår. DG för distrikt 2390 är inbjuden till RLBs styrelsemöten.

Rotaryklubbar runt om i Sverige gör ett fantastiskt arbete genom att samla in pengar till RLBs verksamhet. Detta sker dels genom olika arrangemang och dels 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 kom överens att ha en gemensam koordinationsfunktion. Kostnaden för kansliet delas mellan RLB och SLB. Kansliet flyttade i september 2011 från Malmö till Holsbybrunn. RLB hyr lokal av Erikshjälpen och utnyttjar vissa av Erikshjälpens 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.

Rotarys Läkarbank årsredovisning

Verksamhetsåret 2014-07-01 - 2015-06-30

Bilaga 2: Information om verksamhet i Kenya

Volontärer

Under största delen av året 14/15 har Rotarys Läkarbank (RLB) haft verksamhet vid sex jeeplinjer och tre tandläkarkliniker. 46 jeepläkare och 19 tandläkare har haft uppdrag för RLB under verksamhetsåret. Alla jeepläkare tjänstgör under sex veckor, jeepläkarna i ett stafettsystem, där en läkare kommer när en annan lämnar. Tandläkarna tjänstgör vanligtvis i 6 veckors perioder men eftersom det varit svårt att rekrytera tandläkare under vår och sommar har det också varit möjligt att åka kortare perioder under sommaren 2015.

Jeeplinjerna

Jeeplinjerna har ett upptagningsområde med en befolkning cirka 250 000. För dessa personer är jeeplinjerna den närmaste hälsokliniken där de kan få hälso- och sjukvård. Jeeplinjerna Ugunja, Matungu, Mumias samt Kisima har fungerat hela verksamhetsåret, Masenolinjen drevs under 10 månader, och fasades sedan ut i början på maj. Endebesslinjen startade i början av 2015 och drevs alltså i sex månader under detta verksamhetsår. Varje jeeplinje har fem kliniker dit de återvänder på en specifik veckodag. Under hösten började dock Ugunja jeeplinje att en gång i veckan ge stöd till en läkare vid ett distriktssjukhus. Ett samarbete som varit mycket uppskattat av läkaren. Totalt har det därför funnits 29 kliniker på 29 olika platser, varje plats ger service till ett antal byar.



Jeepen vid den nyöppnade kliniken Robinson vid Endebesslinjen,

Fler kvinnor och barn söker sig till jeepklinjernas barn- och mödravårdsmottagning som sjuksköterskorna har hand om. Barns vikt och längd kontrolleras och alla vaccinerings utförs. Gravida kvinnor kontrolleras och får också stelkrampsvaccin före förlossningen. Dessutom finns det familjerådgivning och förskrivning av preventivmedel.

Mödravårdkontroller före förlossning:	2 619 kontroller
Familjeplanering:	3 118 preventivmedel har tillhandahållits
Vaccinationsprogram:	9 301 vaccinationer har getts, mer är 1 000 barn har fullgjort hela vaccinationsprogrammet

De två jeepklinjerna baserade i Siaya, omorganiserades under våren och Masenolinjen fasades ut och stängde i maj. Antalet hälsodispensärer har ökat i området och antalet patienter minskade på jeepklinjen. En utfasningsplan gjordes för att säkerställa att de byar som tidigare fått service av jeepklinjerna skulle ha fortsatt stöd. En av jeepklinikerna i området hade redan omvandlats till statlig dispensär, vid tre andra jeepkliniker hade myndigheterna startat dispensärer i närheten. Vid en dispensär har Läkarbanken fortsatt att stödja en mobil klinik i tre månader till dess att myndigheterna har tagit över helt och håller. Läkarbanken har även gett stöd till viss utrustning samt byggnation vid starten av de fasta dispensärerna. Läkarbanken har därmed bidragit till att öka den permanenta hälsoservicen i området och kan nu fokusera på områden med större behov av mobila kliniker.

De vanligaste sjukdomarna är malaria och luftvägsinfektioner. Därefter kommer olika hudsjukdomar/skador, samt undernäring bland barn och HIV/AIDS relaterade infektioner/ komplikationer samt olika sorters värk i kroppen. Många patienter har mer än en diagnos. Sjukdomsbilden är något annorlunda vid Gundua jeepklinje där luftvägsinfektioner och värk av olika slag är vanligast. I området har RLBs läkare lagt märke till en alltför hög och felaktig användning av antibiotika och har därför börjat med en viss undervisning av befolkningen och personalen om antibiotikaanvändning.

Alla jeepklinjer erbjuder HIV/AIDS rådgivning och testning för de patienter som vill. Det ger patienterna möjlighet att få veta om deras HIV status. Om de är positiva får de 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 HIV inte längre är så stigmatiserande och många vet sin egen status.

Myggnät distribueras för att skydda mot malaria. Efterfrågan på nät är speciellt hög under regnperioderna då det är rikligt med myggor och mycket hög risk för malaria. Om familjerna inte har nät tidigare får gravida kvinnor och familjer med barn under 5 år näten gratis. Andra familjer får betala en liten summa, om det inte anses speciellt behövande då de också får näten gratis.

Jeeplinjer	Antal nät
Maseno	272
Ugunja	279
Matungu	750
Mumias	680
Endebess	80
Totalt	2 061

Avgiften för ett läkarbesök är 100 shilling för vuxna och 50 shilling för barn upp till fem år. Tjugo procent inkomsterna används av klinikkommittén till en del utrustning, till möbler för 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.

Jiggers

Jiggers är en sandflugeparasit som kryper in under huden och orsakar infektioner, speciellt på fötter men också på händer och andra kroppsdelar. Ofta drabbas barn och på grund av att det blir svårt att gå så slutar barnen gå i skolan. Behandlingen måste göras upprepade gånger och man måste också sanera bostäder och gårdar.



Under hösten genomfördes ett projekt i byarna Munami och Lunganyiro och totalt 400 personer hjälptes. Nu har också behandlingen mot jiggers integrerats i den ordinarie verksamheten. RLB hoppas dock på donationer som skall göra det möjligt att sätta upp specialprojekt mot jiggers eftersom det finns stora behov för det.

Jiggersbekämpning

Tandläkarklinikerna

RLB har under året bemannat tre tandläkarkliniker, en vid Mutomo sjukhuset och en vid St. Josephs sjukhus i Migori och en vid Gundua Hälsocentral.

Tandläkare tjänstgör vid klinikerna i ca sex veckor. Under sommaren 2015 har dock kortare perioder erbjudits eftersom det varit svårt att rekrytera tandläkare. Fokus ligger på att skicka tandläkare när skolorna är öppna. Besök vid skolor för att undersöka tandhälsan hos barnen och informera om hur man borstar tänder är en viktig del av verksamheten. De barn som behöver ett tandläkarbesök hänvisas sedan till klinikerna. Dessa aktiviteter har varit prioriterade i Migori och Gundua, men i Mutomo har fokus legat på behandling av patienter som kommer till kliniken. Vid klinikerna görs mest utdragningar av tänder, men också lagningar och andra behandlingar. Antalet behandlingar varierar stort mellan perioderna beroende på om skolorna är öppna eller inte. Vuxna patienter betalar ett lågt pris för behandlingarna men barnens behandlingar stöds av RLBs insamlade medel.

Sju tandläkare har tjänstgjort i Migori och varje period har ca 300-500 barn och ca 50 vuxna behandlats. Under hösten hade kliniken i Migori problem med hygienrutiner, så i januari skickades en tandläkare som undervisade den nya personalen och införde bra fungerade rutiner. Även i Mutomo har sju tandläkare tjänstgjort, där har varje tandläkare behandlat ca 300-450 patienter, majoriteten vuxna. Vid Gunduakliniken har fem tandläkare tjänstgjort och varje tandläkare har mött ca 300 patienter, de flesta barn som kommit efter screening på skolor.

Under slutet av verksamhetsåret genomfördes en översyn av tandläkarverksamheten som föreslog att en klar målsättning för verksamheten bör sättas upp och att denna böra vara att RLB skall fokusera på prevention och behandling av barn. Dessutom förelögs åtskilliga förbättringar vad gäller statistik över verksamheten, samt var verksamheten skall bedrivas och

hur den skall utvecklats. På lång sikt föreslogs en integrering av tandläkar- och jeepläkarverksamheten.

Vattenprojekt

Ett antal klubbar i distrikt 2360 har samlat in pengar samt ansökt om stöd från distriktet och U-fonden för att finansiera byggandet av täckta källor i Kenya. Det praktiska arbetet genomförs av RLB. Även under verksamhetsåret 14/15 har 6 källor täckts i olika byar där jeeplinjerna är verksamma nämligen i: Komondi, Kolendo, Kosimbo, Komboya, Ogero och Kochieng. Dessutom har en brunn konstruerats under året i Kome och den har finansierats av Halmstad – Gamletull Rotaryklubb. Två existerande brunnar som byggts av andra organisationer i byarna Itete och Khadayi, men som inte haft någon pump har nu fått en övertäckning och pump genom donationer från Lidköping Vänern Rotaryklubb och en anonym gåvogivare.



Tillgång till rent vatten är en av de viktigaste åtgärderna för att förbättra hälsan i ett område. Det är viktigt att inte bara bygga källor och brunnar utan också sätta upp den lokala organisation och en ledande kommitté som tar ansvar för källan, gör små reparationer, städar och håller rent i och runt källan. Det lokala deltagandet i planering, genomförande och senare äganderätten är avgörande om källan eller brunnen användas på rätt sätt. Läkarbankens koordinatörer gör därför ett viktigt arbete med att utbilda och mobilisera byborna.

Bybor hjälper till att bygga en källa.

Byhälsovolontärsprojektet

Inom två områden har RLB till och med juni 2015 stött så kallade byhälsovolontärer att bedriva verksamhet i sina byar. Det är Goyo med en befolkning på 3 682 personer i 494 hushåll samt North Konyango med en befolkning på 5 652 personer i 1 130 hushåll. Båda områdena ligger söder om Viktoriasjön i västra Kenya inte så långt från staden Homa Bay.

I varje område finns en hälsokommitté med 9 medlemmar som är ansvarig för hälsoarbetet i sitt område och totalt 37 byhälsovolontärer. Varje byhälsovolontär har ansvar för att hålla kontakt med cirka 40-50 hushåll per volontär. Hälsokommittémedlemmarna och byhälsovolontärerna har tidigare fått en grundläggande utbildning och under det senaste året har de fått stöd under arbetet i byarna.

Följande aktiviteter har genomförts för att utbilda och stödja byhälsovolontärerna att jobba med förbättringar av hälsotillståndet i sina byar:

Aktivitet:	Datum	Antal deltagare
Träning/fortbildning i fem dagar:	11-15/8	55 byhälsovolontärer från båda områdena
Planeringsdagar med byhälsovolontärerna, då alla mötts och planerat arbetet under år 14/15	4/12	46 volontärer från båda områdena
"Community dialouge days", kampanjdagar ute i byarna för att informera och diskutera om hälsoproblem och lösningar	25/2 och 26/2	202 byinvånare 189 byinvånare
Uppdateringsmöten för byhälsovolontärerna på hälsocentrat då de återrapporterar och får feedback på vad de åstadkommit	16/2 och 17/6	24 volontärer 24 volontärer
Uppföljning och utvärdering av alla aktiviteter under året 14/15s	23 och 24 juni, 2015	25 volontärer 20 volontärer

Dessa utbildningar och möten för byhälsovolontärerna har använts för att utbilda och planera olika aktiviteter i de två områdena, Goyo och North Konyango. Uppföljningen har visat på följande resultat inom de hälsoområden som skulle förbättras enligt målsättningen:

	FÖRE Goyo	EFTER Goyo	FÖRE North Konyango	EFTER North Konyango
Full vaccinering av barn	43 %	82 %	23 %	78 %
Mödravård 4 besök/mamma	20 %	70 %	18 %	64 %
Förlossningar där det finns utbildad personal	27 %	78 %	38 %	72 %
Användandet av rent vatten	32 %	56 %	31 %	60 %
Användandet av latriner	40 %	62 %	39 %	60 %
Familjeplanering, preventivmedelsanvändning	7 %	34 %	7 %	44 %
Vikten av handhygien	11 %	56 %	15 %	32 %

Stora förbättringar har skett speciellt inom områdena vaccinering av barn, mödravård, familjeplanering och förlossningar med utbildad personal. Detta handlar främst att öka kunskapen och förståelsen av vikten för att följa hälsoråd. Det riktar sig främst till kvinnor, men även män måste förstå vikten av detta för att tillåta att kvinnorna tar del av den erbjudna hälsovården. Inom detta område har hälsovolontärerna lyckats mycket bra. När det gäller användandet av rent vatten, handhygien samt latriner så behövs inte bara kunskap och förståelse utan det är också vissa investeringar behöver göras. För att använda rent vatten har byhälsovolontärerna föreslagit olika metoder, endera att koka vattnet, att använda ett klorpreparat för vattenrening eller att skaffa sig ett filter. Alla dessa metoder kostar ju lite pengar. Det samma gäller byggnation av en latrin om det inte finns en sådan. Det är antagligen därför förbättringarna inom dessa områden varit lite mer modesta, men det har trots det varit en tydlig förbättring.

Byhälsovolontärerna finns också kvar i byarna även nu efter att själv projektet har tagit slut. Hälsodispensärerna i området har byggt upp direktkontakt med "sina volontärer", så arbetet som har inletts kan fortsätta. Den kunskap som volontärerna fått genom projektet kommer de att använda även i framtiden.